

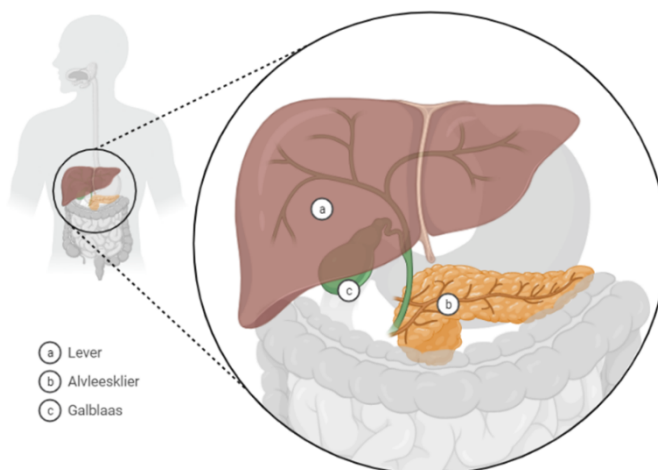
# Galblaasoperatie

In deze folder leest u meer over de galblaasoperatie. In overleg met uw behandelend chirurg is besloten een galblaasoperatie (cholecystectomie) te ondergaan in Gelre ziekenhuizen. Deze folder geeft u informatie over galblaasaandoeningen en de meest gebruikelijke behandelmogelijkheden. Ook leest u alles wat u kunt verwachten vóór, tijdens en na de operatie.

Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.

## Ligging en functie van de galblaas

De galblaas is een klein peervormig orgaan dat aan de onderzijde van de lever ligt, rechts boven in de buik. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het eerste deel van de dunne darm, de twaalfvingerige darm.



Figuur 1: Plaats van de galblaas tussen de andere organen.

Gal is een vloeistof die belangrijk is voor de vertering van vetten. Gal wordt continu aangemaakt in de lever en afgevoerd naar de galblaas, waar het wordt ingedikt en opgeslagen. Zodra er voedsel in de darm komt - en vooral bij vet voedsel - perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Wanneer de galblaas is verwijderd wordt deze functie overgenomen door de lever en de galgangen.

## Diagnose en onderzoek

Aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek kan de arts een diagnose stellen. meestal wordt er een echo gemaakt. Dit is een veilig en pijnloze manier om de galblaas op een beeldscherm te zien. Zo weet de arts wat er met uw galblaas en galwegen aan de hand is. Uw afspraak op de poli en een bezoek aan de pre-operatieve screening ter voorbereiding op de operatie vindt in Apeldoorn of in Zutphen plaats, zo dicht mogelijk bij waar u woont.

Daarna kunt u in Zutphen terecht voor de operatie. Er zijn verschillende redenen voor het verwijderen van de galblaas:

- galstenen;
- ontsteking van de alvleesklier;
- galstenen die in de galweg van de lever of darm vastzitten;
- poliepen in de galblaas.

100% van de patiënten geeft aan vertrouwen te hebben in de deskundigheid van artsen en verpleegkundigen. Hierbij ervaart iedereen de ruimte vragen te stellen en krijgen ze een helder en duidelijk antwoord.

## Galstenen

De meest voorkomende aandoening van de galblaas is de vorming van galstenen. Alleen bij klachten van de galstenen is een verwijdering van de galblaas (cholecystectomie) nodig. Ook kan een operatie nodig zijn wanneer de galblaas ontstoken raakt. Iedereen kan problemen krijgen aan de galblaas.

## De behandelingsmogelijkheden

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen, de laparoscopische cholecystectomie (via een kijkoperatie) en de gewone cholecystectomie (via een buikoperatie). Uw behandelend arts bespreekt met u wat in uw geval de best passende behandeling is. Een galblaasoperatie duurt meestal één tot anderhalf uur.

