

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

LAPAROSKOPISCHE ENTFERNUNG DER GALLENBLASE

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, früher wieder mit Essen begonnen werden kann und das kosmetische Resultat besser ist. Entsprechend sind Spitalaufenthalt und Arbeitsunfähigkeit in der Regel kürzer als bei der herkömmlichen Operation. Aus technischen Gründen lassen sich allerdings nicht alle Patienten laparoskopisch operieren.

OPERATIONSTECHNIK

Durch einen kleinen Schnitt am Nabel wird mittels einer Spezialnadel der Bauch mit CO₂ gefüllt. Ein langes Objektiv mit Lichtquelle (Laparoskop), an dem aussen eine Kamera befestigt ist, wird in den Bauchraum eingeführt und dieser gespiegelt. Durch drei weitere kleine Schnitte unter dem Brustbein, im linken Oberbauch und rechts auf Nabelhöhe werden durch kleine Röhren die Operationsinstrumente in den Bauchraum eingebracht. In den Gallenblasengang wird 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 mit Metallklips verschlossen und durchtrennt. Die Gallenblase wird von der Leber gelöst und über den Schnitt am Nabel entfernt. Am Schluss wird das Gas wieder entfernt und die Schnitte zugenäht. Gelegentlich wird ein Schlauch zur Drainage in die Bauchhöhle eingelegt.

Zusätzliche laparoskopische Eingriffe in der selben Narkose können nötig werden, wenn leichte Verwachsungen (Lösung) oder Gallengangssteine (Gallengangspiegelung) angetroffen werden. Sind ausgedehnte Verwachsungen oder entzündliche Veränderungen vorhanden kann es notwendig werden, auf die herkömmliche Operationstechnik umzusteigen. Das selbe gilt bei schwierigen anatomischen Verhältnissen oder bei unerwarteten Befunden während der Spiegelung, die eine offene Operation notwendig machen.

NARKOSE

Die laparoskopische Entfernung der Gallenblase wird ausschliesslich in Allgemeinnarkose durchgeführt.

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. Wundabszesse und Narbenbrüche sind seltener, Verwachsungen geringer und die Darmlähmung kürzer als bei der herkömmlichen Operationstechnik. Benachbarte Organe können in seltenen Fällen durch Instrumente, elektrischen Strom oder Hitze verletzt werden. Bei der Entfernung der Gallenblase können unbemerkt Gallensteine in den Bauchraum fallen, die selten zu Abszessen führen können. Ist der Verschluss von Gallenblasengang oder Blutgefäss undicht, kann ein Ausfliessen von Galle oder Blut in den Bauchraum erfolgen, welches eine notfallmässige Bauchspiegelung oder in ungünstigen Fällen sogar eine offene Bauchoperation erforderlich macht. Nach der Operation auftretende Schulterschmerzen sind durch das eingeblasene Gas bedingt und verschwinden meist nach einem Tag.

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 Ver-

lauf dürfen Sie bereits 2 Tage nach der Operation das Spital verlassen. Die Fäden können 10 Tage nach der Operation vom Hausarzt entfernt werden. Eine spezielle Diät brauchen Sie nach der Operation nicht einzuhalten. In der Regel vertragen Sie die Nahrungsmittel schlecht, 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: