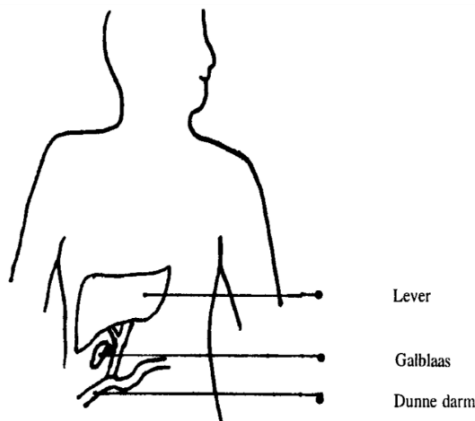


Verwijderen van de galblaas operatie (cholecystectomie)

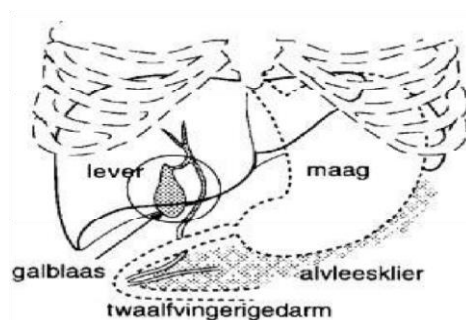
Deze folder geeft u informatie over het verwijderen van de galblaas (cholecystectomie). Deze informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de chirurg heeft gehad. Realiseert u zich dat voor u de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

De galblaas

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



De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het eerste deel van de dunne darm, de twaalfvingerige darm.



De lever maakt gal aan. De gal wordt afgevoerd naar de galblaas waar het wordt ingedikt en opgeslagen. Gal is een vloeistof die belangrijk is voor het verteren van vetten. Zodra er voedsel in de maag komt, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Dit

gebeurt vooral bij vet voedsel. Wanneer de galblaas is verwijderd wordt deze functie overgenomen door de lever en de galgangen.

Galstenen of ontstoken galblaas

De meest voorkomende aandoening van de galblaas is de vorming van galstenen. Vrouwen tussen de 35 en 55 jaar lopen meer risico op het krijgen van galstenen. Alleen bij klachten van de galstenen is een verwijdering van de galblaas nodig. Een operatie van de galblaas kan ook nodig zijn wanneer de galblaas ontstoken raakt.

Klachten

Een ontstoken galblaas kan leiden tot algehele malaise met koorts, misselijkheid, braken of buikpijn. Galstenen geven koliekijs: aanvallen met zeer hevige buikpijn.

De operatie

Uw behandelend arts adviseert u om uw galblaas te laten verwijderen. Dit wordt in principe gedaan via een kijkoperatie.

Kijkoperatie (laparoscopie)

Bij een kijkoperatie(laparoscopie) maakt de chirurg vier kleine sneetjes van ongeveer twee centimeter in de buik. Hierdoor kan hij een laparoscoop en enkele speciale instrumenten in de buikholte brengen die de galblaas kunnen pakken, bewegen en verwijderen. Een laparoscoop is een lange, rechte buis waarop een videocamera en een lampje zitten. De camera is verbonden met een monitor. Op een scherm kan de chirurg zijn handelingen volgen en de galblaas verwijderen.

De arts vult de buikholte met CO₂-gas om wat meer ruimte en dus meer zicht in het operatiegebied te krijgen. Dit gas is onschuldig en verdwijnt aan het eind van de operatie weer uit de buik. Door dit gas wordt uw buik een beetje opgeblazen.

Deze operatie duurt een uur tot anderhalf uur.

Omdat de arts de galblaas niet kan zien voordat de instrumenten zijn ingebracht, zijn sommige situaties niet te voorspellen en kunnen alleen maar worden ontdekt als de operatie al is begonnen. Als de galblaas ernstig ontstoken is of omdat er bijvoorbeeld te veel littekens (verklevingen) in de omgeving van de galblaas zijn, kan het noodzakelijk zijn de galblaas op de klassieke manier te verwijderen. Houdt u er daarom rekening mee dat er een (kleine) kans is dat een klassieke operatie wordt uitgevoerd terwijl een kijkoperatie was afgesproken.

Klassieke operatie

Bij een klassieke galblaasoperatie verwijdert de arts de galstenen en de galblaas via een snee in de buik. Deze snee loopt schuin aan de rechterkant onder de ribben. Mogelijk laat de chirurg een of twee dunne drains achter die via een aparte opening door de buikwand naar buiten wordt geleid. De drains zijn nodig om bloed, vocht of gal af te voeren. Deze vorm van opereren komt vrijwel niet meer voor.

Deze operatie duurt een uur tot anderhalf uur.

Risico's van de operatie

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is zowel bij de kijkoperatie als de klassieke operatie een normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Ook een beschadiging van de galwegen kan voorkomen.

Naar huis

Als er geen onvoorziene omstandigheden gebeuren, gaat u na een kijkoperatie nog dezelfde dag naar huis. In de dagen na de operatie kan de buik nog gevoelig zijn, maar deze klachten nemen na een paar dagen af. Er volgen in principe geen verdere controle afspraken na de opname, tenzij u toename van buikpijn heeft of koorts ontwikkeld. Dan kunt u contact opnemen met het ziekenhuis. Na een klassieke operatie kan de opnameduur langer zijn.

Op de dag dat u naar huis gaat, mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg dat iemand u die dag kan ophalen. Van de verpleegkundige hoort u hoe laat u weer naar huis mag. U krijgt bij ontslag het volgende mee:

- Adviezen voor thuis
- Eventueel aanvullende pijnstillers of een recept hiervoor

Operatie of ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/chirurgie

Contact

polikliniek Chirurgie, locatie Oost

T 020 599 30 58 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E chirurgie@olvg.nl

P3

afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), locatie Oost

T 020 599 30 16 (dag en nacht bereikbaar)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 13 januari 2022, foldernr.0063