

Galblaasverwijdering

Chirurgie

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is een galblaas?	3
Wat is galblaaslijden?	3
Wat is een galblaasverwijdering?	4
De voorbereiding	4
Tijdens de behandeling	5
Na de behandeling	6
Complicaties	7
Gebruik pijnstillers	7
Leefregels na de operatie	7
Nazorg wondgebied	9
Controleafspraak	9
Wanneer neemt u contact op met de arts?	9
Uw vragen	10
Tot slot	11

U heeft last van uw galblaas. Daarom heeft uw arts besloten om uw galblaas via een operatie te verwijderen. In deze folder leest u hier meer over.

■ **Wat is een galblaas?**

De galblaas is een klein peervormig orgaan aan de onderkant van de lever, rechts boven in de buik. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en de twaalfvingerige darm. Het laatste is het bovenste deel van de dunne darm. De lever vormt gal en voert deze af naar de galblaas. Daar wordt de gal ingedikt en opgeslagen. Gal is een vloeistof die belangrijk is om vetten te verteerden. Zodra er voedsel in de darm komt, vooral vet voedsel, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Wanneer de galblaas is verwijderd, neemt de lever en de galgangen de functie over.

■ **Wat is galblaaslijden?**

De galblaas kan stenen bevatten of geïnfecteerd raken. Dit belemmert de werking van de galblaas. Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen. Maar mensen met een overgewicht en mensen tussen 35 en 55 jaar oud lopen meer risico. Overigens komt het meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Als mensen met galblaaslijden weinig of helemaal geen klachten hebben, is een behandeling niet nodig. Mensen die wel last hebben van hun galblaas, hebben één of meer van de volgende klachten:

- aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik. Vooral na het eten van vet of groenten, zoals koolsoorten
- opboeren of een branderige pijn in de maagstreek en achter het borstbeen
- aanvallen van scherpe pijn (koliekijsen) rechts boven in de buik, eventueel uitstralend naar de rug. Veelal word je hier rusteloos van
- aanhoudende buikpijn en hoge koorts
- geelzucht, dat is een gelige verkleuring van de huid en het oogwit. Daarnaast is de ontlasting ontkleurd en is de urine donkerbruin

Bij deze klachten is een acute ingreep nodig. Dit gebeurt via endoscopie. De arts brengt een flexibele slang via uw mond en keel naar de galwegen in. Vervolgens behandelt de arts uw galblaas. Soms lukt deze behandeling niet en is een operatie nodig.

■ Wat is een galblaasverwijdering?

Bij galstenen die klachten veroorzaken of bij een ontstoken galblaas is het operatief verwijderen van de galblaas (= cholecystectomie) meestal noodzakelijk. Soms vindt de internist dat er eerst een inwendig onderzoek van de galwegen nodig is. Er zijn 2 manieren om de galblaas te verwijderen:

- de galblaasverwijdering via een kijkoperatie (= laparoscopische galblaasverwijdering). Bij deze operatie worden de instrumenten via buisjes in uw buikholte gebracht. Daarvoor krijgt u 3 of 4 kleine sneetjes in uw buik
- de galblaasverwijdering via de klassieke methode. Bij deze operatie wordt uw buikwand opengemaakt en werkt de chirurg rechtstreeks met de instrumenten in de buik

Uw chirurg bespreekt met u wat in uw geval het beste en de meest veilige manier is om uw galblaas te verwijderen.

■ De voorbereiding

Een galblaasverwijdering vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Daarom heeft u onder andere de anesthesioloog gesproken of u krijgt daar nog een afspraak voor. Voor de operatie zijn de volgende onderwerpen met u besproken:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast (algehele anesthesie)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de brochure ‘Goed voorbereid op uw operatie’.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, meldt u dit aan uw specialist. Deze medicijnen kunnen bij een operatie bloedingen veroorzaken. U dient met uw behandelend arts te overleggen hoe lang u vóór de operatie met deze medicijnen moet stoppen.

Ontharen

Als patiënten voor een operatie komen, mogen zij zich thuis niet meer ontharen.

Mocht het wel nodig zijn, dan wordt u op de operatieafdeling onthaard met een speciale tondeuse. Dit is een soort tondeuse die voorkomt dat uw huid geïrriteerd raakt. Is de huid geïrriteerd of beschadigd, dan kan de operatie niet doorgaan.

Opname

U wordt meestal opgenomen op de dagbehandeling chirurgie. De arts overlegt dat met u. De dagbehandeling chirurgie is op locatie Alkmaar of locatie Den Helder. Dit houdt in dat u enige uren na uw operatie weer naar huis gaat. Soms is het beter dat u een paar dagen wordt opgenomen op een verpleegafdeling. De arts bespreekt met u wat in uw geval het beste is.

Het opnamegesprek met de verpleegkundige kan op de dag van opname of voor de opname plaatsvinden. Zij bespreekt met u:

- uw medische voorgeschiedenis en thuissituatie
- checkt eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging
- u krijgt uitleg over uw opname

Wordt u meerdere dagen opgenomen dan krijgt u nog een farmaceutisch opnamegesprek over uw medicijnen. Over de gesprekken krijgt u nog verdere informatie van de afdeling.

Meer informatie over opname

Wordt u opgenomen op de dagbehandeling chirurgie, lees dan voor uw opname de algemene informatie van de dagbehandeling chirurgie door.

Wordt u opgenomen op een verpleegafdeling, lees dan de folder 'Goed voorbereid op uw opname' door.

■ Tijdens de behandeling

Galblaasverwijdering via een kijkoperatie

Bij de galblaasverwijdering via een kijkoperatie maakt de chirurg een klein sneetje bij de navel. Via dit sneetje brengt de chirurg een laparoscoop in de buikholte. Een laparoscoop is een lange rechte starre pijp met een videocamera en een lampje. Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt gebracht, wordt de buikholte opgevuld met koolzuurgas. Dit is nodig om goed in uw buik te kijken.

De overige instrumenten worden via buisjes eveneens in de buikholte gebracht om de galblaas te verwijderen. Hiervoor maakt de chirurg kleine sneetjes.

Heel soms kan de chirurg op een probleem stuiten dat de arts niet via de kijkoperatie kan oplossen. Bijvoorbeeld bij een ernstig zieke galblaas of een heftige ontsteking. Dan is het nodig om de galblaas te verwijderen volgens de klassieke methode. De chirurg kan namelijk de galblaas niet zien voordat de laparoscoop is ingebracht. Daarom moet u er dus altijd rekening mee houden dat de operatie anders kan verlopen dan is afgesproken. De ingreep duurt 3 kwartier tot 1 uur.

Galblaasverwijdering volgens de klassieke methode

Bij deze galblaasverwijdering maakt de chirurg een snede van 10 tot 15 cm lang.

Deze snede verloopt:

- in de lengte van boven naar beneden in de bovenbuik of
- schuin of recht aan de rechterkant onder de ribbenboog

Daarna verwijdert de chirurg de galblaas. Als blijkt dat er nog galstenen in de galwegen zitten, opent hij deze om de stenen te verwijderen. De galwegen worden daarna weer gesloten. Soms blijft er een drain (slangetje) achter, die via een apart sneetje door de buikwand naar buiten komt. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt een te hoge druk in de galwegen. De ingreep duurt ongeveer 3 kwartier.

■ Na de behandeling

Het gas dat bij een galblaasverwijdering via een kijkoperatie wordt ingebracht kan het middenrif prikkelen. Een zenuwbaan die vanaf het middenrif in de richting van de schouder loopt, kan daardoor na de operatie gedurende enkele dagen een pijnlijke schouder veroorzaken. Deze klacht verdwijnt vanzelf. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af. Soms blijven er geringe klachten over die meestal gemakkelijk zijn te behandelen met een speciaal dieet.

