359. Enterale Ernährung mit der Jejunalsonde – postoperativer Verlauf und Spätzustand

D. Mona, G. Uhlschmid, W. Brühlmann und A. Hollinger

Chirurgische Klinik A, Röntgendiagnostisches Zentralinstitut, Universitätsspital, CH-8091 Zürich

Enteral Nutrition With the Jejunal Tube

Summary. Immediate postoperative enteral feeding via a transcutaneous jejunal tube is a safe and efficient method to achieve the supply of the patient with an adequate nutritional intake. The technique of applying the Intestofixtube is shown and the schedule for our early postoperative nutritional regimen with a formula-diet given. Indications and contraindications of this method are listed and the importance of daily clinical examination of the abdomen stressed. The results achieved with this type of enteral nutrition in 30 patients and the radiological condition of the jejunum 6 months and more after insertion of the jejunal tube are presented.

Key words: Enteral nutrition – Jejunal tube.

Zusammenfassung. Die frühpostoperative enterale Ernährung mit der Jejunalsonde ist eine gute Methode um Patienten unmittelbar postoperativ eine adäquate Nahrungszufuhr zu sichern. Die Technik des Einlegens der Intestofix-Sonde® wird dargestellt; unser Schema des frühen postoperativen Ernährungsaufbaus mit einer Formula-Diät aufgezeichnet und auf Indikationen und Kontraindikationen dieser Technik und auf die Wichtigkeit der täglichen klinischen Untersuchung des Abdomens hingewiesen. Wir stellen unsere Resultate bei nun 30 auf diese Weise ernährten Patienten vor, sowie die Ergebnisse, die den radiologischen Zustand 6 Monate und mehr nach Einlegen einer solchen Jejunalsonde zeigen.

Schlüsselwörter: Enterale Ernährung – Jejunalsonde.

360. Die Frühoperation der „akuten Galle“

D. Maroske, D. Schaefer, K. Thon, Ch. Ohmann, S. Jeck und H.-D. Röher

Zentrum für Operative Medizin I am Klinikum der Philipps-Universität, Chirurgische Klinik, Robert-Koch-Straße 8, D-3550 Marburg/Lahn und Abteilung für Theoretische Chirurgie, D-3550 Marburg/Lahn

Early Operation for Acute Cholecystitis

Summary. Taking into consideration the indications for operation and the guidelines for its practice, there are no more arguments against the early operation in acute cholecystitis. The lethality of early operation (1.8 %) is lower than that of delayed operation (3.0 %). With the early operation there is a reduction in morbidity and in the number of complications. Length of hospitalization and duration of disease are also essentially reduced. Whilst making sure of the diagnosis the preoperative preliminaries can be performed and the operation can be done within 24–48 h.

Key words: Early operation – Acute cholecystitis.

Zusammenfassung. Unter der Beachtung der Indikation zur Operation und der Richtlinien für ihre Durchführung gibt es keine Argumente mehr, die gegen die Bevorzugung der Frühoperation bei der akuten Galle sprechen. Die Letalität der Frühoperation ist mit 1,8 % niedriger als bei der Intervalloperation (3 %). Der Vorteil besteht in einer Verminderung der Intervallmorbidity und in einer Reduktion von Komplikationen. Krankenhausverweildauer und Krankheitsdauer werden wesentlich abgekürzt. Die diagnostische Absicherung kann dabei parallel zur präoperativen Vorbereitung erfolgen.

Schlüsselwörter: Frühoperation – Akute Galle.