

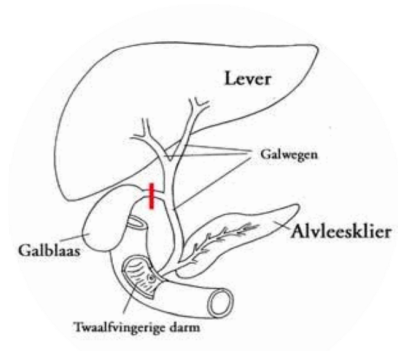
Galblaasoperatie (cholecystectomie)

Patiënteninformatie Chirurgie

Galblaasoperatie

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de galblaasoperatie (cholecystectomie). Het kan zijn dat voor u de situatie anders is dan in deze folder staat 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. De lever maakt continu gal aan en voert dit af naar de galblaas. In de galblaas dikt de gal in. Zodra er (vet) voedsel in de darm komt perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Als de galblaas is verwijderd nemen de lever en de galgangen deze functie over.

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 of bij grote galblaaspoliepen, is een verwijdering van de galblaas (cholecystectomie) nodig. Ook kan een operatie nodig zijn als 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 met behulp van hoogfrequente geluidsgolven dat de galblaas en de zich daarin bevindende galstenen in beeld brengt.

De behandelingsmogelijkheden

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen, de laparoscopische cholecystectomie en de gewone (conventionele) cholecystectomie. Uw behandelend arts zal met u bespreken wat in uw geval het beste is. Een galblaasoperatie duurt meestal één tot anderhalf uur. De anesthesist geeft u informatie over de anesthesie.

Opname

Voor een galblaasoperatie wordt u in principe op de afdeling dagopname opgenomen. Meestal mag u dan dezelfde dag naar huis. Als er een reden is om u voor langere tijd op een andere verpleegafdeling op te nemen, dan zal uw behandelend chirurg of de anesthesioloog dit met u bespreken.

De laparoscopische cholecystectomie (kijkoperatie)

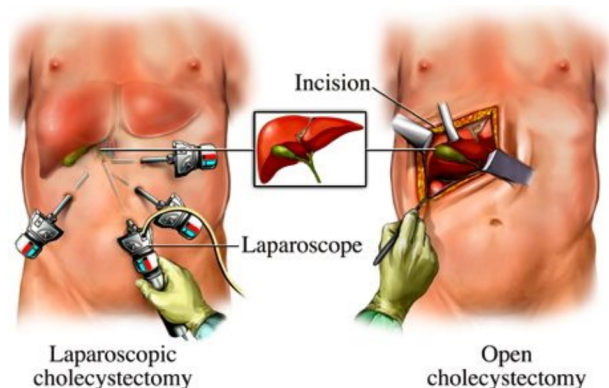
Bij deze operatie maakt de arts gebruik van een laparoscoop. Dit is een lange rechte buis met een camera en een lichtbron. Met speciale instrumenten verwijdert hij de galblaas zonder een grote snee in de buik te maken. In plaats daarvan maakt hij drie à vier kleine sneetjes in de buikwand. Voordat de chirurg de laparoscoop in de buikholte brengt vult hij de buikholte op met kooldioxyde, een ongevaarlijk gas. Dit is nodig om goed in de buik te kunnen kijken. Dit gas kan het middenrif enigszins prikkelen. Via een zenuwbaan die vanaf het middenrif in de richting van de rechter 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.

Het kan voorkomen dat de arts tijdens de operatie vaststelt dat het niet mogelijk of veilig is om de galblaas laparoscopisch te verwijderen. Dat kan omdat bijvoorbeeld de galblaas ernstig ontstoken is of omdat er teveel verkleefd littekenweefsel in de omgeving van de galblaas zit. 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. De chirurg ziet dit pas als de operatie al is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er toch een conventionele cholecystectomie nodig is, terwijl er een laparoscopische operatie was voorgesteld.

De conventionele cholecystectomie

Bij deze operatie maakt de chirurg een snede van tien tot vijftien cm lang midden in de bovenbuik of aan de rechterkant onder de ribbenboog. Via deze snede verwijdert hij de galblaas. Bij een conventionele galblaasoperatie is opname op een chirurgische verpleegafdeling nodig.



Galwegstenen

Zitten er nog galstenen in de galwegen? Dan opent de chirurg deze om de stenen te verwijderen. Daarna sluit hij de galwegen en plaatst hij in de galwegen een dunne drain die via een aparte opening door de buikwand naar buiten komt. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt dat er na de operatie een te hoge druk in de galwegen ontstaat. De arts plaatst meestal ook nog een wondrain die via een aparte opening in de buikwand naar buiten komt.

Na de operatie

Na de operatie bent u soms wat misselijk en heeft u dorst. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. U heeft een infuus in de arm zodat u voldoende vocht krijgt. Zodra u zelf weer voldoende kunt drinken verwijdert een verpleegkundige het infuus uit uw arm. U mag het drinken en eten daarna rustig opbouwen.

Ontslag uit het ziekenhuis

U mag na een laparoscopische cholecystectomie meestal dezelfde dag weer naar huis. De arts komt niet meer langs op afdeling dagopname. Bij een conventionele cholecystectomie is de opnameduur wat langer. Dit is meestal 3 dagen. U krijgt een afspraak voor een telefonische controle.

Adviezen voor thuis

- Neem voldoende rust.
- U krijgt na ontslag een recept voor pijnstilling mee, deze mag u gebruiken.
- U mag uzelf gewoon wassen of douchen. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Na het douchen is het verstandig de pleister tot drie dagen na de operatie te vervangen door een droge pleister. Hierna is een pleister niet meer nodig.
- U hoeft geen dieet te volgen. Wees wel voorzichtig met vette producten. 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. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was.
- U mag pas zwemmen of in een ligbad veertien dagen na de operatie en als de wond volledig dicht is.
- Pas altijd op met de felle zon op het litteken, want deze verbranden snel.
- Na een conventionele operatie kan het herstel wat langer duren dan na een laparoscopische operatie.
- Probeer de eerste weken niet te zwaar te tillen, om de kans op een littekenbreuk te verkleinen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig zoals:

- nabloeding;
- wondinfectie;
- trombose;
- longontsteking.

Een ernstige complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit komt gelukkig zeer zelden voor. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip waarop het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan nodig zijn.

Krijgt u binnen 60 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie.

Contact

De polikliniek chirurgie is te bereiken op 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: [Chirurgie - Bravis](#) | [Bravis](#)

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek chirurgie via de BeterDichtbij app.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp:

088 - 70 68 889 Bravis locatie Roosendaal

088 - 70 67 302 Bravis locatie Bergen op Zoom

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw behandelend arts of physician assistant.

05/25