De eerste dagen na de operatie is de wond gevoelig. Alle bewegingen zijn pijnlijk, evenals diep ademen en hoesten. Vanzelfsprekend is dit erger na de gal-

blaasverwijdering volgens de klassieke methode dan na een kijkoperatie. Voor uw herstel is het belangrijk geen of minder pijn te hebben. Vraag daarom aan de verpleegkundige om een pijnstillert. Ook kunt u na de operatie wat misselijk en dorstig zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen.

Als er geen problemen zijn na een galblaasverwijdering via een kijkoperatie, gaat u dezelfde dag naar huis. Bij een galblaasverwijdering volgens de klassieke methode blijft u langer in het ziekenhuis.

■ **Complicaties**

De meeste operaties en de periode erna verlopen zonder problemen. In een uitzonderlijk geval komen er complicaties voor. Zo zijn er bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie. Ook kunt u heel veel pijn hebben ondanks dat u medicijnen tegen de pijn gebruikt. Een ernstige mogelijke complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt slechts zeer zelden. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip dat de beschadiging wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan tot de mogelijkheden behoren.

■ **Gebruik pijnstillers**

Het gebied rondom de wond kan de eerste periode gevoelig zijn. U krijgt daarom een recept mee voor pijnstillers en een schema wanneer u de pijnstillers moet innemen. Schroom niet aan te geven, wanneer u daar onvoldoende baat bij heeft. Voor uw herstel is het belangrijk dat u zo min mogelijk pijn heeft. Meer informatie vindt u in de folder 'Pijn en pijnbestrijding'. U vindt de folder op www.nwz.nl/patientenfolders.

■ **Leefregels na de operatie**

Voor een goed herstel na de operatie is het belangrijk dat u de onderstaande adviezen over de leefregels thuis opvolgt.

Zorg voor voldoende rust

Om goed te genezen adviseren wij u het thuis rustig aan te doen. Een belang-

rijke regel is dat u naar uw lichaam luistert. Uw lichaam geeft zelf aan wat u wel en niet kunt.

Accepteer hulp

Een veel gehoorde klacht is vermoeidheid. Dit is normaal. U kunt daar het beste aan toegeven. Accepteer daarom hulp die familie en vrienden u bieden.

Houding, werk en sporten

Ga zoveel mogelijk rechtop lopen en zitten, dit vermindert de pijn. Hoesten, lachen, niezen en persen kunnen pijnlijk zijn. Daarom is het belangrijk om de wond op dat moment te ondersteunen met bijvoorbeeld een handdoek of kussen. Hiermee verkleint u de kans op een littekenbreuk.

U mag uw lichaam belasten totdat u pijn voelt. Naar uw lichaam luisteren is dus belangrijk.

Verricht de eerste 6 weken geen werkzaamheden die de druk op de buikwond vergroot. Voorbeelden zijn sporten of zware spullen tillen bijvoorbeeld van een boodschappentas. Hiermee verkleint u ook de kans op een littekenbreuk. Als de wond goed is genezen, mag u 2 weken na de operatie zwemmen en/of naar de sauna gaan.

Zodra de wond genezen is, kunt u al uw activiteiten weer hervatten. Afhankelijk van hoe u zich voelt, kunt u meestal een week na ontslag uit het ziekenhuis weer werken.

Douchen en baden

24 uur na de operatie mag u kort weer douchen. U kunt gewoon zeep gebruiken. Na ongeveer 10 dagen kunt u weer in bad. De wond is dan zover genezen dat verweken van de wond geen probleem meer is.

