



Viborg Privathospital - Patientinformation

Alt hvad du bør vide om
fjernelse af galdeblæren



Velkommen til Viborg Privathospital



Denne vejledning er tænkt som en kort information om sygdommen, om den operative behandling og om efterbehandling og kontrol.

Formål med undersøgelsen/operationen

Galden dannes i leveren og bruges til fordøjelse af maden – især fedtstofferne. Galden løber fra leveren igennem galdegangen til tolvfingertarmen. Galdeblæren sidder på leverens underside og er med en lille udførelsesgang forbundet til galdegangen. Galdeblæren fungerer som et slags depot, hvor galden kan opbevares til der rigtig er brug for den – f.eks. i forbindelse med et fedt måltid. Lidt efter man har spist, trækker galdeblæren sig sammen og tømmer derved galde ud i galdegangen og ned i tolvfingertarmen, hvor den skal bruges. Efter fjernelse af galdeblæren løber galden blot direkte ud i tolvfingertarmen gennem galdegangen og fordøjelsesfunktionen vil derfor ikke blive påvirket så det mærkes – ved et meget fedtrigt måltid kan der dog eventuelt forekomme løs afføring.

Galdesten opstår i galdeblæren når galdens indhold af kolesterol, kalk og galdefarvestoffer kommer 'ud af balance'. Så udfældes disse stoffer som sten. Stenen kan være af meget forskelligt udseende og størrelse fra få millimeter (kaldet grus) op til sten på 3 cm. Man kender ikke årsagen til, at nogle mennesker danner galdesten. Der er ofte en vis ophobning af sygdommen indenfor familien, men man har endnu ikke påvist en klar arvelig faktor. Stenene dannes stort set altid i selve galdeblæren. Det er grunden til, at man ved operation fjerner galdeblæren og ikke bare stenene. Man undgår således, at der igen dannes nye sten. Kun i meget sjældne tilfælde kan der senere opstå sten i galdegangene.

Galdestensanfald

Sten i galdeblæren kan medføre voldsomme kolikagtige smerter under højre ribbenskant eventuelt med udstråling til ryggen – det man kalder galdestensanfald. Samtidig er der ofte kvalme og opkastninger.

Galdeblærebetændelse

Galdesten kan give komplikationer i form af galdeblærebetændelse. Det viser sig ved at smerterne ikke går væk og man får feber. Hvis dette sker skal man indlægges til nærmere undersøgelse og eventuelt fremskyndet operation.

Sten i galdegangen

Sten fra galdeblæren kan passere gennem den lille udførelsesgang og ned i galdegangen. Her vil de stoppe for passage af galde.

Så får man gulsot og kan risikere at få galdegangsbetændelse med høj feber. Dette skal behandles under indlæggelse med fjernelse af stenene i galdegangen samt evt. medicin mod betændelsen. Sten i galdegangene vil ofte kunne fjernes ved hjælp af en bøjelig 'kikkert' (skop), der via munden føres ned i mavesækken og tolvfingertarmen. Hernede udmunder den dybe galdegang og stenene kan via 'kikkerten' hentes ud fra galdegangen. Undersøgelsen hedder ERCP.

Bugspytkirtelbetændelse

Da bugspytkirtlens udførelsesgang sidder i tæt relation til galdegangen kan der i nogle tilfælde udvikles bugspytkirtelbetændelse (pancreatitis), når en sten passerer gennem galdegangen. Dette medfører vedvarende smerter midt i den øverste del af maven og skal behandles under indlæggelse.

Før operation for sten i galdeblæren skal man sikre sig, at der ikke også er sten i galdegangen. Dette gøres ved hjælp af sygehistorien, blodprøver og ultralydsskanning.

Viborg Privathospital - patientinformation



Risici og komplikationer

Hos nogle patienter (omkring 2 %) kan der komme overfladisk betændelse i et af operationssårene. Såfremt der opstår tegn på dette i form af tiltagende ømhed, rødme og siven med gulligt væske, bedes du kontakte egen læge, så trådene i huden kan fjernes og betændelsen udtømmes. De første dage kan der være siven af sårsvamp, dette er ret almindeligt og ikke udtryk for betændelse. Hos omkring 1 % af patienterne kan der efter operationen forekomme galdesiven fra den lille udførelsesgang. Dette vil medføre mavesmerter og eventuelt feber. Det skal behandles under indlæggelse – oftest med indføring af et lille rør i galdegangen (kikkertundersøgelse). I meget sjældne tilfælde kan der under operationen ske en skade på galdegangen. Dette vil oftest kræve fornyet operation. Risikoen herfor er under 0,5 %.

Forberedelse til operationen

Ved enhver operation gælder det, at en krop i god fysisk form er bedre til at komme sig end en krop i mindre god form. Samtidig bør du undgå rygning mindst fire uger før og efter operationen, da rygning nedsætter opheling af sår og knogler.

Endelig skal du træne musklerne så meget, dine smerter tillader det, ved at gå ture, cykle, svømme eller lignende. Spis desuden sundt— specielt er det vigtigt at få proteinrig kost, f.eks. kød, fisk, mælk og ost.

Hos nogle patienter er det nødvendigt at få taget blodprøver og EKG (hjertekardiogram) før operationen. Er det aktuelt, vil du blive informeret herom.

På operationsdagen

Hvilken medicin må jeg tage hjemmefra?

Du skal tage din vanlige medicin på operationsdagen med en lille mundfuld vand. Dog kan der være medicin som du ikke må tage på operationsdagen, men dette vil du blive informeret om ugen før operationen. Ved operationen må du ikke have sår, bumser eller lignende i operationsområdet. Hvis du er i tvivl om et sår, bedes du kontakte os senest dagen før operation.

Det er vigtigt, at du tager et bad inden du tager hjemmefra, og du må ikke anvende nogen form for creme/bodylotion på operationsområdet.

Faste

Du skal møde fastende, dvs. fra 6 timer før mødetidspunktet, må du ikke spise, ryge eller drikke. Se også den pjece, som du har fået udleveret om fuld bedøvelse.

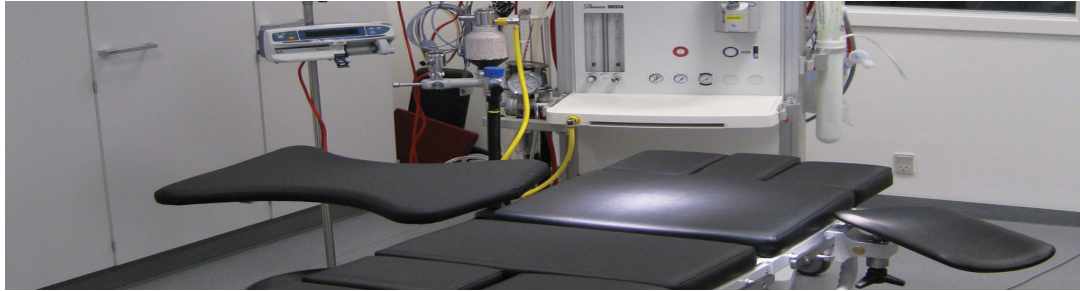
På hospitalet

Før operationen

Du vil få en samtale med den kirurg, der skal operere dig, og kirurgen vil opmarkere operationsstedet. Herefter vil du få en samtale med narkoselægen om selve bedøvelsen og du vil få smertestillende medicin, som forberedelse til bedøvelsen.

Du får dit eget aflåste skab til tøj. Efterlad venligst værdigenstande og smykker hjemme.

Viborg Privathospital - patientinformation



Selve operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse. Gennem en tynd kanyle blæses først luft ind i bughulen, for at man kan få plads til at operere. Der indføres herefter fire små rør (diameter 0,5-1 cm) gennem bugvæggen. Gennem et af rørene indføres en kikkert, der transmitterer billeder til en fjernsynsskærm. Her ser kirurgen galdeblæren og de andre organer meget tydeligt og kan så operere med særligt udformede lange instrumenter, der indføres via de andre rør.

