



Galblaasontsteking

Afdeling F2

01 Inhoud

Wat is een galblaasontsteking?	4
Vorbereiding voor de ingreep	5
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	6
Wat laat je best thuis?	6
Verloop van de opnamedag	7
Wat zijn de risico's en complicaties?	8
Nazorg	8
Ontslag	9
Postoperatieve richtlijnen	10
Waarschuwingstekens voor de thuissituatie	10

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling F2. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Samen met de behandelend arts heb je besloten, als behandeling voor je klachten, een operatie te ondergaan voor het verwijderen van de galbaas.

In deze brochure vind je meer informatie over de ingreep, voorbereiding en het verloop van de operatie, je verblijf, herstel en ontslag.

Heb je verdere vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om je behandelend arts of de verpleegkundigen aan te spreken.

Wij wensen je een aangenaam verblijf op onze afdeling en een voorspoedig herstel toe.

Het team van F2

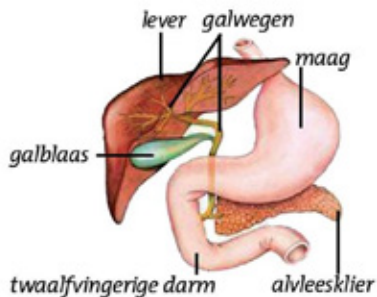
03

Wat is een galblaasontsteking?

De lever maakt 24 uur op 24 gal aan dat deels wordt opgeslagen in de galblaas en deels rechtstreeks naar de dunne darm wordt gebracht. Bij het consumeren van vetrijk eten zal de galblaas samenknijpen en zal er extra veel gal via de galweg naar de dunne darm gaan om zich te vermengen met het voedsel. Dit resulteert in een goede vertering ter hoogte van de dunne darm, want de gal breekt vetten af.

De galblaas is een klein peervormig orgaan en ligt bovenaan rechts in de buik. In de gal zitten onder andere pigmenten en cholesterol, deze kunnen kristalliseren en zich vormen tot galstenen. Galstenen kunnen de afvoergang van de galblaas blokkeren, zodat het orgaan onder druk komt te staan. Dit kan resulteren in een ontsteking van de galblaas of koliekpijn en andere symptomen (braken, misselijkheid, geelzucht, koorts...). De pijn begint meestal na de maaltijd, kan eenmalig zijn of zich herhalen. Door de stenen functioneert de galblaas niet meer normaal.

Als een galsteentje ontsnapt uit de galblaas, kan dit vast komen te zitten in de galweg, waar ook de alvleeskliersappen uitmonden. Hierdoor komt niet alleen de galblaas onder druk te staan, maar ook de afvoer van de lever en de alvleesklier blokkeert.



Opname

Meestal word je bij een galblaasontsteking via spoedgevallen opgenomen en met spoed geopereerd via een kijkoperatie.

Zo niet, word je in eerste instantie opgenomen voor een kuur met antibiotica en zal je ten vroegste na 6 weken geopereerd worden. Dit om de ontsteking eerst te verminderen alvorens te opereren.

Wanneer je op consultatie bij de chirurg geweest bent, krijg je een datum voor het uitvoeren van de ingreep mee en verwijst de chirurg je naar de dienst vooropname.

De dienst vooropname:

- bereidt de geplande opname administratief volledig voor (gegevens mutualiteit en verzekering, kamerkeuze...).
- regelt een preoperatief consult bij de anesthesist, indien dit voor jou aangewezen is;
- in eerste instantie moet je je vragenlijst invullen via de Mynexuzhealth app. Indien dit voor jou niet lukt, overloopt de vooropname met jou een preoperatieve vragenlijst en vult het samen met je in. Hierin worden alle gegevens die voor je opname belangrijk zijn (medisch/verpleegkundig/sociaal...) genoteerd en gebundeld;
- neemt de maat voor elastische kousen die je tijdens en na de ingreep moet dragen zodat deze aanwezig zijn op de afdeling op het moment van de ingreep.

Dag van de operatie

Je neemt je voorgeschreven medicatie op advies verder in, dit in samenspraak met je behandelend arts of anesthesist. Indien je medicatie neemt die de bloedstolling regelt of regelmatig een aspirine, meldt dit aan je behandelend arts bij de planning van de operatie. Deze medicatie moet enkele dagen op voorhand gestopt worden.

Je moet nuchter zijn wanneer je naar het ziekenhuis komt. Dit wil zeggen dat je vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken. Enkel indien je je ochtendmedicatie nog mag nemen, doe je dit 's morgens met een klein slokje water.

05 Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

- Opnamebericht
- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaart
- Formulieren voor de verzekering en/of het ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid voor je werkgever
- Telefoonnummers van contactpersonen
- In geval van overnachting: toiletgerief en nachtkledij
- Je thuismedicatie in de originele verpakking alsook puffjes
- Het mapje van de vooropname indien van toepassing
- CPAP-toestel indien van toepassing

06 Wat laat je best thuis?

- Geld
- Waardevolle voorwerpen
- Juwelen

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie zal de onthaalmedewerker je naar afdeling F2 verwijzen.

