C. Bauch-Chirurgie I *Leber – Galle – Colon*

Langenbecks Arch. 342 (Kongreßbericht 1976)

Langenbecks Archiv
für Chirurgie

© by Springer-Verlag 1976

100. Die pulmonale Insuffizienz nach Bauchoperationen. Katamnestische Beurteilung von 162 langzeitbeatmeten Patienten

E. Kraas, H. Hoffmann, R. Roscher, H. G. Beger und E. S. Bücherl

Chirurgische Klinik und Poliklinik im Klinikum Charlottenburg der Freien Universität Berlin, Spandauer Damm 130, D-1000 Berlin 19

Respiratory Insufficiency after Abdominal Surgery. A Retrospective Study of 162 Long-Term Respirator Patients

Summary. The SPSS computer program was used to evaluate the data recorded in 162 patients respirated for 2–28 days after abdominal surgery; 115 items were recorded for each patient. Lethality (130 patients) was 80 percent (42% cardiac insufficiency, 21%, septic shock, 20% pulmonary insufficiency). Even patients over 70 years of age can survive long-term respirator therapy. There is no correlation between the duration of respirator therapy and mortality, but mortality is related to the duration of surgery, blood supply, and the last creatinine and bilirubin levels and the last platelet count before respirator therapy is instituted.

Key words: Respirator, long-term therapy: Risk – Surgery, abdominal – Surgery, pulmonary distress, postoperative.

Zusammenfassung. Die Daten von 162 Patienten, die nach Abdominaloperationen 2–28 Tage langzeitbeatmet wurden, werden mit dem SPSS-Computer-Programm ausgewertet. Pro Patient werden 115 Daten erfaßt. Die Letalität betrug 80% (= 130 Pat.): 42% Herzversagen, 21% septischer Schock, 20% pulmonale Globalinsuffizienz. Auch Patienten über 70 können eine postoperative Langzeitbeatmung überleben. Die Letalität korreliert nicht mit der Dauer der Beatmung. Operationsdauer, Blutzufuhr, letzter Kreatinin-, Bilirubin- und Thrombocytenwert vor Beatmungsbeginn korrelieren mit der Letalität.

Schlüsselwörter: Langzeitbeatmung – Abdominalchirurgie – Postoperative Pulmonalinsuffizienz – Risikofaktoren.