

2 Patienten und Methode

2.1 Ziel der Untersuchung

Die Untersuchung stammt aus der Anfangszeit der laparoskopischen Cholecystektomie. Ziel der Untersuchung war es aufzuzeigen, dass die laparoskopische Cholecystektomie ein sicheres, schnelles und komplikationsarmes Operationsverfahren ist, welches rasch in die Routineabläufe einer chirurgischen Abteilung an einem städtischen Krankenhaus eingefügt werden konnte und welches in der chirurgischen Hierarchie rasch als Ausbildungseingriff für Weiterbildungsassistenten etabliert werden konnte. Das Verfahren wurde im Wenckebach-Krankenhaus nach relativ kurzer Lernphase über den Chefarzt und die visceral-chirurgisch tätigen Oberärzte über die Fachärzte in die Ebene der Ausbildungsassistenten weitergetragen.

2.2 Krankengut

2.2.1 Patienten die sich einer Cholecystektomie im Wenckebach-Krankenhaus unterzogen

Die Verläufe aller Patienten, die sich im genannten Zeitraum im Wenckebach-Krankenhaus einer Cholecystektomie unterzogen haben, wurden anhand der Krankenblattunterlagen untersucht. Zur Untersuchung der Stichprobe wurden alle Patienten ausgewählt, bei denen primär eine Cholecystektomie durchgeführt wurde. Patienten, die wegen eines anderen Leidens operiert wurden und bei denen aus unterschiedlichen Gründen gleichzeitig eine Cholecystektomie durchgeführt wurde, wurden nicht mit einbezogen. Patienten, bei denen eine Erweiterung der Operation aus anderen Gründen durchgeführt wurde, wurden in die Auswertung mit einbezogen.

2.2.2 Datenmaterial

Die entsprechenden Patienten wurden anhand der Einträge in den Operationsbüchern herausgefunden und der Krankheitsverlauf aus den Krankenakten eruiert. Erfasst wurden der Einweisungsgrund, die Aufenthaltsdauer, das Alter, das Geschlecht der Patienten, ihr Körpergewicht, die Körpergröße und die zur Einweisung führenden Beschwerden. Darüber hinaus wurden die prae- und postoperativen Laborwerte, speziell die

Höhe der Leukozytenzahl, die Konzentration von Alpha-Amylase, Lipase, Transaminasen (GOT und GPT), sowie des Bilirubins im Serum erfasst. Die Ergebnisse praeoperativer bildgebender Diagnostik und im Besonderen die Befunde von prae- oder postoperativ durchgeführter ERC und EPT wurden ebenfalls festgehalten. Außerdem wurden die Operationsmethode, die Operationsdauer und der Facharzt- bzw. Weiterbildungsstatus des Operateurs erfasst. Wurde eine Operation laparoskopisch begonnen und musste offen zu Ende geführt werden, so wurden die Gründe für den Umstieg eruiert. Besondere Aufmerksamkeit galt den intra- und postoperativen Komplikationen und der postoperativen Letalität. Zur Berechnung einer Adipositas wurde der Body-Mass-Index nach der Formel $\text{Körpergewicht}/\text{Körpergröße}^2$ gebildet. Die Daten wurden mit der Software SPSS V: 11.5.1 bzw. MS EXCEL 2000 erfasst und bearbeitet.

2.3 Untersuchungszeitraum

Es wurden die Patientenakten des Zeitraumes vom 01.01.1991 bis 31.12.1996 ausgewertet und untersucht.