

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Omar Al Mukhtar, (omaal1), Överläkare

Granskad av: Omar Al Mukhtar, (omaal1), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Planerad borttagning av gallblåsa (elektiv kolecystektomi)

Om sjukdomen

Den huvudsakliga orsaken för borttagning av gallblåsan (kolecystektomi) är gallstenssjukdom och dess komplikationer (inflammation av gallblåsa, i gallgångarna eller i bukspottkörteln).

Utredning

Innan operationen har man säkerställt att orsaken till besvären (komplikationen) är gallstenarna genom klinisk undersökning, laboratorieprover samt bilddiagnostik (ultraljud, röntgen eller magnetkameraundersökning av gallvägarna).

Inför ingreppet

Du kan själv påverka ditt operationsresultat. Sunda levnadsvanor minskar risken för komplikationer.

- Rökstopp 6–8 veckor före och efter operation ger bättre sårhäkning, minskad risk för sårinfektioner och problem med hjärta, lungor och kärl.
- Alkoholstopp 4 veckor före operation minskar risken för infektioner, akuta hjärtproblem och blödningar.
- Näringsrik kost och goda matvanor ger bättre sårhäkning och mindre risk för infektion.
- Fysisk aktivitet och god kondition underlättar återhämtningen efter operation.
- Observera att även kortare rök- och alkoholstopp än angiven tid i texten ovan, påverkar komplikationsrisken i positiv riktning.

Operation

Operationen genomförs i narkos och oftast i form av dagkirurgisk operation d.v.s. man kan gå hem kort tid efter operationen. Vissa patienter (med riskfaktorer) kan stanna kvar ett dygn på "Patienthotellet" i Borås.

För borttagning av gallblåsan används oftast laparoskopi så kallad "titthålsoperation". Under ingreppet förs instrumenten genom 4 små öppningar på buken. En under navel och 3 under höger revbensbågen. I samband med operationen genomförs en röntgenundersökning av de djupa gallgångarna (kolangiografi) för att utesluta förekomsten av sten. Vid stenförekomst i de djupa gallgångarna genomförs en så kallad ERCP där ett instrument (endoskop) förs igenom munnen för att vidga gallgångsöppningen till tolvfingertarmen och sedan tas stenen ur gallgången till tarmen. Gallblåsan skickas oftast till en mikroskopisk undersökning särskilt vid tecken till långvarig inflammation i gallblåsa eller vid oklara förändringar. Resultatet för den mikroskopiska undersökningen sparas i en så kallad "biobank", var god se bifogad information.

I sällsynta fall (komplikation under operationen, svåra förhållanden i operationsområdet) kan andra metoder användas för borttagning av gallblåsa bl.a. borttagning av större delen av gallblåsa dock lämnas bakväggen på plats eller så övergår operation från titthålsoperation till öppen operation. I dessa fall stannar man ett par dagar på sjukhuset. Operatören kommer att informera om operationen och förloppet i efterhand.

Stygn och förband

Operationssåren sys med stygn som försvinner av sig självt (om inte operatören informera om annat). Över såren sitter tejp samt operationsförband. Det går bra att duscha med förbanden dagen efter operationen. Dessa kan sitta i cirka tio dagar. För att ärret ska bli så fint som möjligt är det en fördel om du tejpas det ytterligare en månad. Så länge ärret är rosa är det inte färdigmognat och skall inte utsättas för solljus eller solarium. Det kan ta ett år innan ärret bleknar.

Smärtlindring

Det är vanligt med smärta efter operationen dels i anslutning till de såren man har använt i samband med operationen och under mellangärdsmuskeln i samband med djupandning och i höger axel (referred pain). Smärtan vid djupandning och i höger axel är orsakad av små mängd kvarvarande gas (koldioxid) som används i samband med operationen. Vid hemgång får du med dig värktabletter som du kan ta de första dygnet. Vid fortsatt smärta räcker det vanligtvis med paracetamol (Alvedon) eller liknande medicin. Efter fem till sju dagar behövs vanligen ingen smärtlindring.

Sjukskrivning

Sjukskrivningstid beror på hur det känns tiden efter operationen. I allmänhet räcker egensjukskrivning och du kan återgå i arbete efter förmåga. Om egensjukskrivningen inte skulle räcka får du kontakta kirurgmottagningen.

Uppföljning

Normalt krävs inget återbesök efter operationen men om du har några frågor är du välkommen att ringa någon av våra mottagningar, se kontaktuppgifter nedan.

Kvalitetsregister

För att kontrollera att vi håller hög kvalitet på vår gallkirurgi, registreras alla galloperationer som vi utför i ett nationellt gallregister. Deltagande i detta kvalitetsregister är frivilligt. Om du önskar att din operation inte registreras, ska du meddela detta till den läkare som ska operera dig. Dina journaluppgifter i kvalitetsregistret är sekretesskyddade och behandlas på samma sätt som journaluppgifter. Uppgifterna tas bort när de inte längre behövs. För mer information hänvisas till www.ucr.uu.se/gallriks/ samt www.kvalitetsregister.se Vi registrera även förekomst av komplikationer inom 30 dagar efter operation. Detta görs genom journalgenomgång eller kontakt med patienten. För vår kvalitetskontroll är det mycket viktigt att vi får svar från dig.

Kontaktuppgifter

Kirurgimottagning Borås

Telefon 033 – 616 10 55

Måndag, onsdag och fredag kl. 09:00 – 11:00

Kirurgi- och ortopedimottagning Skene

Telefon 0320 - 77 91 54

Måndag – fredag kl. 08:30 – 10:15

1177 – tryggt om din hälsa och vård

På 1177.se kan du få mer information om sjukdomar, undersökningar, behandlingar och läkemedel samt få råd om hälsa. Du kan även läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. www.1177.se

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Omar Al Mukhtar, (omaal1), Överläkare

Granskad av: Omar Al Mukhtar, (omaal1), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9004-1272009212-117

Version: 3.0

Giltig från: 2024-11-05

Giltig till: 2026-11-05