

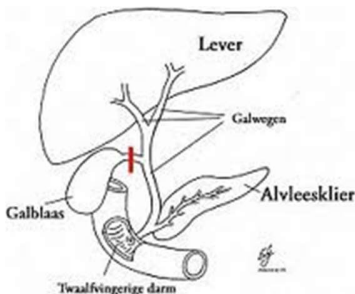
### Verwijdering van de galblaas

#### Galblaas verwijdering; informatie over de operatie.

Deze folder geeft informatie over de galblaas operatie. U leest hier wat er voor, tijdens en na de operatie gebeurt. Het is belangrijk om te weten dat de situatie van uw kind anders kan zijn. Deze folder geeft een algemeen beeld en is niet compleet. Ga altijd in gesprek met uw arts voor meer informatie en om uw vragen te bespreken.

#### Galblaas

De galblaas is een klein, peervormig orgaan en ligt aan de onderkant van de lever rechtsboven in de buik.



In de lever wordt gal gemaakt die opgeslagen wordt in de galblaas. Gal is een vloeistof die belangrijk is voor de spijsvertering in de darm en met name voor de vertering van vetten. Zodra er voedsel - en vooral vet voedsel - in de darm komt, perst de galblaas zijn inhoud door de galwegen in de darm. Als de galblaas verwijderd is, wordt deze functie overgenomen door de lever en de hoofdgalweg.

Bij veel mensen ontstaan galstenen in de galblaas. Hoe dat precies kan, is onduidelijk.

#### Wat zijn klachten van galstenen?

Galstenen veroorzaken een zeurende pijn aan de rechterkant onder de ribben, maar

ook op andere plaatsen in de buik of in de borst. Misselijkheid, opboeren en het niet kunnen verdragen van vet eten kunnen ook een aanwijzing zijn voor de aanwezigheid van galstenen.

#### De behandeling

Als de galstenen klachten veroorzaken of als de galblaas is ontstoken, wordt meestal de hele galblaas verwijderd, inclusief stenen. Dit wordt ook wel *cholecystectomie* genoemd. U kunt normaal leven zonder galblaas.

De meest gebruikte methode is de *laparoscopische galblaasverwijdering; de kijkbuismethode*. Bij deze operatie worden er in de buik vier kleine gaatjes gemaakt. Door één van de gaatjes gaat een miniatuur camera (de laparoscoop) naar binnen en in de overige 3 gaatjes worden instrumenten gestoken. Met deze instrumenten snijdt de chirurg de galblaas los en trekt deze vervolgens door een van de reeds gemaakte gaatjes naar buiten. Nadat de laparoscoop uit de buik is verwijderd, worden de gaatjes gehecht met oplosbare hechtingen.

Bij een klein aantal laparoscopische operaties stuit de chirurg op een probleem dat niet met de 'kijkbuismethode' is op te lossen. Bijvoorbeeld als er sprake is van een heftige ontsteking. In dat geval wordt de buik ter plaatse van de galblaas geopend met een snede. Omdat u dan een grotere buikwond heeft zal het herstel langer duren. Zeer zelden kan de galblaas niet goed worden verwijderd, waardoor er besloten wordt deze te laten zitten.

#### Vorbereiding op de operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt. Ons advies: neem iemand mee naar

voorbereidende gesprekken. Na uw operatie kan deze u dan goed ondersteunen.

### **Vorbereidend gesprek met uw specialist**

Samen met uw arts beslist u of u wordt geopereerd. Tijdens dit gesprek kunt u vragen stellen over behandelplan, operatie en nazorg. En misschien heeft u ook nog andere vragen. Tip: schrijf al uw vragen op en neem ze mee.

### **Vorbereiding anesthesie**

Om uw operatie goed voor te bereiden is het belangrijk dat u de vragenlijst over uw gezondheid invult via MijnGHZ. In mijnGHZ leest u informatie over bijvoorbeeld narcose of een ruggenprik. Een aparte afspraak met een anesthesioloog is meestal niet nodig.

### **Nuchter op dag van uw operatie**

Op de dag dat we u opereren, moet u nuchter zijn. Volg de instructies van de anesthesioloog.

#### *Medicijnen*

Neem voor uw gezond- en veiligheid uw medicatieoverzicht mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

Neem ook alle verpakkingen mee van medicijnen die u thuis gebruikt.

#### *Eten en drinken*

Op de dag van operatie moet u nuchter blijven. Volg hierbij de instructies die u van de anesthesioloog kreeg.

### **Opname**

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Als u zich bij de balie meldt, dan brengen wij u naar de afdeling.

### **De operatiedag**

Vlak voor uw operatie doen we deze voorbereidingen:

- U krijgt een operatiejas;
- We vragen u make-up, sieraden (ook piercings), contactlenzen en gebitsprothesen te verwijderen;

- Heeft u kunstnagels? Dan verwijdert u 1 nagel per hand: wijs-, middel- of ringvinger;
- Ook vragen we u naar het toilet te gaan om helemaal uit te plassen.

Dan rijden we u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijntoediening krijgt u een infuus: een dun slangetje in een bloedvat.

