

## Galblaas verwijderen (cholecystectomie)

*In deze folder informeren we u over de behandeling en hoe u zich voorbereidt op de operatie, hoe de operatie in zijn werk gaat en wat als u weer naar huis gaat. De informatie in deze folder is algemene informatie. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, stel ze dan gerust.*

### De galblaas

De galblaas is een klein peervormig orgaan dat rechts boven in de buik ligt, aan de onderkant van de lever. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het bovenste gedeelte van de dunne darm (de twaalfvingerige darm). De lever vormt dag en nacht gal (een vloeistof die belangrijk is voor de vertering van vetten). De gal vloeit door de galgangen naar de galblaas. Daar wordt de gal ingedikt en opgeslagen. Zodra er voedsel in de darm komt (met name vet voedsel) perst de galblaas de gal naar de dunne darm, via de galafvoergang, en breekt vetten af. Wanneer de galblaas is verwijderd, komt er gewoon continu een beetje gal vrij in de twaalfvingerige darm.

### Het galblaaslijden

Ongeveer 20 % van de mensen in Nederland heeft galstenen, maar een minderheid heeft er ook daadwerkelijk last van. Toch kunnen galstenen pijnklachten geven of een ontsteking van de galblaas veroorzaken. Het komt vaker voor bij mensen tussen de 35 en 55 jaar, vaker bij vrouwen en vaker bij mensen met overgewicht.

### De symptomen

Als mensen geen klachten hebben is een behandeling niet nodig.

Klachten van galstenen zijn:

- Misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik (speciaal na het eten van vet en het drinken van koffie).
- Het niet kunnen verdragen van bepaald eten, opboeren en een branderig pijngevoel in de maagstreek en achter het borstbeen.
- Aanvallen van heftige pijn (koliekpijn), rechts boven in de buik, ontstaan als een galsteen vast komt te zitten in de uitgang van de galblaas. De pijnaanvallen houden op wanneer het steentje doorschiet naar de darm, of wanneer de galblaas te uitgeput is om verder te persen.
- Aanhoudende buikpijn en hoge koorts zijn tekenen van een ontsteking. Een steen kan zó vastgeklemd zitten in de uitgang van de galblaas, dat er geen gal meer in of uit de galblaas kan. De galblaas kan dan niet meer werken en raakt vaak ontstoken.
- Geelzucht (een gelige verkleuring van de huid) komt voor als een galsteen vast komt te zitten in de galafvoergang, die naar de darm leidt. De gal kan dan niet meer in de darm lopen en komt in het bloed terecht. Behalve een gelige huidskleur veroorzaakt dit een ontkleuring van de ontlasting (omdat er geen gal meer in komt), terwijl de urine donkerbruin wordt. Dit maakt een acute ingreep (endoscopie) vaak noodzakelijk.

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijnmeander.nl](http://mijnmeander.nl)

#### Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten  
(Gezondheidscentrum Scala Medica)  
Chopinstraat 2D  
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

#### Postadres:

Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

#### Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

#### KvK Gooi en Eemland:

32082917

## Diagnose

Om galstenen vast te stellen, wordt vaak een echografie verricht. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van hoogfrequente geluidsgolven. Dit onderzoek geeft een goed beeld van de galblaas en de galstenen die in de galblaas zitten.

## De ingreep

Als een galsteen klachten geeft of als de galblaas ontstoken is, moet de galblaas (met de stenen) verwijderd worden. Bij zo'n operatie blijven de galwegen zelf zitten, zodat de lever door kan gaan met het produceren van gal.

De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af. Soms blijven er geringe klachten over.

De chirurgische verwijdering van de galblaas wordt een cholecystectomie genoemd. Tegenwoordig wordt de galblaas meestal met behulp van een camera-operatie verwijderd: de laparoscopische cholecystectomie. Bij een klein aantal van de laparoscopische operaties kan de chirurg op een probleem stuiten dat hij niet laparoscopisch kan oplossen; bijvoorbeeld een vergroeide galblaas of een te heftige ontsteking. Dan is het nodig om op de "ouderwetse" manier de galblaas te verwijderen: via een grotere snede in de buikwand.

