

Bereich Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie

Leitender Arzt: Dr. med. R. Morkramer

Sekretariat Tel. : 02801-710-465
Fax: 02801-710-466

Terminsprechstunde:

Donnerstag 09:00-14:00 Uhr
und nach Vereinbarung

Notfälle jederzeit

Informationsbogen für Patienten zur Operationen einer Gallenblase

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurden in der Gallenblase Steine festgestellt, die zu Beschwerden führen und eine akute oder chronische Entzündung der Gallenblase hervorrufen können. Diese Erkrankung wird bereits seit mehr als 100 Jahren erfolgreich durch die operative Entfernung der Gallenblase behandelt. Gleichzeitig wollen wir gemeinsam mit Ihnen alles dafür tun, dass die Operation Ihr Allgemeinbefinden so gering wie möglich beeinträchtigt. Der folgende Text soll Ihnen die Abläufe rund um die Operation erläutern. Außerdem soll Ihnen gezeigt werden, wie Sie aktiv zu Ihrer rascheren Genesung beitragen können.

In Abstimmung mit Ihnen und Ihren Angehörigen ist bei einem regelrechten Verlauf eine Entlassung bereits 2-3 Tage nach der Operation möglich. Eine rasche Genesung nach dem operativen Eingriff kann aber nur mit Ihrer aktiven Mitarbeit gelingen. Daher sind wir auf dem Weg zu einer schnellen Erholung auf Ihre intensive Mithilfe angewiesen.

Bitte lesen Sie diesen Informationsbogen gemeinsam mit Ihren Angehörigen und fragen Sie Ihre Stationsärztin oder Ihren Stationsarzt, wenn Sie etwas nicht verstehen. Dieser Text ersetzt aber nicht die ausführlichen Gespräche mit den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten, welche regelmäßig vor und nach der Operation mit Ihnen erfolgen werden.

Operationsvorbereitung

Die Vorbereitung auf die operative Beseitigung der Gallenblase ist nicht sehr aufwändig. Die Operationsvorbereitung kann auch in der häuslichen Umgebung erfolgen, so dass die Aufnahme ins Krankenhaus erst wenige Stunden vor der Operation erforderlich ist. Unter Umständen werden Sie aber bereits am Tag vor der Operation stationär aufgenommen. Unabhängig davon, ob die Vorbereitung zu Hause oder im Krankenhaus erfolgt, ist eine Darmreinigung nicht erforderlich. Außerdem können Sie bis 6 Stunden vor dem Eingriff normal essen und trinken. **Innerhalb der letzten sechs Stunden vor dem Eingriff sollten Sie aber keine feste Nahrung oder fetthaltige Flüssigkeiten (z. B. Milch) mehr zu sich nehmen.** Wichtig ist, dass sie solange wie möglich vor einem operativen Eingriff, mindestens jedoch 6 Stunden zuvor, nicht mehr rauchen.

In der Zeit vor der Operation sollten Sie nur zur Nachtruhe im Bett liegen. Es ist für den postoperativen Verlauf sehr wichtig, dass sie vor der Operation körperlich aktiv sind, möglichst nicht den Aufzug verwenden, sondern versuchen, die Treppen bis zur Station zu Fuß zu steigen. Dies ist ein gutes Training zur Vorbereitung auf den operativen Eingriff.

Narkose

Das Narkoseverfahren wird mit Ihnen spätestens am Tag vor der Operation durch eine Narkoseärztin oder einen Narkosearzt ausführlich besprochen werden. Das Narkoseverfahren wird durch die Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Anästhesiologie auf jeden einzelnen Patienten individuell abgestimmt.

Bei der effektiven Bekämpfung postoperativer Schmerzen und der Vermeidung von Stress hat die Auswahl der Narkosetechnik eine besondere Bedeutung. Die Operation erfolgt immer in Vollnarkose. Zusätzlich werden während der Operation „lokale Betäubungsmittel“ im Bereich der Operationswunden verwendet. Auch wenn Sie in lokaler Betäubung operiert werden, erhalten Sie ein leichtes Beruhigungsmittel, so dass Sie während des Eingriffs entspannt sind und schlafen können. Die Details der unterschiedlichen Operations- und Narkosetechniken werden Ihnen Ihre behandelnden Chirurgen und Narkoseärzte gerne erläutern.

Außerdem werden Sie gut verträgliche Schmerzmittel in Form von Tabletten oder Tropfen erhalten. Bitte nehmen Sie diese Schmerzmedikamente nach der Operation regelmäßig ein, auch wenn Sie keine starken Schmerzen verspüren. Zu weiteren Einzelheiten der Schmerztherapie befragen Sie bitte auch die Kolleginnen und Kollegen der Anästhesiologie.

Sollten Sie bei vorhergegangenen Operationen unter starker Übelkeit und Erbrechen in Folge der Narkose gelitten haben, oder sollten Sie bei Autofahrten rasch unter Übelkeit leiden, informieren Sie darüber bitte den Narkosearzt. Durch geeignete Medikamente kann postoperative Übelkeit und Erbrechen vermieden werden.

Operationstag

Die Operation wird heute fast immer als „laparoskopische“ Operation (sog. „Schlüssellochchirurgie“) durchgeführt. Dazu werden einige kleine Schnitte von 0,5–2 cm Länge durchgeführt. Bei schweren Entzündungen der Gallenblase, Verwachsungen nach vorherigen Bauchoperationen oder bei anatomischen Besonderheiten kann es in seltenen Fällen aber auch erforderlich sein, den Bauchraum durch einen größeren Schnitt zu eröffnen (sog. „konventionelle“ Operation). **Die postoperative Erholung kann bei laparoskopischen und konventionellen Eingriffen gleich schnell erfolgen, wenn Sie bereit sind, aktiv daran mitzuarbeiten.**

Wenn Sie nach der Operation in Vollnarkose wieder vollständig erwacht sind, werden Sie aus einem speziellen Aufwachraum wieder zurück auf die Station verlegt.

Der Tag der Operation und der 1. postoperativen Tag sind für den weiteren Genesungsverlauf von entscheidender Bedeutung. Ihre aktive Mitarbeit entscheidet bereits wenige Stunden nach der Operation darüber, ob der weitere Verlauf optimal oder verzögert verlaufen wird!

Nachdem Sie aus dem Aufwachraum verlegt worden sind, dürfen Sie rasch wieder trinken und am Nachmittag oder Abend wieder normal essen. **Das frühzeitige Essen und Trinken führt zu einer Stimulation des Verdauungstraktes und vermindert das Auftreten von Übelkeitsepisoden.** Generell ist in der postoperativen Phase jedoch die ausreichende Trinkmenge (1000–1500 ml am Tag) von größerer Bedeutung als der Verzehr größerer Mengen fester Nahrung.

Im postoperativen Verlauf soll das Ausmaß der Wundschmerzen soweit wie möglich reduziert werden, dazu stehen Tag und Nacht kompetente Fachkräfte zur Verfügung. Eine vollständige Schmerzfreiheit ist nach einem operativen Eingriff nicht immer zu erreichen. Allerdings sollten die Schmerzen auf einer Skala von 0 (keinerlei Schmerz) bis 10 (größter vorstellbarer Schmerz) nicht größer als 5 sein. Wenn Sie größere Schmerzen verspüren, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.

Die frühzeitige Mobilisation aus dem Bett ist für die weitere Heilung und Erholung nach operativen Eingriffen von herausragender Bedeutung. Sie sollten sich bereits am Nachmittag der Operation ankleiden und versuchen, sich möglichst viel außerhalb des Bettes aufzuhalten. Beim ersten Aufstehen aus dem Bett werden Ihnen die Pflegekräfte gerne behilflich sein.

Regelmäßige Kreislaufkontrollen sind aus Sicherheitsgründen vor allem am Tag der Operation unumgänglich. In der Nacht nach der Operation sollte jedoch ein ungestörter Schlaf von mindestens sechs Stunden möglich sein.

1. postoperativer Tag

Patienten mit laparoskopischer oder konventioneller Gallenblasenentfernung sollten sich spätestens am Morgen des 1. postoperativen Tages normal ankleiden und nach dem Frühstück ständig außerhalb des Bettes aufhalten.

In wenigen Ausnahmefällen kann es für Patienten nach konventioneller Gallenblasenentfernung schwierig sein, den ganzen Tag außerhalb des Bettes zu verbringen. In diesen Fällen ist es sehr wichtig, dass Sie am Tag nach der Operation mindestens 8 Stunden im Stuhl sitzen. In der Regel erfolgt die Mobilisation in den Stuhl in zweistündigen Intervallen, so dass zwischenzeitlich Ruheperioden im Bett eingehalten werden können. Außerdem sollten Sie am ersten postoperativen Tag mindestens zweimal den Stationsflur auf und ablaufen.

Frühstück, Mittagessen und Abendessen werden Sie am Tisch sitzend zu sich nehmen. Wichtiger als die Aufnahme größerer Mengen fester Nahrung ist die ausreichende Trinkmenge. Diese sollte mindestens 1000–1500 ml Wasser oder Tee pro Tag betragen. Als Diät wird eine gut verträgliche Krankenhausbasiskost verabreicht.

2. postoperativer Tag

An diesem Tag sollten sich alle Patienten nach operativer Entfernung der Gallenblase normal ankleiden und tagsüber möglichst außerhalb des Bettes aufhalten. Ein kurzer Mittagsschlaf ist selbstverständlich gestattet. Inzwischen sollten sie die Nahrung vollständig vertragen und die angestrebte Trinkmenge von 1500 ml leicht erreichen.

Die intraoperativen Befunde werden am Morgen dieses Tages spätestens mit Ihnen besprochen werden. Gleichzeitig werden die Vorbereitungen zur Entlassung aus dem Krankenhaus getroffen.

Bei einem planmäßigen postoperativen Verlauf kann die Entlassung aus der stationären Behandlung am 3. postoperativen Tages erfolgen. Die Entlassung kann jedoch aus ärztlicher Sicht nur unter folgenden Bedingungen empfohlen werden:

- Sie sind schmerzfrei oder haben nur geringe Schmerzen.
- Sie vertragen das Essen und Trinken.
- Sie können sich ohne Hilfe waschen, ankleiden und umherlaufen.
- Sie sind mit der Entlassung aus dem Krankenhaus einverstanden.

Niemals erfolgt eine Entlassung gegen den Willen des Patienten.

Patienten, die bereits vor der Operation aufgrund von Erkrankungen oder Behinderungen nicht vollständig mobil waren, sollten den präoperativen Mobilisationsgrad zum Zeitpunkt der Entlassung fast vollständig wieder erreicht haben.

Etwaige Zusatzbehandlungen oder Nachuntersuchungstermine werden zu diesem Zeitpunkt mit Ihnen verbindlich vereinbart, im Rahmen dieser Untersuchungstermine können zum Beispiel die Entfernung der Hautnähte und die Wundkontrolle erfolgen. **Diese Kontrolluntersuchung kann ca. eine Woche nach der Operation entweder in der chirurgischen Ambulanz unseres Krankenhauses oder beim Hausarzt erfolgen.**

Nur durch Ihre aktive Mitarbeit kann der postoperative Verlauf für Sie so angenehm wie möglich gestaltet werden!

Zuhause sollten Sie die folgenden Verhaltensregeln beachten:

Schmerztherapie: Die von der Stationsärztin oder vom Stationsarzt verordnete Schmerztherapie (in Form von Tropfen, Tabletten oder Zäpfchen) sollte auch bei geringen oder fehlenden Schmerzen für weitere 5 Tage regelmäßig eingenommen werden.

Ernährung: Eine spezielle Diät ist nicht erforderlich. Bekanntermaßen schwer verdauliche Nahrungsmittel (z. B. Hülsenfrüchte, mit Käse überbackene Speisen, scharf gebratene Nahrung oder sehr fetthaltige Speisen etc.) sollten in den ersten 14 Tagen nach der Operation vermieden werden. Besonders wichtig ist in der postoperativen Phase die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Auch wenn es Ihnen zunächst schwer fällt, sollten Sie mindestens 2 Liter Flüssigkeit am Tag zu sich nehmen (Kaffee oder schwarzen Tee nicht mitgerechnet).

Körperliche Aktivität: In der häuslichen Umgebung sollten die körperlichen Aktivitäten beibehalten werden. Sie sollten sich möglichst mehr als 10 Stunden außerhalb des Bettes aufhalten und sich tagsüber höchstens für einen kleinen Mittagsschlaf hinlegen. Nach eigenem Wohlbefinden können die körperlichen Aktivitäten gesteigert werden. Spaziergänge sollten zunächst nur in Begleitung durchgeführt werden und können bei guter Verträglichkeit rasch ausgedehnt werden.

Wiedervorstellungstermin in der Klinik: Falls die postoperative Wundkontrolle nicht durch den Hausarzt, sondern in der Klinik erfolgen soll, wird Ihre Stationsärztin oder Ihr Stationsarzt vor der Entlassung einen Wiedervorstellungstermin in der chirurgischen Ambulanz mit Ihnen vereinbaren. In der Regel ist dieser Termin am 8. Tag nach der Operation. Zu diesem Zeitpunkt werden die Wundverhältnisse kontrolliert und überprüft, ob Sie in der häuslichen Umgebung zurechtkommen oder ob besondere Probleme nach der Operation bestehen. Zudem können Hautfäden oder -klammern entfernt werden.

Wiedervorstellung beim Hausarzt: Bei der Entlassung aus der Klinik erhalten Sie einen Brief, in dem der stationäre Aufenthalt für Ihren Hausarzt beschrieben ist. Dieser Brief sollte von Ihnen oder einem Angehörigen kurzfristig nach der Entlassung beim Hausarzt abgegeben werden. Eine persönliche Vorstellung bei Ihrem Hausarzt oder bei dem Arzt, der Sie vor der Einweisung ins Krankenhaus behandelt hat, ist zwischen der Entlassung und der poststationären Wiedervorstellung in unserer chirurgischen Ambulanz bei regelrechtem Verlauf nicht erforderlich.

Wundpflege: Nach Entfernen der Hautfäden oder -klammern können die Wunden einer normalen Hautpflege unterzogen werden. Das Waschen und Duschen kann wie gewohnt erfolgen. Auf lang anhaltende Vollbäder sollte für weitere ca 2 Wochen nach der Operation verzichtet werden. Spezielle „Narbensalben“ können nicht empfohlen werden.

Sport, Sauna, Solarium: Kontaktsportarten und starke Belastung der Bauchmuskulatur (z. B. durch Hanteltraining oder Bauchmuskelübungen) sollten in den ersten 3–4 Wochen vermieden werden. Ausdauersportarten wie Joggen, Radfahren oder ähnliches sind prinzipiell nach eigenem Wohlbefinden möglich, werden aber wahrscheinlich auch erst nach 14 Tagen bis 3 Wochen schmerzfrei möglich sein. Schwimmen und Saunabesuche können nach 14 Tagen erfolgen. Auf den Besuch eines Solariums sollten Sie in den ersten 4 Wochen nach der Operation verzichten.

Vorsichtsmaßnahmen: Auch wenn der bisherige Verlauf komplikationslos war, können auch in der 2. Woche nach der operativen Entfernung der Gallenblase oder noch später Komplikationen auftreten. Daher sollten Sie bei neuerlichen oder sehr ungewöhnlichen Beschwerden unverzüglich den Hausarzt oder die Notfallaufnahme unserer Klinik aufsuchen.

Bei folgenden Symptomen sollten Sie sofort einen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen:

- **Neu auftretendes Fieber, mit oder ohne Schüttelfrost.**
- **Neu auftretende Rötung der Wunde, eventuell mit Entleerung von Flüssigkeit.**
- **Neu auftretende Kreislaufprobleme (Schwindel, Übelkeit, Brechreiz).**
- **Neu auftretende Schmerzen in der Wunde oder im Bauchraum.**

Sollten derartige Beschwerden in der Nacht auftreten, zögern Sie nicht, die Notfallaufnahme unserer Klinik oder eines anderen Krankenhauses aufzusuchen.

Wir hoffen, dass der operative Eingriff und die Zeit nach der Operation für Sie möglichst angenehm verlaufen sind, und wünschen Ihnen auch weiterhin eine rasche Genesung.

Wir wünschen Ihnen, dass der weitere postoperative Verlauf für Sie komplikationslos ist. Beim Auftreten von Problemen steht Ihnen unsere Klinik jedoch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. R. Morkramer

Leitender Arzt

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Viszeralchirurgie

Spezielle Viszeralchirurgie