

Galblaasverwijdering

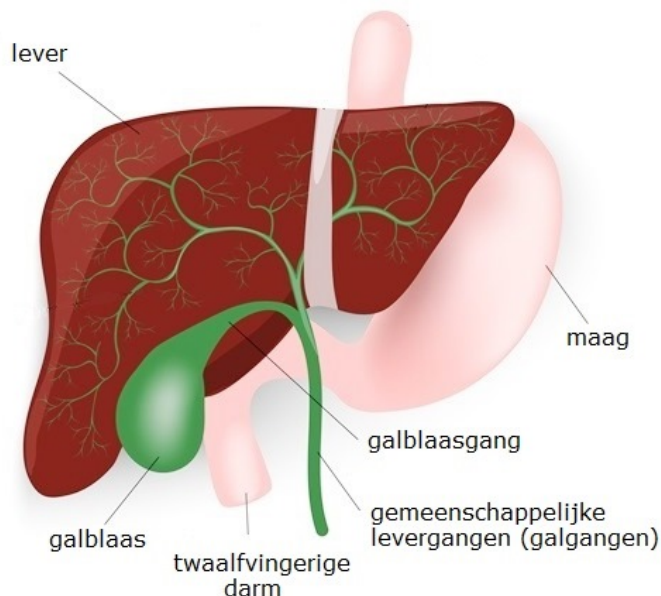
Cholecystectomy

Algemeen

In overleg met de arts heeft u besloten uw galblaas door middel van een operatie te laten verwijderen. De arts heeft u uitgelegd waarom dit nodig is en hoe deze ingreep zal plaatsvinden. In deze folder kunt u de informatie nog eens rustig nalezen.

De galblaas

De galblaas is een klein peervormig orgaan dat aan de onderkant van de lever ligt, rechtsboven in de buik. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het eerste deel van de dunne darm (de twaalfvingerige darm). De lever maakt gal aan. Gal is een vloeistof die belangrijk is bij het verteren van vetten. De lever voert de gal af naar de galblaas, waar het wordt ingedikt en opgeslagen. Komt er voedsel in de darm, vooral vet voedsel, dan perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Is de galblaas verwijderd, dan nemen de lever en de galgangen deze functie over.



Wanneer de galblaas verwijderen

De meest voorkomende aandoening van de galblaas is de vorming van galstenen. Galstenen veroorzaken niet altijd klachten. Pas wanneer u klachten heeft, is een verwijdering van de galblaas (cholecystectomy) nodig. Galstenen kunnen tot ernstige aandoeningen leiden: ontstekingen van de galblaas en de galgangen, geelzucht en het scheuren van de galblaas.

Vorbereiding op de operatie

Voor de operatie vindt er nog een voorbereiding plaats; de pre-operatieve screening. Hoe het traject van de pre-operatieve screening verloopt hangt af van wanneer uw operatie plaatsvindt.

Operatie binnen één week

Wordt u binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal van het ziekenhuis. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht.

Hierna gaat u naar het pre-operatieve spreekuur (route 82). Hier maakt de secretaresse voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Eventueel maakt de secretaresse ook nog een afspraak voor wat aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek).

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

Operatie na één week

Wordt u niet binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht. Heeft u geen andere afspraken meer in het ziekenhuis? Dan kunt u na de metingen bij de zelfmeetkiosk naar huis.

De secretaresse van het pre-operatieve spreekuur bekijkt de metingen en zal als dat nodig is nog aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek) voor u aanvragen. Het Centraal Planbureau maakt voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand.

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie. Let op: wanneer wij de vragenlijsten niet voor uw afspraak ontvangen, komt uw afspraak te vervallen.

Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er wel nog een telefonische afspraak met de apothekersassistent en de anesthesioloog en indien nodig met de verpleegkundige.

Nagelverzorging

Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Ook kan het operatieteam aan de hand van uw nagels controleren hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft.

Sieraden, gebitsprothese, gehoorapparaat, lenzen, bril, make-up

Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie. Vanwege uw veiligheid mag u tijdens de operatie ook geen bril, lenzen, gebitsprothese, gehoorapparaat en make-up dragen.

De operatie

Het kan zijn dat u door een andere chirurg wordt geopereerd dan de chirurg die u heeft gezien op de polikliniek.

Er zijn twee manieren waarop de chirurg de galblaas kan verwijderen: de laparoscopische galblaasverwijdering en de 'klassieke' galblaasverwijdering. Meestal wordt de galblaas laparoscopisch verwijderd.

Laparoscopische galblaasverwijdering

Bij een laparoscopische galblaasverwijdering verwijdert de chirurg de galblaas met behulp van een aantal kleine sneetjes in de buik.

Eerst wordt uw buik via een kleine opening gevuld met koolzuurgas. Dit is nodig om een goed overzicht te krijgen van de buikholte. Vervolgens brengt de chirurg een laparoscoop in de buikholte via een sneetje bij de navel. Een laparoscoop is een lange rechte pijp waarop een kleine videocamera en een lichtbron zijn gemonteerd. De chirurg kan uw buikholte dan onder belichting bekijken.