De dag van de operatie moet je nuchter zijn, dit wil zeggen dat je vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken, noch roken.

Wanneer je op de afdeling aankomt, krijg je 2 identificatiearmbandjes om met je naam, geboortedatum, kamernummer en afdeling erop. Dit moet je gedurende je volledige verblijf dragen.

Voor je naar de operatiezaal vertrekt, gebeuren de laatste voorbereidingen:

- Je wordt geschoren door de verpleegkundige op de afdeling.
- Het operatiehemd wordt aangedaan.
- Je kunstgebit of contactlenzen moet je uitdoen.
- Tijdens de operatie mag je geen haarspelden, juwelen, piercings of make-up dragen.
- Ook nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelend arts.
- Toiletbezoek: ledig je blaas.

08 Wat zijn de risico's en complicaties?

Elke (galblaas)operatie heeft risico's en complicaties. De meest voorkomende zijn: wondinfectie of infectie in de buik, nabloeding, beschadiging van omliggende organen tijdens de operatie, vorming van bloedklonters (longembolen), flebitis ter hoogte van de onderbenen.

Resultaat

Ook zonder galblaas kan je een normaal en gezond leven leiden. Je hoeft geen dieet te volgen. Slechts een klein percentage ervaart dat bepaalde voedingsmiddelen tijdens de eerste weken na de operatie moeilijk te verdragen zijn. Je zoekt best zelf uit welke voeding je last geeft, in de vorm van een zwaar gevoel op de maag. Na enkele weken kan je alles terug eten.

09 Nazorg

Onze postoperatieve richtlijnen zijn:

- Bedrust is verplicht voor een minimum van 6 uur na de ingreep.
- Nuchter zijn.
 - 1 uur na terugkomst op de kamer mag je water drinken.
 - Na 4 uur mag je licht verteerbare voeding eten.
- De avond van de ingreep krijg je een anti-trombosemiddel, (Clexane®), via een inspuiting toegediend. Thuis moet dit NIET verder herhaald worden.
- Pijnmedicatie wordt systematisch toegediend.
- Wanneer dit onvoldoende zou zijn, laat dit dan weten aan de verpleegkundige. Zij kunnen eventueel extra pijnmedicatie toedienen. Ook wanneer je misselijk bent, laat je dit aan de verpleegkundige weten.

10 Ontslag

In principe mag je de dag na de ingreep het ziekenhuis verlaten. Soms kan dit ook de dag zelf afhankelijk van patiënt tot patiënt.

De behandelend arts brengt je eerst nog een bezoek om eventuele vragen te beantwoorden of om documenten in te vullen (verzekering, ziekenfonds, werkgever, ...).

Bij het verlaten van het ziekenhuis moet je steeds in het bezit zijn van volgende documenten:

- ontslagbrief voor je huisarts;
- medicatievoorschrift (meestal op je identiteitskaart voorgeschreven);
- controleafspraak bij je behandelend arts;
- documenten m.b.t. werkgever, mutualiteit, verzekeringsmaatschappij ... (indien nodig);
- verpleegkundig ontslagformulier waarop de nodige richtlijnen genoteerd staan.

Er wordt geen medicatie meegegeven. Enkel medicatie op jouw naam wordt meegegeven.

11 Postoperatieve richtlijnen

- Relatieve rust, verbod om te heffen tot 2 à 3 weken na de operatie.
- Pijnmedicatie (Paracetamol®) 1g naar nood, met een maximum van 4g per 24u.
- De verbanden zijn waterdicht. Douchen is toegestaan, maar baden niet.
- De verbanden mogen dicht blijven en moeten thuis niet vervangen worden, indien er vochtverlies is, kan je na ontsmetting van de wonde een nieuwe pleister aanbrengen.
- Wondcontrole en verwijderen van de hechtingen door de huisarts 8 à 10 dagen na de operatie. Leg deze afspraak tijdig vast.
- Anti-emboliekousen moeten tot 2 weken na de ingreep overdag gedragen worden, 's nachts mogen ze uit.
- De eerste dagen na de operatie is licht verteerbare voeding aangeraden.

12 Waarschuwingstekens voor de thuissituatie

Ernstige complicaties zijn zeldzaam. In volgende gevallen moet je echter opnieuw contact opnemen met onze dienst:

- slecht helende wonde, drainage vocht, roodheid
- sterk gezwollen en pijnlijke kuit (risico = trombose)
- toenemende pijn
- koorts
- wondinfecties.

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

afdeling F2

tel.: 011 69 98 10

spoedgevallen

tel.: 011 69 93 33



Dierstersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   