



ABDOMINALE EN ALGEMENE CHIRURGIE

GALBLAASOPERATIE



Inhoud

Wat doet de galblaas?	4
Aandoeningen van de galblaas	5
Symptomen en klachten	6
Behandeling	7
Opname	9
Direct na de ingreep	10
Complicaties	11
Ontslag	12
Nuttige contacten	13

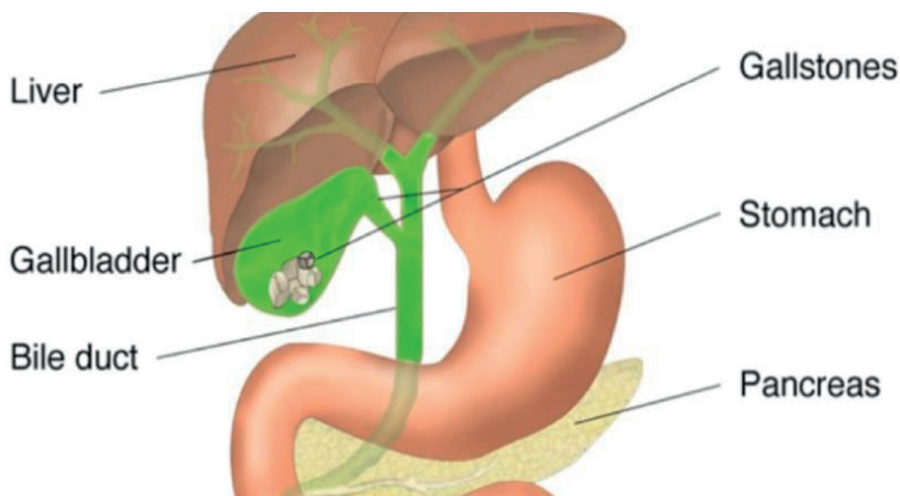
Voorwoord

Beste patiënt,

Je wordt binnenkort opgenomen in ons ziekenhuis voor een galblaasoperatie. Deze brochure geeft bijkomende informatie over de reden waarom de galblaas verwijderd wordt, de ingreep en de periode na de ingreep.

Wat doet de galblaas?

Gal is bruingelige vloeistof die door de lever aangemaakt wordt en die nodig is om het vet uit de voeding te helpen verteren. Vanuit de lever stroomt de gal via de galwegen naar de galblaas. Dat is een peervormig orgaan dat aftakt van de galwegen en dat dient als een tijdelijke opslagplaats van de gal. Wanneer je eet en er zo voedsel in de darm komt, trekt de galblaas samen zodat de opgeslagen gal via de galwegen in de twaalfvingerige darm loopt. Zo kan de gal het vet in de darm beginnen te verteren.



Galstenen of een ontsteking van de galblaas kunnen pijnklachten veroorzaken en zijn een reden om de galblaas te verwijderen. Na het verwijderen van de galblaas blijft de lever de galvloeistof aanmaken en blijft de gal via de galweg naar de twaalfvingerige darm lopen. Enkel het reservoir, de galblaas, is dan verwijderd.

Aandoeningen van de galblaas

GALSTENEN

De gal die in de galblaas wordt opgeslagen, kan kristalliseren en zo galstenen vormen. Die stenen kunnen de afvoer van gal blokkeren, waardoor koliekpijn ontstaat, een hevige krampachtige pijn die in aanvallen voorkomt. Een vetrijke maaltijd kan vaak deze pijn uitlokken.



ONTSTEKING VAN DE GALBLAAS

Als de galsteen de uitgang van de galblaas blokkeert, kan een ontsteking ontstaan. Doordat de gal niet meer kan wegstromen, blijft die staan en geraakt besmet. Dit geeft aanhoudende koorts en buikpijn.

GALBLAASPOLIEP

Een galblaaspoliep is een goedaardige uitstulping van de wand in de galblaas. Dit wordt soms op echografie vastgesteld. Een galblaaspoliep doet meestal geen pijn, maar soms is er een risico voor kwaadaardig ontaarden.

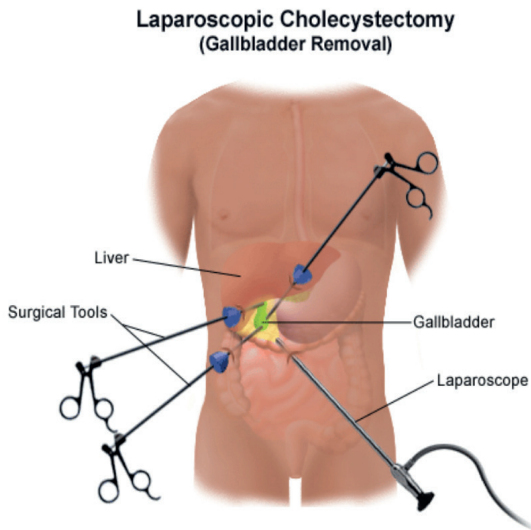
Symptomen en klachten

Naast koliekpijn en ontsteking kan je ook last hebben van:

- Branderige pijn ter hoogte van de maag of de borststreek
- Misselijkheid en pijn ter hoogte van de bovenbuik, vaak uitgelokt door vet voedsel of koffie.
- Geelzucht: een gele verkleuring van de huid die ontstaat wanneer een galsteen de hoofdgalweg verstopt, waardoor de gal niet meer van de lever naar de darm kan afvloeien. Daardoor komt de gal in het bloed terecht waardoor de huid gelig wordt, de urine donker wordt en de stoelgang ontkleurt. Als het steentje niet spontaan verdwijnt, is in deze situatie vaak een extra onderzoek nodig door de gastro-enteroloog. Met een ERCP (endoscopische retrograde cholangio pancreaticografie) kan de gastro-enteroloog de hoofdgalweg van binnen uit onderzoeken en breder openmaken, zodat de steen kan doorschuiven in de richting van de darm. De galblaas wordt met dit onderzoek niet verwijderd: aansluitend is een galblaasoperatie nodig.

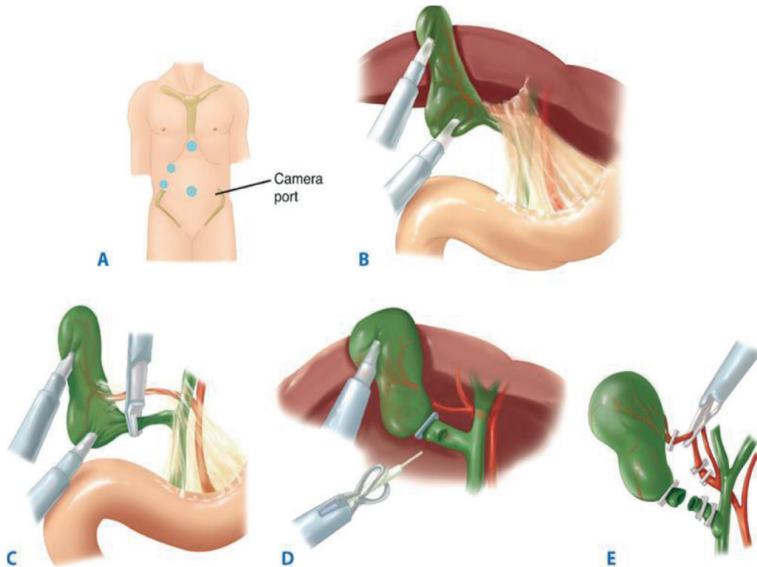
Behandeling

Een operatie aan de galblaas betekent steeds dat de galblaas samen met de stenen verwijderd wordt. Dit gebeurt normaal met een kijkoperatie: tijdens de operatie worden vier kleine sneetjes gemaakt waarlangs een camera en lange fijne instrumenten in de buik worden ingebracht. Zo kan een grote snede vermeden worden. Via deze sneetjes wordt de buikholte opgeblazen met koolzuurgas zodat er ruimte ontstaat om te opereren. Vervolgens wordt de galblaas losgemaakt en samen met de stenen via een van de sneetjes verwijderd uit het lichaam.



De galstenen kunnen niet verwijderd worden zonder de galblaas te verwijderen. Vaak is de galblaas ziek of worden er snel nieuwe steentjes gevormd waardoor nieuwe problemen kunnen ontstaan. Daarom wordt gekozen voor een operatie waarbij zowel galblaas en stenen worden verwijderd.

Behandeling



De galwegen blijven gespaard, zodat de gal die in de lever wordt aangemaakt, naar de darm kan blijven afgevoerd worden. Zo verloopt de vertering van vetten even goed na het verwijderen van de galblaas. De meeste mensen merken geen verschil in hun spijsvertering.

Soms kunnen eerdere operaties of een uitgesproken ontsteking een kijkoperatie bemoeilijken, waardoor het niet veilig opereren is. Indien dit zich voordoet, gaat de chirurg uitzonderlijk over tot een 'klassieke' operatie. Dit betekent dat de operatie via een grotere snede onder de rechter ribbenboog verdergezet wordt.

De kijkoperatie heeft als voordeel dat de wondjes klein zijn. Dit zorgt dat de buikwand niet verzwakt en u vlot herstelt, waardoor u snel weer kunt werken of sporten.

Opname

Afhankelijk van de omstandigheden wordt de ingreep uitgevoerd tijdens een dagopname of een korte ziekenhuisopname. Je komt steeds nuchter binnen op de dag van de operatie. Nuchter betekent dat je ruim zes uur voor opname gestopt bent met eten en drinken.

Enkel noodzakelijke medicatie mag de ochtend van de ingreep met een slokje water worden ingenomen. Welke medicatie dit is, zal de arts voor de operatie met jou bespreken.

