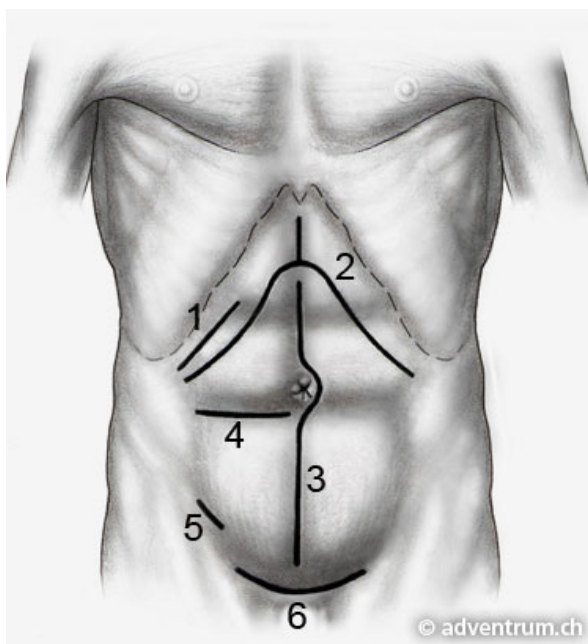


## Laparotomie

Unter Laparotomie verstehen wir das Eröffnen der Bauchhöhle durch einen chirurgischen Schnitt. Das Ziel einer Laparotomie ist in der Regel ein chirurgischer Eingriff an den inneren Organen. Die Bauchdeckenschichten werden dabei durch einen Bauchdeckenschnitt eröffnet. Wir unterscheiden dabei verschiedene mögliche Zugänge zur Bauchhöhle.



1. Rippenbogenschnitt rechts  
(z.B. Gallenblasenentfernung)
2. Quere Oberbauchlaparotomie  
(z.B. Leber, Magen, Pankreas)
3. Mediane Laparotomie  
(z.B. grosse Bauchoperationen, Notfalleingriffe)
4. Quere Mittelbauchlaparotomie  
(z.B. Hemikolektomie rechts)
5. Wechselschnitt rechter Unterbauch  
(z.B. Appendix)
6. Pfannenstielschnitt  
(z.B. gynäkologische Operationen)

### Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein

Obschon heute vornehmlich laparoskopisch, d.h. mit der Bauchspiegeltechnik operiert wird, gibt es Krankheiten resp. Situationen, die nur mit einem grösseren Bauchschnitt behandelt werden können. In Notfallsituationen ist es gelegentlich nötig, gleich zu einer Laparotomie zu schreiten, da eine Laparoskopie eine zu starke Zeitverzögerung bedeuten würde.

### Was passiert vor der Operation

Bei einem Wahleingriff wird der Patient nach den gültigen Regeln voruntersucht. Die meisten Untersuchungen werden bereits vor dem Spitaleintritt getätigt. Falls weitere Untersuchungen wie z.B. Labortests nötig sind, werden sie am Tag des Eintritts durchgeführt werden. Je nach Eingriff muss auch der Darm entleert werden, was heute eher selten mehr vorkommt. Bei wichtigen Begleiterkrankungen wie z.B. im Bereich des Herzkreislaufsystems, der Lungen oder der Nieren ist es wichtig, die Krankheiten zu kennen und deren Ausmass resp. deren möglichen negativen Auswirkungen auf die Operation zu bringen.

Über den Eingriff wurden Sie bereits ausführlich informiert. Bei Fragen wenden Sie sich jederzeit an das Pflegepersonal des Spitals oder an den Narkosearzt oder an mich als Chirurgen.

In der Notfallsituation ist es oft wichtig, dass die Laparotomie relativ rasch durchgeführt wird. Wenn immer möglich wird darauf geachtet, dass der Patient 6 Stunden vorher nicht mehr gegessen hat. Falls dies nicht möglich ist, müssen spezielle Techniken zur Narkoseeinleitung verwendet werden, um eine Aspiration (Einatmen von Magensaft) und die daraus resultierende Aspirationspneumonie (Lungenentzündung) zu vermeiden.

Von einer diagnostischen Laparotomie oder auch Probelaparotomie wird gesprochen, wenn trotz moderner diagnostischer Hilfsmittel wie CT, MRI oder Endoskopie die Diagnose nicht klar ist. Falls immer möglich, versucht man eine Laparotomie zu vermeiden und stattdessen eine diagnostische Laparoskopie durchzuführen.

### **Was wird bei der Operation genau gemacht**

Die Bauchhöhle wird durch einen Bauchschnitt eröffnet. Zuerst wird die Haut eingeschnitten und dann das Unterhautfettgewebe auseinander gedrängt. Bei einem mittleren Längsschnitt werden keine Muskeln, sondern lediglich die Mittellinie, die aus Muskelfaszien besteht, durchtrennt. Als letzter Schritt kommt das Bauchfell, das vorsichtig eröffnet wird, um kein Organ darunter zu verletzen. In der Regel verwenden wir zur Durchtrennung der Schichten ein elektrisches Messer mit monopolarer Hochfrequenzstrom, das nicht nur schneidet, sondern auch koaguliert, d.h. kleinere Blutungen stillt.

Mit den Händen untersucht der Chirurg die verschiedenen Organe. Bei Bedarf kommen spezielle Instrumente zum Einsatz. Dabei wird auf ein möglichst schonendes Vorgehen geachtet, um keine Verletzungen zu erzeugen. Das weitere Vorgehen richtet sich natürlich nach dem intraoperativen Befund resp. der vorliegenden Krankheit.

### **Was passiert nach der Operation**

Nach einer diagnostischen Laparotomie ohne grösseren Eingriff kann man in der Regel rasch wieder aufstehen. Am selben Tag gibt es wieder zu trinken, später kann man auch wieder essen. Je nach Zusatzeingriff z.B. im Bereich des Darmes wird der Nahrungsaufbau etwas verzögert durchgeführt. Der Verband wird nach etwa 2 Tagen gewechselt. Die Haut wird in der Regel mit Hautklammern verschlossen. Bei kleineren Schnitten verwenden wir auch Fäden, die unter der Haut versteckt sich selber auflösen.

### **Wie muss man sich zu Hause verhalten**

Je nach Eingriff kann man nach wenigen Tagen nach Hause gehen. Nach einer Laparotomie sollte man schwere Lasten über 5 kg, Sport und weitere körperliche Anstrengungen vermeiden. In der Regel wird geraten, sich etwa 4 Wochen zu schonen. Je nach Fall wird auch ein Bauchgurt angepasst, den man in dieser Zeit tragen sollte. Die Hautklammern können nach 10-14 Tagen entfernt werden.

### **Wie sieht der Langzeitverlauf aus**

Je nach beruflicher Tätigkeit ist man nach 2-4 Wochen wieder arbeitsfähig. Nach einem Bauchschnitt ist es nicht ausgeschlossen, dass Wundkomplikationen im Sinne von Bluterguss oder Infekt auftreten können. Zudem kann es später zu einem Narbenbruch kommen, den man wieder operieren muss. Unmittelbar nach der Operation können Verwachsungen auftreten, die auch nach Jahren noch zu Problemen führen können.