Drink voldoende en gebruik vezelrijke voeding

Als u last heeft van een moeilijke stoelgang, is het belangrijk dat u:

- voldoende drinkt (minimaal 1 ½ liter = 12 kopjes per dag) en
- vezelrijke voedingsmiddelen gebruikt zoals groente, fruit en volkorenbrood

Heeft u nog problemen met de stoelgang dan kunt u bij de drogisterij of apotheek lactulose ophalen. Gedurende een week mag u één tot driemaal daags 15 ml lactulose gebruiken om de ontlasting soepel te houden.

Het volgen van een vetarm dieet is niet nodig.

■ Nazorg wondgebied

De wond is gehecht. Dit kan door gebruik van:

- oplosbare hechtingen. Deze zitten onder de huid en zijn niet zichtbaar
- een draadhechting of agraves (nietjes). Deze hechtingen mogen 7 tot 10 dagen na de operatie worden verwijderd. Hiervoor moet u zelf een afspraak maken bij uw huisarts

■ Controleafspraak

Bij ontslag krijgt u zo nodig een belafspraak mee om de uitslag van het galblaasonderzoek te horen.

■ Wanneer neemt u contact op met de arts?

Neem contact op met uw arts, als u één van de onderstaande klachten heeft:

- koorts vanaf 38,5 graden Celsius of meer
- extreme pijn ondanks gebruik van pijnstillers
- toenemende roodheid en zwelling rondom de wond
- gezwollen, glanzend, rood en pijnlijk been. Dit kan wijzen op een trombosebeen. **Informatie hierover vindt u in het hoofdstuk 'Complicaties' op pagina 7.**

De eerste 24 uur na uw operatie neemt u contact op met het ziekenhuis. Onder het kopje 'Uw vragen' vindt u de contactgegevens. Na die 24 uur kunt u ook tijdens de kantoortijden bij Noordwest Ziekenhuisgroep terecht. Buiten kantoortijden belt u de huisartsenpost.

■ Uw vragen

Afhankelijk waar u onder behandeling bent, belt u locatie Alkmaar of Den Helder.

Locatie Alkmaar

Met vragen over uw afspraak en/of behandeling kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie. De medewerkers zijn op werkdagen bereikbaar van 8:30 tot 17:00 uur op telefoonnummer 072 - 548 2400.

Dagbehandeling chirurgie

Alleen als u wordt opgenomen op de dagbehandeling chirurgie en u heeft direct na de behandeling vragen, dan kunt u op de dag van de behandeling contact opnemen met de dagbehandeling chirurgie. De afdeling is bereikbaar op werkdagen van 7:00 tot 21:00 uur, telefoonnummer 072 - 548 4200. Bij geen gehoor of na 21:00 uur is de afdeling spoedeisende hulp telefonisch bereikbaar op 072 - 548 2488.

Tot slot versturen wij een digitale brief naar uw huisarts. Hierin informeren wij hem/haar over uw behandeling.

Locatie Den Helder

Met vragen over uw afspraak en/of behandeling kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie. De medewerkers zijn op werkdagen bereikbaar van 8:30 tot 17:00 uur op telefoonnummer 0223 - 69 6237.

Dagbehandeling chirurgie

Alleen als u wordt opgenomen op de dagbehandeling chirurgie en u heeft direct na de behandeling vragen, dan kunt u op de dag van de behandeling contact opnemen met de dagbehandeling chirurgie. De afdeling is bereikbaar op werkdagen van 7:00 tot 20:00 uur, telefoon 0223 - 69 6535.

Bij geen gehoor of na 20:00 uur kunt u buiten de bovengenoemde kantoortijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH), telefoon 0223 - 69 6969.

Vraag vervolgens doorverbonden te worden met de SEH.

Tot slot versturen wij een digitale brief naar uw huisarts. Hierin informeren wij hem/haar over uw behandeling.

■ Tot slot

De folder geeft algemene voorlichting. Door bijzondere omstandigheden kan de gang van zaken veranderen. Dit zal altijd door uw behandelend arts kenbaar gemaakt worden.

Wij wensen u een voorspoedig herstel.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie afdeling chirurgie
afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 98981/2017.01

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.