

## **Patienten-Information**

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

# **ENTFERNUNG DER GALLENBLASE DURCH BAUCHSCHNITT**

geplant.

## **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

Die **Gallenblase** liegt an der Leberunterseite und dient als Speicher für Galle. Bei der Einnahme von Mahlzeiten wird dieser Speicher zur Verdauung von Fetten in den Darm entleert.

## **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Gallensteine können neben den häufig auftretenden Schmerzen auch schwerwiegendere Komplikationen verursachen. Durch Steinverschluss der Gallengänge kann es zur Gelbsucht und zur Entzündung der Bauchspeicheldrüse kommen. Die Gallenblase kann entzünden, vereitern oder sogar platzen, was zu einer galligen Bauchfellentzündung führt. Steine können in den Darm durchbrechen und zu einem Darmverschluss führen. Bei langem Bestehen von Gallenblasensteinen kann ein Gallenblasenkrebs entstehen.

## **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Eine definitive Heilung des Steinleidens ist nur durch die Entfernung der Gallenblase möglich. Eine Operation kann entweder offen durch einen herkömmlichen Schnitt oder durch mehrere kleine Schnitte mittels laparoskopischer Technik durchgeführt werden. Die laparoskopische Technik hat den Vorteil, dass die Schmerzen nach der Operation geringer sind und früher wieder mit Essen begonnen werden kann. Aus technischen Gründen lassen sich allerdings nicht alle Patienten laparoskopisch operieren. In Ihrem Fall empfehlen wir die herkömmliche Operation durch einen Bauchschnitt.

## **NARKOSE**

Die Entfernung der Gallenblase wird ausschliesslich in Allgemeinnarkose durchgeführt.

## **OPERATIONSTECHNIK**

Durch einen Längsschnitt im Oberbauch oder einen Schnitt am rechten Rippenbogen wird die Gallenblase dargestellt. In den Gallenblasengang wird unter Umständen ein kleines Schläuchlein gelegt und die Gallenwege mit Kontrastmittel gefüllt und geröntgt. Steine in den Gallenwegen können dadurch gesehen und durch spezielle Instrumente in der gleichen Narkose entfernt werden. Anschliessend werden die Blutgefässe zur Gallenblase und der Gallenblasengang verschlossen und durchtrennt. Die Gallenblase wird von der Leber gelöst und entfernt. Gelegentlich wird ein Schlauch zur Drainage in die Bauchhöhle eingelegt.

Zusätzliche Eingriffe in der selben Narkose können nötig werden, wenn leichte Verwachsungen (Lösung) oder Gallengangssteine (Gallengangspiegelung) angetroffen werden.

## **KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN**

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen, aber auch Nachblutungen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden und sind eher seltener als bei der offenen Operation. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich. Benachbarte Organe können in seltenen Fällen durch Instrumente, elektrischen Strom oder Hitze verletzt werden. Ist der Verschluss von Gallenblasengang oder Blutgefäss undicht, kann ein Ausfliessen von Galle oder Blut in den Bauchraum erfolgen, welches eine notfallmässige Bauchoperation erforderlich machen kann.

Noch Jahre nach einer Operation im Bauchraum kann es wegen der Bildung von Verwachsungen (Narben) oder Briden (Narbenstränge) zu einem Darmverschluss kommen.

## **NACHBEHANDLUNG**

Nach der Operation werden Sie wieder in Ihr Zimmer gebracht. Bereits am Abend dürfen Sie mit Trinken beginnen und am nächsten Tag mit Essen. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie bereits 3 Tage nach der Operation das Spital verlassen. Die Fäden können 10-12 Tage nach der Operation vom Hausarzt entfernt werden oder lösen sich selber auf. Eine spezielle Diät brauchen Sie nach der Operation nicht einzuhalten. In der Regel vertragen Sie die Nahrungsmittel weniger gut, welche Sie bereits vor der Operation meiden mussten.

## **PROGNOSE**

In der Regel sind Patienten nach der Operation von ihrem Gallensteinleiden geheilt. Nach der Röntgenkontrolle der Gallenwege während der Operation kommt es kaum je zu Komplikationen durch übersehene Steine. Äusserst selten bilden sich in den Gallengängen nach Entfernung der Gallenblase neue Steine.

## **MITHILFE**

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

## **AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH**

Ein Aufklärungsgespräch mit Dr. ...., bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: ..... Unterschrift: .....

© Prof. Dr. med. M. Röthlin 2009