Galdeblæren fjernes fra leverens underside og den lille udførelsesgang får galdeblæren samt blodforsyningen til galdeblæren lukkes med clips. Galdeblæren fjernes gennem det største af hullerne over navlen. Forskellige forhold (f.eks. tidligere operation eller svær betændelse omkring galdeblæren) kan nødvendiggøre, at man fjerner galdeblæren gennem et noget større operationssnit (10-15 cm) under højre ribbenskant. I så fald kan forløbet evt. kræve et par dages indlæggelse. Risikoen for dette er 5 %.

Efter operationen

Efter operationen vågner du op i rolige omgivelser på opvågningsstuen. Her overvåges du af specialuddannet personale, indtil du er klar til at blive afhentet sædvanligvis få timer efter operationen. Du vil blive tilbudt noget at spise og drikke. Du får smertestillende medicin med hjem til de første tre dage efter operationen.

Når du har været i fuld bedøvelse, må du IKKE køre hjem, og du skal være under voksent opsyn det første døgn!

Inden hjemsendelsen vil du blive orienteret af kirurgen om selve operationen og den efterfølgende plan. Samtidig får du en kopi af journalen udleveret eller den vil blive sendt til dig efterfølgende.

Når jeg kommer hjem

De første dage efter operationen

Du kan umiddelbart drikke og spise normal kost. Du må tage brusebad, men bør vente med karbad, svømmehal og havbad til efter en uge. Sårene skal være dækket af plaster de første tre døgn, herefter er det valgfrit.

Du må fra dagen efter operationen genoptage almindelig aktiviteter, gang, cykling, løb husarbejde samt seksuelt samvær.

Hvis der efter udskrivelsen kommer tiltagende smerter i maven, feber og /eller utilpashed bør du kontakte Viborg Privathospital, egen læge eller vagtlægen.

Ugerne efter operationen

Trådene skal du få fjernet hos din egen læge 10-12 dage efter operationen.

Arbejde må genoptages efter to uger, evt. senere, hvis der er smerter. Der er ikke påvist nogen risiko ved at genoptage hårdt fysisk arbejde, så længe det ikke udløser smerter.

Viborg Privathospital - patientinformation

Se meget mere på viborgprivathospital.dk



Spørgsmål

Opstår der inden operationen spørgsmål, som du har behov for at få afklaret, er du velkommen til at tage kontakt til Viborg Privathospital. Dette gælder også, hvis der opstår problemer eller hvis du er i tvivl om noget efter operationen.

Du er altid velkommen til at kontakte Viborg Privathospital.

Patientrettigheder

Vi beder dig kontakte klinikchef Søren Kjeldsen på telefon 87 25 08 99, hvis du som patient eller pårørende har modtaget en behandling, som du ikke er tilfreds med.

Øvrige klagemuligheder

Hvis du er kommet til skade som følge af en behandling eller efter brugen af et lægemiddel, kan du henvende dig til Viborg Privathospital.

Patientforsikringen

Nytorv 5
1450 København K
Telefon 33 12 43 43
www.patientforsikringen.dk

Hvis du vil klage over den behandling, du har modtaget eller f.eks. over brud på dine rettigheder som patient, kan du henvende dig til Patientombuddet eller patientkontoret i regionen.

Patientombuddet

Frederiksborggade 15, 2. sal
1360 København K
Telefon 72 28 66 00
www.patientombuddet.dk

Viborg Privathospital

Viborg Stadion, indgang 0
Stadion Allé 7, 2.
8800 Viborg

Telefon: 87 25 08 99
Telefontid:
Man. – tors. kl. 08.15-15.30
Fredag kl. 08.15-15.00
Fax: 87 25 08 98

post@viborgprivathospital.dk
www.viborgprivathospital.dk

Udarbejdet 05.10.11 af Tina Hansen
Revideres oktober 2014