Er is steeds een volledige narcose nodig. Als voorbereiding op de operatie wordt het operatiegebied indien nodig geschoren door de verpleegkundige. Tijdens de operatie mag je geen sierraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Ook contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese laat je best achter op de kamer.

Direct na de ingreep

Na de operatie worden de wonden verzorgd door de verpleegkundige. Soms wordt een wonddrain nagelaten in de buikholte. Via dit slangetje kan wondvocht uit je buik weglopen naar een opvangzak. De wonddrain wordt meestal op de eerste dag na de operatie verwijderd.

Je krijgt dagelijks een onderhuidse injectie om de kans op trombose tegen te gaan. Die injecties worden gegeven tot je naar huis mag.

Je kan opnieuw eten en drinken wanneer je je niet meer misselijk voelt. Wanneer drinken goed gaat en wanneer je kan plassen, verwijderd de verpleegkundige het infuus.

Na een kijkoperatie kan je de eerste 24 uur last hebben van een pijnlijk gevoel bij je schouderbladen. Dit komt doordat het resterende koolzuurgas, dat tijdens de operatie gebruikt werd om de buik op te blazen het middenrif kan prikkelen. Daardoor kan uitstralende pijn naar de schouder ontstaan.

De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes nog gevoelig. Vooral bij het diep ademhalen, lachen, hoesten en bewegen kan je pijn voelen ter hoogte van de wondjes. Je krijgt pijnstilling (paracetamol). De wondjes zijn gesloten met een onderhuidse hechting. Deze lossen vanzelf op en moeten niet verwijderd worden. Een droog afdekkend verband tijdens de eerste tien dagen is voldoende.

Complicaties

Bij elke operatie zijn er risico's. Gelukkig is een galblaasoperatie een vaak uitgevoerde en gestandaardiseerde ingreep, waardoor de risico's klein zijn.

De algemene complicaties die bij een operatie kunnen voorkomen, zijn een nabloeding, een wondinfectie, een trombose of een longontsteking. Een zeldzame, maar ernstige complicatie is een beschadiging van de galwegen. Dat kan zich voordoen bij een slecht afsluiten van het afvoerkanaal van de galwegen of bij het afsluiten van de hoofdgalweg.

Heb je koorts boven 38,5°C, toenemende pijn of aanhoudend bloedverlies na je ontslag, maak dan een afspraak op de polikliniek chirurgie voor een vervroegde controle. Neem bij dringende hulp buiten de werkuren contact op met de Spoedgevallendienst via 09 364 85 55.

Ontslag

Je mag naar huis wanneer de arts dit aangeeft. Meestal is dit als je vlot kan eten, drinken, plassen, stappen en wanneer de pijn onder controle is. Je mag op de dag dat je naar huis gaat niet zelf rijden.

Je gaat naar huis met een voorschrift voor pijnstilling, een voorschrift voor werkonbekwaamheid en met een controleafspraak bij je chirurg na drie weken.

Een speciaal dieet is niet nodig. Sommige patiënten krijgen tijdens de eerste weken na een galblaasoperatie klachten bij het eten van vetrijke producten. In dat geval is het aan te raden om die vetrijke producten gedurende enkele weken niet te gebruiken.

De wonden hoeven weinig verzorging. Een afdekkend verband tijdens de eerste tien dagen is voldoende. Je mag gerust douchen met een afdekkend verband maar indien het verband nat is, wordt dit best verwijderd en vervangen door een droog verband. Na tien dagen laat je de wonde controleren door de huisarts en mag het verband verwijderd worden. Eventuele hechtingen kunnen dan ook verwijderd worden.

Je hoeft niet stil te zitten of stil te liggen. Je mag gewoon blijven bewegen. Let wel dat je geen zware lasten heft gedurende een viertal weken. Als u-je geen pijn meer hebt, kan je je activiteiten na na een week opnieuw hervatten. Indien mogelijk mag je ook voorzichtig terug beginnen fietsen, sporten en werken.

Nuttige contacten

Wil je meer informatie of heb je vragen over je behandeling?

Consultatie heekunde

09 364 84 54

Chirurgische Verpleegeenheid

09 364 87 20

Spoedgevallendienst

09 364 85 55


Meer info: www.sezz.be.

NOTITIES


AZ Sint-Elisabeth Zottegem vzw

 Godveerdegemstraat 69

9620 Zottegem

 T 0032 9 364 81 11

F 0032 9 364 89 00


 info@sezz.be

 www.sezz.be


0418.558.166

RPR Gent, afd. Oudenaarde

Medisch Centrum Brakel

 Watermolenstraat 74-76

9660 Brakel

 T 0032 55 42 66 01

Qualicor^{EUROPE} 

Lid van  **E17**
ziekenhuis
netwerk