### **De operatie**

Een chirurg doet de operatie. Is deze nog in opleiding? Dan gebeurt dit onder leiding van een ervaren chirurg. Er is altijd een team van gespecialiseerde verpleegkundigen en andere medewerkers aanwezig om de chirurg te helpen.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Doen we de operatie buiten kantooruren? Dan wordt u wakker op de Intensive Care. Bent u weer stabiel? Dan mag u naar de verpleegafdeling.

Er zitten mogelijk slangetjes aan uw lichaam. Deze halen we snel weg, afhankelijk van uw herstel. Het gaat om een:

- **Infuus**  
Deze brengen we via een naald (in een ader van) uw arm. Zo krijgt u vocht en medicijnen.
- **Zuurstofslang**  
Via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof.

### **Terug op de verpleegafdeling**

#### **1. Controle**

De verpleegkundige controleert u regelmatig. Denk aan metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en zuurstof in uw bloed. Ook checkt deze of u heeft geplast.

#### **2. Eten en drinken**

Na uw operatie mag u meestal direct drinken. Gaat dat goed? Dan mag u ook eten. Als u genoeg drinkt, halen we het infuus weg.

## Medicatie

Als pijnstilling krijgt u 4 keer per dagen vaste tijden 2 tabletten paracetamol van Zo nodig krijgt u nog andere pijnstilling. Nog steeds pijn? Zeg dit tegen de verpleegkundige. Verder krijgt u medicijn tegen misselijkheid. Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt trombose. De dag, en de eerste dag na de operatie, kunnen klachten voorkomen als misselijkheid, schouderpijn en een beurs gevoel. Tijdens de operatie wordt uw buikholte gevuld met koolstofdioxide (CO<sub>2</sub>), zodat de chirurg een goed overzicht kan krijgen. Het koolstofdioxide kan na de operatie schouderpijn veroorzaken doordat de CO<sub>2</sub> wordt geabsorbeerd door het lichaam. De CO<sub>2</sub> ademt u vanzelf weer uit en is onschadelijk. De klachten van schouderpijn kunnen een aantal dagen aanhouden.

## Naar huis

Na de operatie kunt u dezelfde dag of de volgende dag weer naar huis. Voordat u naar huis gaat, maken wij een controleafspraak in de polikliniek. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee.

## Tips voor thuis na de operatie

Uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Dit adviseren wij:

- Heeft u pijn? Gebruik dan pijnstilling volgens afspraak.
- Blijf bewegen, maar overbelast niet. Luister daarom goed naar de signalen die uw lichaam geeft. U merkt zelf wat wel en niet kan.
- Leef gezond: rook niet, beweeg voldoende en neem uw medicatie in.
- U mag alles eten en drinken.
- U mag wandelen. Belangrijk is dat activiteiten geen pijn doen en dat uw lichamelijke conditie het toelaat.

## Zo verkleint u de kans op complicaties

- **Fysieke inspanning**  
Tillen of huishoudelijke taken? Dit mag als u denkt dat u dit weer kunt. U mag ook beginnen met fitness.
- **Alcohol**  
Liever niet.

- **Verkeer**

Rijd geen auto op de dag van uw operatie. Daarna mag u weer autorijden wanneer u het gevoel heeft dat u dat weer kunt.

- **Wondverzorging**

De hechtingen zijn oplosbaar. Heeft u hechtstripjes? Dan mag u deze na 1 week verwijderen. Pleisters mag u na 48 uur weghalen.

- **Douchen en in bad**

U mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan.

- **Fietsen**

Dit hangt af van uw klachten. Denkt u dat u weer kunt fietsen? Dan mag dat.

- **Werken**

Dit hangt af van uw klachten. Denkt u weer te kunnen werken? Dan mag dat.

## Mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie, zijn er ook bij deze operatie risico's.

- Soms treedt rondom de wondjes van de laparoscopische ingreep een bloeduitstorting op. Dit veroorzaakt wat ongemak, maar dat zal in de loop van de dagen verdwijnen.
- Een ernstige complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt slechts zelden. De gevolgen zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip dat het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie is soms noodzakelijk.

Soms blijkt het dat de klachten van voor de operatie na de operatie nog aanwezig zijn. Vaak verdwijnen deze klachten na verloop van tijd.

## Bel de eerste 30 dagen na de operatie direct het ziekenhuis als u:

- Koorts heeft boven 38,5 graden.
- Een wond heeft die roder, warmer en dikker wordt, een vieze geur heeft of meer pijn doet of waar pus uitkomt.
- Been rood, dik, gezwollen of pijnlijk wordt
- Plotseling veel moeilijker gaat ademen.

**Telefoonnummers:**

- **Behandelend specialist:** (0182) 50 58 78  
(maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 11.00 uur, en 13.30 tot 15.30 uur).
- **Spoedeisende Hulp:** (0182) 50 53 27  
(buiten polikliniek openingstijden en bij acute problemen).

**De verantwoordelijke chirurg**

.....

heeft u geopereerd.

**Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kijkt u op [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Of bel naar (0182) 50 50 50.

**Heeft u nog vragen?**

Belt u dan gerust naar de polikliniek assistent Chirurgie: (0182) 50 58 78 (maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 11.00 uur, en 13.30 tot 15.30 uur).

**Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50

**Colofon**

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
december 2024  
04.04.015