

Behandeling

Galblaas verwijderen (cholecystectomie)

Bij galstenen of een ontsteking van de galblaas, heeft u op de polikliniek een gesprek met de chirurg over uw klachten. U bespreekt samen of een operatie wel of niet zinvol is in uw geval.

Dat er bij u galstenen te zien zijn op een echo, betekent bijvoorbeeld niet automatisch dat dit de oorzaak is van uw klachten. Veel hangt af van het soort klachten dat u heeft. U heeft dus altijd eerst een gesprek met de chirurg, voordat besloten wordt wat de beste behandeling voor u is.

Verwijderen van de galblaas kan via een standaard kijkoperatie (via enkele kleine sneetjes, verspreid over de buik) of via een open 'conventionele' operatie (via een snede van 10 tot 15 centimeter, aan de rechterkant van de buik onder de ribbenboog). Wanneer de galblaas is verwijderd kan de gal direct afgevoerd worden via de normale afvoergang tussen lever en twaalfvingerige darm. De chirurg bespreekt met u welke operatietechniek in uw geval mogelijk is.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen – of bij het tandenpoetsen – mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Uw opname

Een galblaasoperatie kan vaak gedaan worden in dagbehandeling. Dat betekent dat u enkele uren wordt opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Als alles goed gaat mag u aan het einde van de dag weer naar huis. Soms is het nodig dat u toch een nacht opgenomen blijft. Bijvoorbeeld:

- omdat u pas later op de dag geopereerd bent;
- omdat er complicaties waren tijdens de operatie;
- of omdat u nog te veel pijn hebt of erg misselijkheid bent.

De chirurg bespreekt met u of de operatie in dagbehandeling gedaan kan worden. Als u niet in dagbehandeling wordt geopereerd kunt u meestal de ochtend na de operatie naar huis.

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als chirurgen in opleiding tegen. De chirurg (of chirurg in opleiding) die u op polikliniek spreekt, is in principe dezelfde chirurg die u opereert. Mocht dit onverwachts anders zijn, dan informeren we u hierover zo vroeg mogelijk. De chirurgen in opleiding werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

De behandeling

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

De kijkoperatie

Bij de kijkoperatie (laparoscopie) worden 3 tot 5 kleine sneetjes van maximaal 1 centimeter gemaakt, verspreid over de buik. Er blijven dan na afloop altijd meerdere littekens zichtbaar.

Deze operatie duurt meestal 1 tot anderhalf uur.

Via de sneetjes in de buik worden de laparoscoop (een buisje waarop een kleine camera met een lichtbron is gemonteerd) en de operatie-instrumenten in de buik gebracht.

Het kan gebeuren dat de arts tijdens de operatie vaststelt dat de galblaas niet veilig verwijderd kan worden via een kijkoperatie. Bijvoorbeeld omdat de galblaas ernstig ontstoken is (geweest) of omdat er teveel verklevingen in de omgeving van de galblaas zijn. Dan is het nodig om de galblaas alsnog op de conventionele manier te verwijderen. Dan blijft u enkele dagen langer opgenomen en zal uw herstel wat langer duren.

Na de kijkoperatie kunt u over het algemeen binnen 1 dag weer naar huis. Het kan nodig zijn dat u langer in het ziekenhuis blijft:

- als de galblaas ontstoken was;
- of als u na de operatie veel pijn heeft en/of misselijk bent;
- of als de chirurg een drain (een plastic slangetje) heeft aangebracht om vocht uit de buik af te voeren.

Wat zijn de risico's?

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij de verwijdering van de galblaas 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 kijkoperatie iets groter dan bij de conventionele operatie.

Na een conventionele operatie veroorzaakt de wond (net onder de ribbenboog) vaak wat pijn bij hoesten of diep inademen. U zult dit proberen te voorkomen door oppervlakkig te ademen. Dit heeft vaak tot gevolg dat slijm achterblijft in de longen, waardoor u meer kans heeft op een longontsteking. Vandaar dat de fysiotherapeut na deze operatie ademhalingsoefeningen met u zal doen om dit te voorkomen.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Direct na de operatie kunt u wat misselijk en dorstig zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Om er voor te zorgen dat u voldoende vocht krijgt heeft u een infuus in de arm. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken kan het infuus verwijderd worden.

Soms zal er een slangetje via uw neus in de maag zijn gebracht. Dit zorgt er voor dat uw maag leeg blijft en het voorkomt dat u moet braken. Meestal kan dit slangetje snel worden verwijderd en kunt u wat gaan drinken. Als dat goed gaat kan het drinken en daarna het eten geleidelijk worden uitgebreid.

Als de galblaas is verwijderd via de standaard kijkoperatie, kunt u de eerste dagen na de operatie last hebben van een gevoelige schouder. Dit wordt veroorzaakt door het onschuldige gas (kooldioxide) dat bij deze ingreep in de buik is gebracht. Door dit gas in te brengen zet de buik wat op en krijgt de chirurg een beter overzicht in de buik. Dit gas kan echter het middenrif prikkelen, wat via een zenuwbaan die richting de schouder loopt, tot de schouderklachten kan leiden. Dit verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Als bij de operatie blijkt dat er nog galstenen in de galwegen zitten, worden de galwegen (in zeldzame gevallen) geopend en de stenen verwijderd. De galwegen worden daarna weer gesloten en wordt er een drain achtergelaten. Dit is een dun slangetje dat door de buikwand naar buiten wordt geleid. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt dat er in het begin een te hoge druk in de galwegen ontstaat.

Na de standaard kijkoperatie of conventionele operatie wordt er soms een wondrain in de buik achtergelaten; een slangetje waardoor bloed en wondvocht afgevoerd kan worden. Als er weinig vocht meer uit de drain komt kan deze worden verwijderd. Meestal is dat na 1 tot 3 dagen het geval.

Thuis

Adviezen voor thuis

- De wond heeft geen speciale verzorging nodig.
- U kunt uzelf gewoon wassen. De 2e dag na de operatie mag u weer douchen. In bad of zwemmen mag u weer als de wonden dicht zijn. Dit is na ongeveer 2 weken. Bij sommige wondjes is er langer vochtverlies. Dan mag u pas in bad of zwemmen als het vochtverlies gestopt is.
- 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. 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.
- Wanneer de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Na een kijkoperatie kunt u meestal weer snel aan het werk. Na een conventionele operatie kan het herstel wel eens wat langer duren. Dat is ook afhankelijk van het soort werk.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Chirurgie, telefoonnummer (073) 553 20 23.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Controle

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle en eventueel voor het verwijderen van de hechtingen.

Als u een galwegdrain heeft gekregen, kan deze – als alles in orde is – na 6 weken (poliklinisch) worden verwijderd. Dit is niet pijnlijk. Of alles in orde is wordt gecontroleerd met behulp van röntgenfoto's. Via de galwegdrain wordt een contrastvloeistof in de galwegen gespoten. Op de foto's is te zien of de gal goed naar de darm stroomt en of er geen stenen in de galwegen zijn achtergebleven.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen of Rosmalen? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden>) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Betrokken afdelingen

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

GE-chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie>)

Code CHI-013a