Daarna brengt de chirurg meerdere sneetjes aan in uw buik. In iedere snede brengt de chirurg een speciaal instrument in de buikholte om de galblaas te pakken, te kunnen bewegen en te kunnen verwijderen. De galblaasgang en de bloedvaten die naar de galblaas lopen, worden afgebonden en doorgenomen. De chirurg verwijdert de galblaas via één van de sneden.

Ook bijkomende ingrepen, zoals het losmaken van vergroeiingen, zijn mogelijk door middel van een laparoscopische operatie.

Mocht het niet lukken om de galblaas laparoscopisch te verwijderen, dan wordt tijdens de operatie overgegaan op de klassieke methode van opereren.

'Klassieke' galblaasverwijdering

Soms is een laparoscopische operatie niet mogelijk vanwege technische of anatomische redenen, bijvoorbeeld omdat er verklevingen aanwezig zijn die het zicht belemmeren. Ook door een onverwachte bevinding tijdens de laparoscopische operatie kan het noodzakelijk zijn om de 'klassieke' operatie uit te voeren. Bij de 'klassieke' methode opent de chirurg de buikholte door een snede in uw buikwand te maken. De snede is ongeveer 10 tot 15 cm lang. Via die snede verwijdert de chirurg de galblaas.

Bij zowel de 'klassieke' als de laparoscopische galblaasverwijdering kan de chirurg stukjes weefsel wegnemen voor weefselonderzoek.

Na de operatie/weer thuis

Na een laparoscopische galblaasverwijdering mag u dezelfde dag of de volgende dag naar huis. Dit is met u besproken. Bij de 'klassieke' galblaasverwijdering is de opnameduur een aantal dagen.

U mag weer naar huis als u koortsvrij bent en u goed kunt lopen. Als u naar huis gaat, krijgt u van de verpleegkundige een controleafspraak mee. Dit kan een telefonische afspraak zijn of een afspraak op de polikliniek, afhankelijk van uw arts en soort hechtingen.

Thuis bent u waarschijnlijk nog moe van de operatie. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Wanneer de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Meestal kunt u 2 weken na een laparoscopische ingreep weer aan het werk. Zwaar lichamelijk werk mag u na ongeveer 6 weken weer verrichten. Na een 'klassieke' galblaasverwijdering kan het herstel wat langer duren.

U hoeft geen vetarm dieet te volgen, maar u dient de eerste tijd wel voorzichtig te zijn met vet en sterk gekruid eten en koffie. Probeer steeds uit wat u kunt verdragen. Heeft u klachten na het gebruik van bepaalde voedingsmiddelen, laat deze dan weg en probeer ze op een later moment nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer kunt eten zoals u gewend bent.

Complicaties

Een galblaasverwijdering is een veelvoorkomende operatie. De laparoscopische en de 'klassieke' methode worden niet als gevaarlijk of riskant beschouwd bij mensen die verder gezond zijn. Toch kunnen er, net als bij iedere operatie, complicaties optreden zoals wondinfecties, trombose, embolie en nabloedingen. De kans hierop is bij de laparoscopische galblaasverwijdering kleiner dan bij de 'klassieke' galblaasverwijdering. Hetzelfde geldt voor de kans op abscessen, vergroeiingen in de buikholte, darmafsluiting, darmverlamming of navelbreuk.

Tijdens de laparoscopische operatie wordt uw buik opgeblazen met koolzuurgas. Dit kan het middenrif prikkelen. Na de operatie kan zich dat uiten in pijn tussen uw schouderbladen, buik of halsgebied. De klachten verdwijnen meestal binnen een aantal dagen.

Beschadiging van omliggende organen door de instrumenten, de elektrische stromen of de hitte-inwerking is niet volledig uit te sluiten. Het gaat dan bijvoorbeeld om beschadiging van de grote galgang, de dikke of dunne darm, de lever, de maag of de grote bloedvaten. Beschadiging van de galgang is een zeldzame maar ernstige complicatie. Een hersteloperatie kan dan noodzakelijk zijn.

Bij uitzondering gaan de bloedvaten of galgangen, die tijdens de operatie zijn afgesloten, weer open. Er kunnen dan nabloedingen ontstaan of er kan gal vrijkomen in de buikholte. In een latere fase kan een fistel ontstaan. Een fistel is een verbinding van de galwegen met de darm- of de buikwand. Ook kan een infectie van de buikholte optreden. Het opnieuw bekijken

van de buikholte kan dan nodig zijn.

Om de kans op trombose te verkleinen, is het belangrijk dat u in beweging bent. Moet u in bed blijven? Zit dan zoveel mogelijk rechtop en beweeg uw tenen en voeten op en neer.

Bij complicaties

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Vragen

Heeft u voorafgaand aan de behandeling nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de secretaresse van de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer (0314) 32 99 88.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.