

Galblaasoperatie

Deze folder geeft u informatie over de galblaasoperatie (cholecystectomie). Het is goed u te realiseren dat dit algemene informatie betreft; voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan beschreven.

Ligging en functie van de galblaas

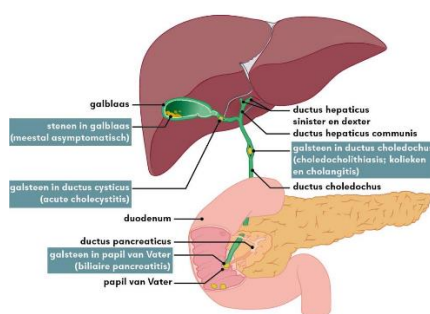
De galblaas is een klein peervormig orgaan dat aan de onderzijde van de lever ligt, rechts boven in de buik. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het eerste deel van de dunne darm (de twaalfvingerige darm).

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.

Galstenen

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

Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen, maar mensen die te zwaar zijn en met name vrouwen tussen 35 en 55 jaar lopen meer risico.



Diagnose en onderzoeken

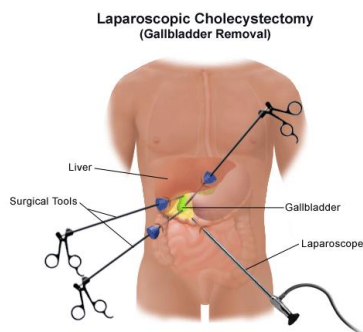
Aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek kan de arts een diagnose stellen. Aanvullend onderzoek bestaat meestal uit een echografie. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van hoogfrequente geluidsgolven. Daarmee kunnen de galblaas en de zich daarin bevindende galstenen in beeld gebracht worden.

Galblaasoperatie

De behandelingsmogelijkheden

Tegenwoordig wordt een operatie aan de organen in de buik meestal via een kijkoperatie gedaan. Dit heet een laparoscopie. De chirurg zal dan een kleine opening in de buik maken (meestal eerst bij de navel) en zal hierin een buisje (= trocar) plaatsten van 12mm doorsnede. Door dit buisje zal de buikholte worden gevuld met CO₂-gas. Dit is nodig om een goed overzicht te verkrijgen. 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 verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Nadat de buikholte gevuld is met CO₂ wordt er een camera via deze trocar in de buik gebracht en zullen er onder zicht nog een aantal trocars worden geplaatst. Dit zijn de werkkanalen voor de chirurg en hierdoor zullen dunne instrumenten in de buik worden gebracht. De galblaas kan zo worden verwijderd en de galgang die de galblaas verbindt met de grote galweg wordt afgesloten met een clipje. Als de chirurg het nodig acht, wordt een slangetje in het operatiegebied achtergelaten.



Soms lukt het niet om via een kijkoperatie te opereren en zal de chirurg tijdens de operatie besluiten om een grotere opening in de buik te maken. Dit noemen we een conversie naar laparotomie. 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 op de conventionele 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 kunnen alleen maar worden ontdekt als de operatie al is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er een conventionele cholecystectomie moet worden uitgevoerd, terwijl er een laparoscopische operatie was voorgesteld.

Een galblaasoperatie duurt meestal één tot anderhalf uur. De anesthesist geeft u informatie over de anesthesie.

Galblaasoperatie

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of 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.

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 hebt u een infuus in de arm. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken kan het infuus verwijderd worden.

Het slangetje dat soms in het wondgebied is achtergelaten is nodig om bloed en vocht af te voeren. Zodra er geen vocht meer uit de drain komt kan deze worden verwijderd. Meestal is dat na een tot drie dagen het geval.

Ontslag uit het ziekenhuis

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u over het algemeen dezelfde dag naar huis. Bij een conventionele cholecystectomie kan de opnameduur langer zijn. Er wordt geen standaard controle afspraak gemaakt na de operatie.

Adviezen voor thuis

Met de operatiewondjes mag u gewoon douchen, maar deze mogen gedurende 2 weken niet week worden door baden, zwemmen of saunagebruik.

U mag alles eten waar u trek in heeft. U hoeft geen dieet te volgen. Hebt u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen? Laat deze dan weg en probeer het later nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was.

U mag uw eigen medicatie weer gaan gebruiken die u gewend bent, eventueel aangevuld met (pijn)medicatie van de arts in het ziekenhuis. Ook kan de arts, in overleg, een medicament gestaakt hebben.

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u meestal weer snel aan het werk.

Galblaasoperatie

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

- Uw temperatuur is 38.5 graden of hoger;
- U geeft langdurig over;
- U heeft heftige buikpijn;
- U krijgt geelzucht;
- U heeft wondproblemen;
- U maakt zich veel zorgen en vertrouwt het niet;
- U kunt contact met ons opnemen via MijnZHA via de website mijnzha.nl of gebruik de App MyChart.

Ook kunt u ons mailen op chirurgie@zha.nl

U kunt in alle gevallen ook telefonisch contact opnemen via het algemene nummer van het ziekenhuis: 020-755 700 of met de polikliniek chirurgie: 020-755 7014