### Galblaasverwijdering via een kijkoperatie

U wordt onder narcose gebracht. Bij de operatie maakt de chirurg gebruik van een videocamera en speciale instrumenten om de galblaas te verwijderen zonder een grote snee in de buik te hoeven maken. In plaats daarvan maakt de arts vier kleine sneetjes. Een laparoscoop is een lange rechte buis waarop een kleine videocamera is gemonteerd en een lichtbron. Voordat de arts de laparoscoop in de buikholte brengt, wordt de buikholte opgevuld met kooldioxide, een onschuldig gas. Dit zorgt voor een goed overzicht voor de chirurg. Dit gas kan het middenrif enigszins prikkelen. Via een zenuwbaan die in de richting van de schouder loopt, kan dit ertoe leiden dat u na de operatie gedurende enkele dagen een gevoelige schouder heeft. Dit gaat vanzelf over en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Dan brengt de arts via een kleine snede van circa 2 cm bij de navel de laparoscoop in de buikholte. Met de laparoscoop kan hij/zij in de buik kijken via een videomonitor. Nu maakt de arts ook de andere (kleine) sneden in de buikwand. Ieder van deze sneden wordt gebruikt om een speciaal instrument in de buikholte te brengen, om de galblaas te pakken, te bewegen en te verwijderen. Na het verwijderen van de galblaas wordt soms een wonddrain achter gelaten. Het kan voorkomen dat de arts tijdens de operatie vaststelt dat het niet (veilig) mogelijk is de galblaas laparoscopisch te verwijderen. Dat kan omdat bijvoorbeeld de galblaas ernstig ontstoken is of omdat er teveel litteken verklevingen in de omgeving van de galblaas

zijn. Dan is het nodig om via een grotere snee (10-15cm) onder de rechter ribbenboog buikoperatie de galblaas te verwijderen. Omdat de arts de galblaas niet kan zien voordat de laparoscoop is ingebracht, zijn sommige situaties niet te voorspellen en kunnen alleen maar worden ontdekt als de operatie al is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er een galblaas-verwijdering via een buikoperatie moet worden uitgevoerd, terwijl er een kijkoperatie was voorgesteld.

### Galwegstenen

Indien blijkt dat er nog galstenen in de galwegen zitten, dan worden deze geopend om de stenen te verwijderen. Daarna zal de arts de galwegen weer sluiten en blijft er in de galwegen een dunne drain achter, die via een aparte steekopening door de buikwand naar buiten wordt geleid. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt dat er in het begin een te hoge druk in de galwegen is. Behalve deze galwegdrain wordt er veelal ook een wonddrain in de buik achtergelaten, die eveneens via een aparte opening in de buikwand naar buiten wordt geleid.

## Operatie door toegewijd team in Zutphen

Afhankelijk van uw omstandigheden kunnen we de operatie uitvoeren in de Gelre focuskliniek Chirurgie in ons ziekenhuis in Zutphen. Hier werkt een toegewijd team van chirurgen en verpleegkundigen uit Apeldoorn en Zutphen die u tijdens het gehele operatietraject begeleiden. Door de galblaasoperaties op één plek te concentreren, kunnen de specialisten hun expertise optimaal inzetten en een nog betere kwaliteit van zorg bieden.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie een kleine kans op:

- nabloeding: de wond bloed opnieuw en blijft (een beetje) bloeden;
- ontsteking van de wond;
- trombose: er is een klontje in uw bloed ontstaan;
- abces: er is een ophoping van pus in een bult;
- longontsteking.

Een ernstige specifieke complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt gelukkig zeer zelden. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip waarop het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan nodig zijn. Ook kan het voorkomen dat kleine steentjes tijdens de operatie uit de galblaas naar de galwegen verplaatsen. Dit kan weer leiden tot koliek pijn-aanvallen. Houden deze klachten aan dan moet u contact opnemen.

