

CHIRURGIE

Laparoscopische verwijdering van de galblaas

Cholecystectomie

G08



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

Binnenkort gaat u naar het ziekenhuis voor een operatie aan de galblaas. Hier krijgt u een globaal overzicht van de gebruikelijke gang van zaken rond deze operatie.

De bouw en de 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, 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.

Om onderstaande redenen kan het nodig zijn dat u aan de galblaas wordt geopereerd:

- Galblaasstenen: Deze kunnen een koliekaanval uitlokken. Dit zijn hevige krampen in de buik die kunnen uitstralen tussen de schouderbladen. Deze pijn kan gepaard gaan met een opgezette buik, misselijkheid of overgeven.
- Galwegstenen: In de galwegen kunnen zich ook stenen bevinden. Deze zijn meestal afkomstig van de galblaas. Ze belemmeren de afvoer van gal met geelzucht tot gevolg.
- Galblaasontsteking: als galstenen de galwegen blokkeren en als bacteriën zich in de galbuis opstapelen, kan een ontsteking van de galblaas en de galwegen ontstaan.

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.

Vorbereiding op de operatie

Voorafgaand aan de opname brengt u een bezoek aan of heeft u telefonisch contact met de POS poli (het preoperatief spreekuur). U ontvangt dan informatie over de anesthesie en de voorbereiding op de operatie. Al deze informatie staat hier beschreven: "Preoperatieve Screening en Anesthesie". Om kolieken te vermijden is het belangrijk dat u de periode voorafgaand aan de ingreep vetarme maaltijden gebruikt. Op de dag van opname meldt u zich bij de receptie. De receptie verwijst u naar de afdeling waar u wordt opgenomen. Op de afdeling informeert de verpleegkundige u over de gang van zaken op de afdeling. De verpleegkundige vraagt na of u bij de POS poli bent geweest en of er nog veranderingen in uw gezondheid zijn opgetreden.

De operatie

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen, de laparoscopische (kijkbuis) en de gewone (klassieke) galblaasoperatie. Uw behandelend arts zal met u bespreken wat in uw geval het beste is. Een galblaasoperatie duurt meestal één tot anderhalf uur.

De laparoscopische galblaasoperatie

Een laparoscoop (kijkbuis) is een lange rechte buis waarop een kleine videocamera is gemonteerd en een lichtbron. Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt gebracht wordt de buikholte opgevuld met kooldioxide, een onschuldig 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. Via een snede van circa twee cm bij de navel wordt de laparoscoop in de buikholte gebracht. Met de laparoscoop kan de arts in de buik kijken via een videomonitor. Nu worden de andere sneden in de buikwand gemaakt. Ieder van deze sneden wordt gebruikt om een speciaal instrument in de buikholte te brengen, om de galblaas te pakken, te bewegen en te verwijderen. Na het verwijderen van de galblaas wordt soms een wonddrain achter gelaten. De wonddrain is bedoeld om overtollig wondvocht en bloed uit het operatiegebied af te laten vloeien. Het kan voorkomen dat de arts tijdens de operatie vaststelt dat het niet mogelijk is de galblaas laparoscopisch te verwijderen. Dat kan omdat bijvoorbeeld de galblaas ernstig ontstoken is of omdat er teveel littekenverklevingen in de omgeving van de galblaas zijn. Dan is het nodig om op de klassieke (gewone) manier de galblaas te verwijderen. In 95% van de gevallen wordt de galblaas laparoscopisch verwijderd.

De klassieke (gewone) galblaasoperatie

Bij deze operatie maakt de arts een snede die tien tot vijftien cm lang kan zijn, midden in de bovenbuik of aan de rechterkant onder de ribbenboog, om langs die weg de galblaas te verwijderen.

Verschillen

De operatiewond is bij de gewone methode groter. Daardoor is de opnameduur langer en is er meer kans op pijn. Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u over het algemeen dezelfde dag naar huis. Bij een gewone operatie is de opnameduur ongeveer vier dagen.

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 zelf voldoende kunt drinken wordt het infuus verwijderd en kunt u naar huis.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale 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 kans hierop is bij de laparoscopische cholecystectomie groter dan bij de klassieke operatie. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip waarop het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan nodig zijn.

Wat kunt u zelf doen?

U hoeft geen dieet te volgen. Met veel vet tijdens een maaltijd moet u echter nog voorzichtig zijn. Probeer steeds meer uit wat u kunt verdragen.

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.

De pijn verdwijnt meestal binnen enkele dagen. Een milde pijnstiller als paracetamol kan goed helpen. Neem geen andere pijnstillers in dan paracetamol, maar overleg altijd eerst met uw huisarts.

Wanneer de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u meestal weer snel aan het werk. Na een klassieke operatie kan het herstel wel eens wat langer duren. Dat is mede afhankelijk van het soort werk.

Belangrijk

Het is belangrijk om bij de volgende symptomen contact op te nemen met de poli chirurgie. U doet dit bij:

- temperatuur hoger dan 38.5°C;
- roodheid of zwelling van de wond.

Uw afspraak

Een eerste afspraak maken

Voor een eerste afspraak heeft u een verwijzing van de huisarts of andere medisch specialist nodig. Voor bloedprikken hoeft u geen afspraak te maken. Veel afspraken zijn ook online te maken via het PatiëntenPortaal.

Een vervolgafspraak maken of een afspraak wijzigen

U kunt ook uw vervolgafspraak gemakkelijk zelf plannen of een afspraak wijzigen via uw persoonlijk PatiëntenPortaal; mijn.vanweelbethesda.nl. Lukt het niet om uw afspraak digitaal te plannen en wilt u liever één van onze medewerkers spreken? Neem dan telefonisch contact op met het betreffende specialisme via het Afsprakenbureau op 0187 60 23 55. De poliklinieken zijn op werkdagen van 8.30-12.30 en 13.30-16.30 uur bereikbaar.

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis [BeterDichtbij](#) app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg