



# Een operatie aan de galblaas (Een laparoscopische galblaasoperatie)

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Wat is gal en wat zijn galstenen?</b>	<b>1</b>
<b>De opnamedag</b>	<b>2</b>
<b>Een kijkoperatie aan de galblaas</b>	<b>2</b>
<b>Na de operatie</b>	<b>2</b>
<b>Hoe verloopt het herstel?</b>	<b>3</b>
<b>Mogelijke complicaties</b>	<b>3</b>
<b>Wat moet u weten als u weer thuis bent?</b>	<b>3</b>
<b>Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?</b>	<b>3</b>
<b>Tot slot</b>	<b>4</b>

Binnenkort wordt u voor een kijkoperatie aan de galblaas (een laparoscopische galblaasoperatie) opgenomen in het St. Elisabeth Ziekenhuis. Deze operatie wordt meerdere keren per maand in het St. Elisabeth Ziekenhuis uitgevoerd. U verblijft hiervoor 1 tot 3 dagen op de verpleegafdeling Heelkunde. In deze brochure leest u informatie over de operatie en krijgt u een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan uw herstel.

## Wat is gal en wat zijn galstenen?

In de lever wordt dag en nacht een dikke gelige vloeistof aangemaakt die gal wordt genoemd. Deze gal is nodig voor de vertering van vette stoffen in het voedsel. Gal die hierbij niet meteen nodig is, wordt opgeslagen in de galblaas. Zodra voedsel in de darmen komt, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis in de dunne darm. De gal geeft de ontlasting de bruine kleur.

Uw klachten kunnen worden veroorzaakt door galstenen. Dit zijn kalkachtige, harde brokjes die in de galblaas of in de galwegen ontstaan. Zowel stenen in de galblaas als in de galwegen kunnen aanleiding geven tot problemen. In overleg met uw specialist hebt u besloten deze operatie te ondergaan. Enkele redenen die een operatie noodzakelijk kunnen maken.

1. Stenen in de galblaas kunnen bij herhaling krampachtige pijnaanvallen geven. De galblaas trekt zich samen om de gal er uit te persen waarbij een steen in de afvoerbuis tijdelijk vast kan komen te zitten. De krachtige pogingen van de galblaas om deze steen er uit te persen veroorzaken krampachtige pijnaanvallen (kolieken) in de rechter bovenbuik, soms uitstralend naar de rug. De pijnaanvallen houden op wanneer de galblaas uitgeput raakt of wanneer u bepaalde medicijnen krijgt toegediend.
2. Een steen kan beklemd raken in de afvoerbuis van de galblaas naar de grote galbuis. De galblaas kan dan niet meer werken en raakt dan vaak ontstoken. Dit geeft aanhoudende buikpijn en koorts.
3. Een steen kan ook klem komen te zitten in de grote galbuis. De gal kan nu niet meer in de darm lopen en komt, via de lever, in het bloed terecht. Dit veroorzaakt een gelige huidskleur (geelzucht) en een donkergele of donkerbruine kleur van de urine. Doordat de gal niet meer in de darm terecht komt, krijgt de ontlasting een bleke kleur.



## De opnamedag

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

### Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure '[Nuchter voor operatie? Ja, maar niet te lang](#)'. Deze hebt u gekregen bij uw polikliniekbezoek of bij het pre-operatief spreekuur. U dient u te houden aan deze richtlijnen.

Als u 's ochtends medicijnen inneemt, mogen deze alleen worden ingenomen in overleg met de specialist of de anesthesioloog. Neem uw medicijnen mee naar het ziekenhuis (liefst verpakt in de originele verpakking). Nagellak en make-up moeten verwijderd zijn. Gel of acrylnagels hoeven niet verwijderd te worden. Op de verpleegafdeling wordt u op het afgesproken tijdstip ontvangen door een verpleegkundige. Deze maakt u bekend met de afdeling en wijst u uw kamer. Bij uw opname neemt de verpleegkundige praktische zaken met u door.

## Een kijkoperatie aan de galblaas

Het kan helaas voorkomen dat door onvoorziene omstandigheden uw operatie niet door kan gaan op de voor u geplande dag. Dit komt echter meestal pas naar voren in het verloop van de opnamedag. Het ziekenhuis streeft ernaar uitstel van behandelingen en operaties tot een minimum te beperken, maar helaas is dit niet altijd te voorkomen. Indien uw operatie wordt uitgesteld, wordt u daar zo snel mogelijk van op de hoogte gebracht.

Kort voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd aan. U ziet de anesthesioloog voor de operatie in de voorbereidingskamer. U krijgt voor u naar de voorbereidingskamer gaat de medicatie die door de anesthesioloog met u is afgesproken. De operatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose. Als u wat meer wilt weten over deze vorm van verdoving, kunt u de brochure [Verdoving](#) lezen.

Tijdens de operatie haalt de chirurg de stenen samen met de galblaas weg. De galblaas wordt weggehaald, omdat de kans groot is dat er zich opnieuw stenen zullen vormen. Het is goed mogelijk om zonder galblaas te leven. De gal stroomt in het vervolg direct van de lever naar de darmen. Over het algemeen ondervindt u daar geen hinder van. De meeste patiënten met galstenen worden met de zogenaamde kijkoperatietechniek behandeld. Dit wordt ook wel een laparoscopische galblaasoperatie genoemd. Bij deze behandeling maakt de chirurg vier kleine sneetjes in de buik. Deze sneetjes zijn niet groter dan twee centimeter. Soms komt het voor dat het wondje bij de navel open gelaten wordt. Door ieder sneetje brengt de chirurg een buisje in de buik. Via deze buisjes kan hij in de buik kijken en de galblaas verwijderen. In ongeveer vijf procent van de gevallen blijkt het tijdens de kijkoperatie onmogelijk om de galblaas via deze techniek te verwijderen. De chirurg gaat dan verder met een gewone galblaasoperatie. Tijdens deze operatie maakt de chirurg een dwarse snede rechtsboven in de buik. Via deze snede wordt de galblaas verwijderd.

