

## NA DE INGREEP

- U verblijft in de ontwaakzaal (= recovery) tot u goed wakker bent. Na toestemming van de anesthesist, mag u terug naar de kamer.
- Eens terug op de kamer wordt u nauwkeurig opgevolgd door de verpleegkundige. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden regelmatig gemeten (ca /2u), maar ook de operatiestreek en wondrain worden opgevolgd.
- De verpleegkundige deelt mee wanneer je water mag beginnen drinken.
- 's Avonds ( en dit tot ontslag) krijg je een onderhuidse inspuiting met een anticoagulans (bv: clexane)
- De drains worden meestal na 24u tot 48u na de operatie verwijderd. Dit kan wat pijnlijk zijn.
- Voor u het ziekenhuis verlaat worden er waterbestendige verbanden aangebracht op de wondjes. Deze kunnen 7 dagen ter plaatsen blijven.
- Na 7 dagen kunnen de hechtingen meestal verwijderd worden door uw huisarts.  
Tot zolang mag het verband dicht blijven.
- U kan meestal het ziekenhuis verlaten na 1 à 2 dagen van de ingreep.

## THUIS

- Bij ontslag krijgt u een afspraak voor een controle bij uw chirurg.
- Er zitten waterbestendige verbanden op de wondjes, wat u toelaat een korte douche te nemen.
- De hechtingen worden verwijderd door de huisarts op de datum aangegeven bij het ontslag.
- U mag in principe alles eten. U kan best zelf ondervinden welk voedsel u goed verdraagt.
- Bij pijn mag u tot maximum 4 keer per dag, met een tussenpauze van 4u, 1g paracetamol (bv. Dafalgan) innemen. Dit is zonder voorschrift in de apotheek te verkrijgen.
- De anti -thromboses- inspuitingen krijgt u nog gedurende ... dagen. Een voorschrift voor het anticoagulans ( bv. Clexane) en voor een verpleegkundige krijgt u bij ontslag.
- De steunkousen moet u niet meer dragen als u overdag voldoende mobiel bent.
- De eerste 14 dagen mag u geen zware lichamelijke inspanning leveren. Meestal mag u na de operatie snel terug aan het werk, afhankelijk van het soort werk dat u doet.
- Indien u merkt dat een wondje rood is en warm aanvoelt, pijn doet of gezwollen is, raadpleeg dat uw huisarts. Het kan zijn dat het wondje ontstoken is.



## LAPAROSCOPISCHE CHOLECYSTECTOMIE

## ALGEMEEN

10 % van de bevolking heeft galstenen, 20% van deze groep heeft hier ook effectief last van. U bent 1 van hen en daarom bent U nu hier.

Uw galblaas wordt laparoscopisch verwijderd, d.w.z. dat er een 4-tal kleine incisies worden gemaakt in de buik, waarlangs de chirurg zijn instrumenten in de buikholte kan brengen om de ingreep uit te voeren. Om een goed overzicht te krijgen van de buikholte wordt deze opgevuld met een onschuldig gas. De galblaas wordt altijd volledig weggenomen.

## VÓÓR DE INGREEP

- U wordt de dag van de ingreep opgenomen.
- U bent nuchter (niet eten en/of drinken vanaf 00u00 op dag ingreep)
- Afhankelijk van de leeftijd moet u een bloed-onderzoek, EKG, RX thorax ondergaan hebben om in orde te zijn en om veilig de verdoving (anesthesie) te ondergaan. Deze worden via de huisdokter in orde gebracht, gelieve deze resultaten de dag van de ingreep mee te brengen.
- Bijkomende onderzoeken worden reeds gevraagd door de chirurg.
- Bloedverdunnende medicatie (aspirine®, marcoumar®, sintrom®,...) liefst 1 week voor de ingreep stoppen, in samenspraak met uw huisarts.
- U zal ook geschoren worden: vanaf de tepellijn tot en met de pubis (dit kan u ook zelf doen thuis)
- De chirurg vraagt dat u antiflebitiskousen aandoet. Indien u nog een paar thuis heeft, breng deze dan mee, anders wordt u een paar kousen aangemeten op de afdeling.

## TIJDENS DE INGREEP

- De ingreep wordt onder algemene verdoving uitgevoerd.
- Tijdens de operatie wordt een dun slangetje (= wondrain) in het operatiegebied achtergelaten om achtergebleven bloed of wondvocht af te voeren.
- Meestal wordt een maagsonde geplaatst die ervoor zorgt dat uw maag leeg blijft. Deze wordt meestal in de ontwaakzaal reeds verwijderd.
- U heeft ook een infuus waarlangs u vocht toegediend krijgt, maar ook pijnstillers en eventueel medicatie die misselijkheid tegen gaan.