

Galblaasoperatie

Deze folder geeft u informatie over een galblaasoperatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De galblaas is een klein peervormig orgaan dat aan de onderzijde van de lever ligt, rechts bovenin de buik. De galblaas is door de galgang verbonden met de lever en met de twaalfvingerige darm. Gal is een vloeistof die belangrijk is voor de vertering van vetten. Gal wordt continu aangemaakt in de lever en opgeslagen in de galblaas. Zodra er voedsel in de darm komt perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de twaalfvingerige darm. Wanneer de galblaas is verwijderd wordt deze functie overgenomen door de lever en de galgangen.

De meest voorkomende aandoening van de galblaas is de vorming van galstenen. Galstenen geven echter niet altijd aanleiding tot klachten. Alleen bij klachten veroorzaakt door galstenen is een verwijdering van de galblaas nodig. Ook kan een operatie nodig zijn wanneer de galblaas ontstoken raakt.

Diagnose en onderzoeken

Aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek kan de arts een diagnose stellen. Aanvullend onderzoek bestaat meestal uit een echografie van de galblaas. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven.

Behandeling

Meestal wordt met een kijkbuisoperatie de galblaas verwijderd (laparoscopische cholecystectomie). Soms is een open operatie (grotere snee) nodig. Een galblaasoperatie duurt meestal ongeveer een uur. De anesthesist geeft u informatie over de narcose.

Vorbereiding operatie

Ter voorbereiding op de operatie wordt er een infuus in uw bloedvat ingebracht. Dit is een flexibel plastic slangetje waarlangs medicijnen en vocht kunnen worden toegediend.

Laparoscopische galblaasoperatie

Bij deze operatie maakt de arts 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 worden enkele kleine sneetjes gemaakt.

Een laparoscoop is een lange rechte buis waarop een kleine videocamera en een lichtbron is gemonteerd. Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt gebracht wordt de buikholte opgevuld met koolstofdioxide, een onschuldig gas. Dit is nodig om een goed overzicht te verkrijgen. Soms heeft u hiervan enkele dagen na de operatie een gevoelige schouder. Dit verdwijnt vanzelf, u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Het kan voorkomen dat de arts tijdens de operatie vaststelt dat het niet (veilig) mogelijk is om de galblaas laparoscopisch te verwijderen. Dat kan bijvoorbeeld omdat de galblaas ernstig ontstoken is of omdat er te veel littekenweefsel of verklevingen in de omgeving van de galblaas zijn. Dan is het nodig om op de open manier de galblaas te verwijderen.

Omdat de arts de galblaas niet kan zien voordat de laparoscoop is ingebracht, zijn sommige situaties niet te voorspellen en kan dit alleen maar worden ontdekt als de operatie al is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er een open galblaas verwijdering moet worden uitgevoerd, terwijl er een laparoscopische operatie was voorgesteld.

De open (conventionele) galblaasoperatie

Bij deze operatie maakt de arts een snede die ongeveer tien tot vijftien centimeter lang is, om langs deze weg de galblaas veilig te kunnen verwijderen. Deze snede kan dus langer of korter zijn afhankelijk van de grootte van uw buik en reden van de snede. Deze snede zit meestal midden in de bovenbuik of aan de rechterkant onder de ribbenboog.

Eigen voorbereidingen op de operatie

Bloedverdunners

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Bloedverdunners geven een verhoogd risico op nabloedingen. In overleg met uw arts moet u tijdelijk stoppen met deze medicijnen of worden de medicijnen tijdelijk vervangen door andere medicijnen.

Pijnstillers

U kunt pijnstillers zoals Paracetamol kopen bij de apotheek en drogist. Zorg ervoor dat u deze vóór de ingreep al in huis heeft.

Na de operatie

U kunt na de operatie misselijk en dorstig zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht binnen krijgt heeft u een infuus in uw arm.

Als het drinken goed gaat mag u geleidelijk ook weer gaan eten. Zodra u zelf weer voldoende kunt drinken zal het infuus verwijderd worden.

Soms wordt er een wonddrain in het wondgebied achtergelaten om bloed en vocht af te voeren. Als er geen vocht meer uit de drain komt kan de drain worden verwijderd, dit is meestal na een paar dagen.

Mogelijke complicaties

Bij de operatie van de galblaas is er, zoals bij elke operatie, een kans op bloeding, ontsteking van het wondgebied, trombose, blaasontsteking of longontsteking. Een ernstige, zeldzame complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. De gevolgen zijn afhankelijk van de plaats en oorzaak van het letsel en het tijdstip waarop het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie, extra onderzoek of extra ingreep kan nodig zijn. Op latere termijn kan een littekenbreuk ontstaan.

Ontslag

Na een 'geplande' galblaasoperatie kunt u afhankelijk van de tijd dat u geopereerd bent en de klachten die u heeft, dezelfde dag of de volgende dag naar huis. Bij een open galblaasoperatie kan de opnameduur wat langer zijn. Bij een acute operatie hangt de opname duur af van uw herstel en eventueel noodzakelijke nabehandeling met bijvoorbeeld antibiotica.

Controle afspraak

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een (telefonische) controle op de polikliniek. Indien zich thuis (eerder) problemen voordoen kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie/SEH.

Hechtingen

De hechtingen lossen vanzelf op. In het geval er toch onoplosbare hechtingen of krammetjes zijn gebruikt, zal dit aan u worden verteld en mogen deze tussen de 10 en 14 dagen na de operatie worden verwijderd. Hiervoor kunt u een afspraak maken bij de huisarts of bij ons op de polikliniek.

Pleisters

Douchepleisters (doorzichtige pleisters) kunt/mag u 5-7 dagen laten zitten, u mag hier gewoon mee douchen. Ondoorzichtige pleisters dagelijks vervangen tot de wond droog is.

Adviezen voor thuis

Pijn

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals Paracetamol gebruiken. Hiervan mag u maximaal vier keer twee tabletten per dag gebruiken (4x per dag 1000 mg). Het is verstandig de eerste dagen de pijnstillers standaard in te nemen. Als de pijn onder controle is kunt u afhankelijk van uw pijnklachten na enkele dagen de pijnstillers minderen of stoppen.

Wondzorg

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Zwemmen, sauna of baden wordt afgeraden gedurende 1-2 weken.

Dieet

U hoeft geen dieet te volgen. De eerste dagen na de operatie zal u misschien sneller een misselijk of vol gevoel hebben. Het is verstandig net na de operatie lichte maaltijden te gebruiken. Probeer steeds meer uit wat u kunt verdragen. Heeft u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen? Laat deze dan weg en probeer het later nog eens. Na korte tijd kunt u weer eten wat u gewend was.

Werk

De vermoeidheid die u thuis te wachten staat wordt vaak onderschat. Hulp vanuit uw directe omgeving kan zeker helpen. Al snel zult u merken dat u geleidelijk aan meer kunt. Wanneer de wond genezen is (1-2 weken), mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u meestal weer snel aan het werk (gemiddeld na ongeveer 1-2 weken). Na een open operatie duurt het herstel over het algemeen wat langer. Dat is mede afhankelijk van het soort werk. Overleg met uw werkgever t.a.v. uw werkzaamheden.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts. Wanneer onverhoopt problemen ontstaan waarover u zich zorgen maakt, kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie (088 125 42 37). Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis (088 125 00 00).

Afspraak maken

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten? Neem dan contact op met de Afspraakcentrale (088 125 00 00).