## Na de operatie

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Na de operatie brengt de operatieverpleegkundige u naar de uitslaapkamer. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, geeft de anesthesioloog toestemming om terug naar de afdeling te gaan. Sommige patiënten zijn na de operatie wat misselijk en dorstig. Tegen de misselijkheid kan de verpleegkundige u iets geven. Drinken mag vlak na de operatie nog niet. In overleg met de verpleegkundige mag u starten met eten en drinken naar kunnen. De verpleegkundige controleert na de operatie de wond, de bloeddruk, uw pols (hartslag) en hoe het met u gaat.



## Hoe verloopt het herstel?

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes nog gevoelig. De rechter bovenbuik voelt wat pijnlijk aan en sommigen hebben een pijnlijk gevoel in de rechterschouder. De pijn in/tussen de schouders kan veroorzaakt worden door het gas dat gebruikt wordt tijdens de operatie. Als u pijnklachten hebt, kunt u een verpleegkundige om een pijnstillers vragen. Gedurende de eerste 48 uur na de operatie moeten de wondjes afgedekt zijn.

Het is van belang dat u snel na de operatie weer in beweging komt. Dit is goed voor de bloedcirculatie en de spijsvertering. Voor de longen is het belangrijk dat u de eerste dagen na de operatie regelmatig, bijvoorbeeld eens per kwartier, diep ademhaalt. Merkt u dat er slijm in de longen zit, dan is het van belang dit goed op te hoesten. Zo nodig komt de fysiotherapeut u daarbij helpen.

Op de dag van ontslag maakt een verpleegkundige een afspraak voor controle. Deze vindt plaats bij de specialist op de polikliniek. Bij de controle afspraak worden eventuele hechtingen verwijderd. Daarnaast vindt controle van de wond plaats.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Een ernstige specifieke complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt gelukkig zeer zelden. Een hersteloperatie is dan nodig. Het kan zijn dat u na de laparoscopische operatie een branderig gevoel hebt bij het plassen. Dat komt door de blaaskatheter, die aan het begin van de operatie **soms** wordt ingebracht. Dit branderige gevoel verdwijnt vanzelf.

## Wat moet u weten als u weer thuis bent?

- Na het ontslag gelden er geen beperkingen voor het verrichten van lichamelijke activiteiten, hoewel het raadzaam is om de eerste week na het ontslag voorzichtig aan te doen en tijdig rust te nemen. Het is belangrijk dat u luistert naar uw lichaam. Bij pijn moet u het rustiger aan doen (maar het is niet nodig om hele dagen in bed te blijven). Het is verstandig na te gaan wie u in uw directe omgeving kan helpen.
- U hoeft geen speciaal dieet te volgen. Sommige spijsen (vet) en/of dranken (koffie) kunnen de eerste tijd slecht vallen. Probeer uit wat u kunt verdragen. Als u klachten hebt na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen, laat deze dan weg en probeer het na een tijdje nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was.
- Meer informatie over de behandeling van de wond leest u in de zorginstructies. Deze krijgt u van de verpleegkundige bij uw ontslag.
- Werk en andere activiteiten kunnen worden hervat. Wanneer deze activiteiten u pijn geven, kunt u ze beter achterwege laten of doseren. U voelt zelf het beste wat u wel of niet aan kunt.

## Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Als u door ziekte, koorts boven de 38°C of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de afdeling Opname. In uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden. Het telefoonnummer is (013) 539 80 12. Als u wilt, kunt u meteen een andere afspraak maken.



## Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, dan kunt u die tijdens uw opname stellen aan de verpleegkundige of uw behandelend arts. Het is raadzaam deze op te schrijven, zodat u niets vergeet. Voor dringende vragen waarop u vóór opname een antwoord wilt, kunt u tijdens kantooruren (08.30 tot 16.30 uur) contact opnemen met polikliniek Heelkunde en buiten kantoor tijden met etage B of C.

Het kan helaas voorkomen dat door onvoorziene omstandigheden uw operatie niet door kan gaan op de voor u geplande dag. Dit komt echter meestal pas naar voren in het verloop van de opnamedag. Het ziekenhuis streeft ernaar uitstel van behandelingen en operaties tot een minimum te beperken, maar helaas is dit niet altijd te voorkomen. Indien uw operatie wordt uitgesteld, wordt u daar zo snel mogelijk van op de hoogte gebracht.

## Belangrijke telefoonnummers

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

<b>St. Elisabeth Ziekenhuis (algemeen):</b>	<b>(013) 539 13 13</b>
<b>etage B, kamer 32 t/m 46:</b>	<b>(013) 539 21 33</b>
<b>etage C, kamer 17 t/m 31:</b>	<b>(013) 539 22 41</b>
<b>Route 60 Polikliniek Heelkunde:</b>	<b>(013) 539 80 39</b>
<b>Route 53 Spoedeisende Hulp:</b>	<b>(013) 539 80 10</b>

Heelkunde, 1.132 07-13

Copyright<sup>®</sup> St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg  
afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.