## Voor de operatie

- Zorg ervoor dat er iemand met u meekomt, dat is uw contactpersoon.
- U mag na de operatie niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer vanwege de verdoving. Zorg dat uw contactpersoon u thuis kan brengen.
- Zorg ervoor dat u voldoende paracetamol 500 mg in huis heeft voor de pijnstilling na de operatie. In ieder geval genoeg voor enkele dagen.

- De arts bespreekt of u voor de operatie moet doorgaan of stoppen met uw eigen medicatie.
- Bent u ergens allergisch voor? Vertel dit dan aan uw arts.

## Na de operatie

De operatie heeft soms tot gevolg dat u direct erna wat misselijk en dorstig bent. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Om er voor te zorgen dat u voldoende vocht krijgt, heeft u een infuus in de arm die u vocht geeft. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken, zullen we dit infuus verwijderen. Het slangetje dat soms in het wondgebied is achtergelaten, is nodig om bloed en vocht af te voeren. Zodra er geen vocht meer uit deze wonddrain komt, kan deze worden verwijderd. Meestal is dat na een tot drie dagen het geval.

Als de galwegen tijdens de operatie geopend zijn geweest, is er nog een tweede slangetje. Zoals u gelezen heeft, voert deze dunne drain de gal af. Een week na de operatie worden er enkele röntgenfoto's gemaakt, waarbij via dat slangetje contrast in de galwegen wordt gespoten. Op de foto's is te zien of de gal goed naar de darm stroomt en of er geen stenen in de galwegen zijn achtergebleven. Als alles in orde is kan deze galwegdrain worden verwijderd.

## Ontslag

- Na een galblaasverwijdering via een kijkoperatie kunt u dezelfde dag weer naar huis.
- Bij een galblaasverwijdering via een buikoperatie kan de opnameduur enkele dagen (2-3 dagen) duren. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een telefonische controle. De dag na de operatie wordt u thuis gebeld door de (wond)verpleegkundige om te vragen hoe het gaat.

## Als u weer thuis bent

De vermoedenissen die u thuis te wachten staan, worden vaak onderschat. U zult niet gelijk alles kunnen. Hulp vanuit uw directe omgeving kan dan zeker helpen. Alweer snel zult u merken dat u geleidelijk meer aan kunt.

- Wij adviseren u Paracetamol en Ibuprofen in huis te hebben. Dit kunt u gebruiken tegen de pijn.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Wij adviseren de pleister de eerste 24 uur over de wond te laten zitten. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Is de wond droog, maar vindt u het prettig om de wond met een pleister te beschermen? Doe dat dan gerust.
- U hoeft geen dieet te volgen. Echter adviseren wij vet eten te vermijden. Probeer steeds meer uit wat u kunt verdragen. Heeft u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen? Vermijd deze dan in het begin en probeer deze in een latere periode met kleine porties weer te eten. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was.
- Let goed op met zwaar tillen (twee kilo of meer). Stop als u de wond of wondjes voelt trekken. Wanneer de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer hervatten.
- Na een kijkoperatie kunt u meestal weer snel aan het werk. Na een buikoperatie kan het herstel wel wat langer duren. Dat is mede afhankelijk van het soort werk.

'Gemiddeld beoordelen patiënten hun ervaring op de dagbehandeling Chirurgie met een 9,1. Redenen die patiënten geven voor dit hoge cijfer zijn onder andere: oprechte aandacht voor mij, zaken zijn goed geregeld en de grote betrokkenheid van het personeel'

## Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd naar onze afdeling bellen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

## Contact

Heeft u na uw opname vragen? Dan kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 en 16.30 uur contact opnemen met onze polikliniek Chirurgie:

- **Apeldoorn: 055 – 581 81 20**
- **Zutphen: 0575 – 59 28 18**
- 

Heeft u vragen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag? Dan kunt u ons 24 uur per dag bellen:

- buiten de poli tijden belt u naar de verpleegafdeling Chirurgie Zutphen: **0575 59 2560**
- in het weekend in de nacht van 23:00 tot 07:00 belt u naar de SEH Zutphen: **0575 59 2356**

**Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!**