

V. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Aufgrund der im Rahmen dieser Arbeit gemachten Erfahrungen und der Ergebnisse sollte auf folgende Punkte besonders hingewiesen werden:

1. Wissenschaftliche Auswertungen erfordern eine einheitliche und systematische Dokumentation der Fälle und Parameter. Dies sollte für jeden Praktiker, jede private Tierklinik gelten, aber gerade in Lehrstätten (Universitäten) oberste Priorität haben.
2. Fehlende Untersuchungsergebnisse sollten nicht von vornherein als nachlässige Dokumentation angesehen und somit automatisch von der Auswertung ausgeschlossen werden. Vielmehr sollte überprüft werden, ob eventuell bei bestimmten Patienten keine Notwendigkeit für eine bestimmte Untersuchung bestand, um diese Gruppe dann doch in die Auswertung mit einzubeziehen. Als Beispiel ist in dieser Arbeit die Untersuchung der Base excess Werte (BE) anzuführen.
3. Den Punkten 1. und 2. kann durch normierte Untersuchungsbögen für Koliker Rechnung getragen werden. Dabei sind die Anamnese, die Aufnahmeuntersuchung, der Behandlungsverlauf (Operation, Intensivüberwachung, Pathologiebefunde, Laborergebnisse u.a.) und der Status praesens am Entlassungstag zu berücksichtigen. Die Erstellung derartiger Protokolle wurde bereits von SIEBKE (1995) für alle Kolikchirurgie betreibenden Kliniken gefordert. Als Dokumentationsform ist das Multiple-Choice-Verfahren vorstellbar. Neben der Vereinfachung bei wissenschaftlichen Auswertungen ist eine derartige Dokumentation auch im Falle einer forensischen Auseinandersetzung mit dem Tierbesitzer von Nutzen.
4. Prognostisch ungünstige Fälle von der chirurgischen Behandlung auszuschließen, um eine Verbesserung der intraoperativen Überlebensrate zu erzielen, ist abzulehnen. In praxi zeigt sich, dass auch Patienten mit äußerst schlechten Parametern überleben können. Letztendlich sollte nach einem objektiven und ausführlichen Aufklärungsgespräch dem Besitzerwunsch Rechnung getragen werden.
5. Die intraperitoneale Antibiotika-Applikation sollte neben der systemischen Antibiose zum Standard einer jeden Kolikoperation gehören. Für die Frage, ob eine

Kombination mit DMSO (Dimethylsulfoxid) intraperitoneal weitere Vorteile bringt, wären Erfahrungsberichte aus Kliniken wünschenswert, die beides verwenden.

6. Der Einsatz eines intraperitoneal liegenden Ballonkatheters als Drainage sollte, falls überhaupt nötig, der Behandlung von Peritonitiden vorbehalten sein, wenn diese mehrmals täglich eine Lavage erfordern. Als generelle Maßnahme ist diese direkte Verbindung zwischen Außenwelt und Bauchhöhle unter Stallbedingungen abzulehnen.