Omdat de chirurg de galblaas niet kan zien vóórdat de laparoscoop (camera) is ingebracht, kunnen sommige problemen niet worden voorspeld en alleen maar worden ontdekt nadat de operatie is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat tijdens de operatie moet worden gekozen voor een snede in de buikwand. Dit gebeurt in ongeveer vijf tot tien procent van de operaties.

## Vorbereiding op de operatie

Enige tijd voor de ingreep gaat u naar het Opnameplein. U heeft daar een aantal gesprekken. U heeft een gesprek met de apothekersassistente, de anesthesioloog en een verpleegkundige ter voorbereiding op uw operatie.

## De operatie

Voor deze operatie gaat u onder narcose (algehele verdoving). De chirurg maakt drie tot vier sneetjes in de buik. De buik wordt gevuld met koolzuurgas (kooldioxide). Bij de navel brengt de chirurg een laparoscoop in de buikholte. Een laparoscoop is een rechte pijp met een lichtbron en een kleine videocamera. De chirurg kan de buikholte en de organen zien op een beeldscherm. Door de andere sneetjes worden instrumenten in de buik gebracht om de galblaas te pakken en te verwijderen.

## Na de operatie

De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes en de buik nog gevoelig. Een normaal gevolg is dat alle bewegingen pijnlijk zijn, evenals diep ademen en hoesten. Vanzelfsprekend is dit erger indien er een grotere snede is gemaakt. U krijgt pijnmedicatie en/of instructies mee.

Het koolzuurgas kan het middenrif een beetje prikkelen, waardoor u na de operatie gedurende enkele dagen een gevoelige schouder kunt hebben. Dit gevoel verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken. U kunt direct na de operatie wat misselijk zijn. Daar kunt u medicijnen tegen krijgen.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Tevens kan het voorkomen dat u schouderpijn krijgt (door de ingeblazen lucht tijdens de operatie).

Een ernstige complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt slechts zeer zelden. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip dat het wordt vastgesteld. Er zal dan meestal een hersteloperatie nodig zijn.

## Ontslag

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u de dag zelf of de dag na de operatie weer naar huis. Als uw galblaas met een volledige buikoperatie wordt weggehaald, ligt u langer in het ziekenhuis. Voor een controlebezoek aan de polikliniek krijgt u bij ontslag een afspraak mee. Het is verstandig om uw vragen van tevoren op te schrijven.

## Wat u moet weten als u weer thuis bent

Met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn, moet u de eerste tijd na het ontslag voorzichtig aan doen. U kunt uzelf weer gewoon wassen en 48 uur na de operatie mag u weer douchen.

De wondjes hebben geen speciale verzorging nodig. 48 uur na de operatie mag u de (witte) pleisters verwijderen. Als er dan nog een wondje bloedt, mag u er een schone pleister of een gaasje op plakken. Eventuele (bruine) hechtpleisters moet u een week laten zitten. Afhankelijk van de soort operatie en uw algemene conditie, kunt u uw dagelijkse activiteiten weer hervatten.

Na de galblaasoperatie heeft u geen dieetbeperkingen. Als u merkt dat bepaald voedsel klachten geeft, laat dit dan staan en probeer het later nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was.

## Nabellen

De verpleegkundige van de afdeling waar u verbleef, belt u de dag na de operatie op om te vragen hoe het met u gaat. Als u nog praktische vragen heeft kunt u die dan stellen.

## Wie kunt u bellen al u thuis bent en er is iets mis?

Als u weer naar huis gaat kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek Chirurgie.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek Chirurgie.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

---

## Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan aan de verpleegkundige (bij het nabellen) of specialist (bij uw controle op de polikliniek). Het is verstandig uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet

1. \_\_\_\_\_?
2. \_\_\_\_\_?
3. \_\_\_\_\_?
4. \_\_\_\_\_?
5. \_\_\_\_\_?
6. \_\_\_\_\_?