

Die Entscheidung, ob ein Eingriff mit der minimalinvasiven Methode geplant werden kann, wird im Einzelfall am besten in Absprache mit einem hierfür besonders erfahrenen Chirurgen getroffen.

Wie verhalte ich mich nach einer laparoskopischen Operation?

Nach einem laparoskopischen Eingriff sollten Sie sich schneller als nach einem konventionellen Eingriff erholen. Das sollte jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass im Bauchraum inhaltlich dasselbe passiert ist, wie bei einer konventionellen Operation.

Duschen können Sie schon etwa 3-4 Tage nach der OP. Die Wunden sollten danach vorsichtig getrocknet und evtl. mit einem handelsüblichen Hautdesinfektionsmittel desinfiziert werden. Baden sollten Sie nicht vor Ende der 2. Woche nach der Operation, da die Wunden noch nicht so stabil sind und aufweichen können.

In der Regel müssen durch die hier angewandte Nahttechnik keine Fäden gezogen werden. Eine leichte Wundrötung kann noch nach Wochen nach dem Eingriff bestehen, sollte aber mit der Zeit zunehmend verblasen.

Leichte körperliche Tätigkeiten (Spaziergehen, Fahrradfahren, etc.) können schon 2 Wochen nach kleineren Operationen (Gallenblase/Blinddarm/Brüche) in der Regel problemlos durchgeführt werden. Größere körperliche Anstrengungen (Joggen, Bergsteigen, etc.) sollten nach kleineren Operationen frühestens 4 Wochen postoperativ begonnen werden, bei größeren Operationen nicht vor 2 Monaten.

Nach jeder Operation kann es sein, dass Sie noch längere Zeit Empfindungsstörungen im Operationsgebiet haben. Diese sollten mit der Zeit geringer werden oder ganz verschwinden.

Essen nach kleineren Eingriffen ist schon kurz nach der Operation völlig normal möglich.

Nach Gallenblasenoperationen kann es sein, dass der Körper eine gewisse Zeit der Umstellung benötigt, um alle Speisen in gewohnter Weise zu verarbeiten. Möglicherweise können fette oder blähende Speisen kurzfristig zu vermehrtem Völlegefühl oder verändertem Stuhlgang führen.

Kontakt

Telefon 06233 771-2141
Fax 06233 771-2052
E-Mail Carmen.Buschle@skh-ft.de

Adresse

Stadtklinik Frankenthal
Chefarzt Dr. med. Yann Asbeck
Elsa-Brändström-Str. 1
67227 Frankenthal

Ihr Ansprechpartner



Dr. med. Yann Asbeck
Chefarzt der Abt. Chirurgie

Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Visceralchirurgie
Zusatzbezeichnung
Spezielle Visceralchirurgie
Ernährungsmedizin
MBA Gesundheitsmanagement u.
-controlling



Minimalinvasive Chirurgie

Laparoskopische Operationen

Fragen & Antworten



Patienteninformation

Liebe Patientinnen und Patienten,

eine wesentliche Weiterentwicklung der Chirurgie war in den letzten Jahren die Einführung der laparoskopischen Operationen, auch „minimal-invasive“ Chirurgie genannt.

Diese Eingriffe über „kleine Schnitte“ sind inzwischen Routine, z.B. bei der Entfernung der Gallenblase oder des Blinddarms. Mit zunehmender Erfahrung werden inzwischen auch größere Operationen am Darm mit der laparoskopischen Technik durchgeführt.

Bei einer herkömmlichen Bauchoperation wird über einen mehr oder weniger großen Hautschnitt der Bauchraum eröffnet und dann unter direkter Sicht mit den Instrumenten (Scheren, Pinzetten usw.) „von Hand“ die entsprechende Operation vorgenommen.

Wie wird eine laparoskopische Operation durchgeführt?

Bei der laparoskopischen Operation wird zunächst der Bauchraum mit harmlosem Kohlendioxidgas (CO₂) aufgeblasen und die Bauchdecke damit von den Eingeweiden abgehoben. Über wenige mm große Kanülen werden eine Kamera, die mit einem Monitor verbunden ist, und spezielle, feine Instrumente eingebracht. Die Operateure verfolgen die Bewegungen der Instrumente und damit den Eingriff über den Monitor.



Die einzelnen Schritte der eigentlichen Operation im Bauch (z.B. Entfernung der Gallenblase oder des Darms) sind bei der laparoskopischen dabei meist die gleichen wie bei der offenen Methode.

Das zu entfernende Organ wird in einem Plastikbeutel gesichert und über eine der Kanülen oder über eine kleine Erweiterung (2-4 cm Schnitt) aus dem Bauch geborgen.

Ist eine neue Verbindung am Darm notwendig, werden hierfür speziell konstruierte Nahtapparate („Stapler“) eingesetzt. Dabei wird über eine kleine Erweiterung der Porteinstichstelle (4-6 cm) der Darm vor die Bauchdecke gezogen und die separate Verbindung vorbereitet.

Wie sicher ist eine laparoskopische Operation?

Die laparoskopische Technik bietet bei geeigneten Eingriffen und bei entsprechendem Training und Erfahrung des Teams mindestens die gleiche Sicherheit wie das offene Verfahren.

Gibt es evtl. Schwierigkeiten bei der laparoskopischen Operation?

Die Schwierigkeit beim laparoskopischen Operieren ist u.a. die indirekte Sicht über den Monitor, die teilweise eingeschränkte Übersicht im Bauchraum und vor allem das Fehlen des Tastsinnes der Hände.

Ein spezielles Training zum Erlernen der Technik und Bedienung der Geräte ist deswegen Voraussetzung. Die benötigten technischen Geräte und Instrumente sind wesentlich teurer als die Ausrüstung für eine herkömmliche Operation.

Worin bestehen die Vorteile der laparoskopischen Operation?

Grundsätzliche Vorteile eines „minimal-invasiven“ Eingriffs für den Patienten sind:

- geringeres Operationstrauma (vor allem der Bauchdecken)
- weniger Schmerzen
- geringere Narbenbildung
- niedrigere Narbenbruchrate
- schnellere Erholung und kürzere Krankenhausaufenthalte bzw. Rekonvaleszenz
- ein günstigeres, kosmetisches Ergebnis, weniger Verwachsungen

Welche Eingriffe können mit der laparoskopischen Technik durchgeführt werden?

Derzeit als Standard regelmäßig:

- Entfernung der Gallenblase, des Blinddarms
- Entfernung von Teilen des Dün- und/oder Dickdarms, z.B. bei gutartigen Erkrankungen (Divertikulitis, Colitis, Morbus Crohn, Rektumvorfall), Polypen oder Tumoren im frühen Stadium
- Operation am Mageneingang bei Sodbrennen (Refluxkrankheit)
- Lösung von Verwachsungen
- Verschluss eines Leisten-/Schenkelbruchs
- Übernähung bei Durchbruch eines Hohlorgans (Magen, Darm)

Seltener, in Einzelfällen

- Entdeckung von Leberzysten
- Entfernung kleiner Lebertumore
- Entfernung der Milz
- Operationen an der Bauchspeicheldrüse