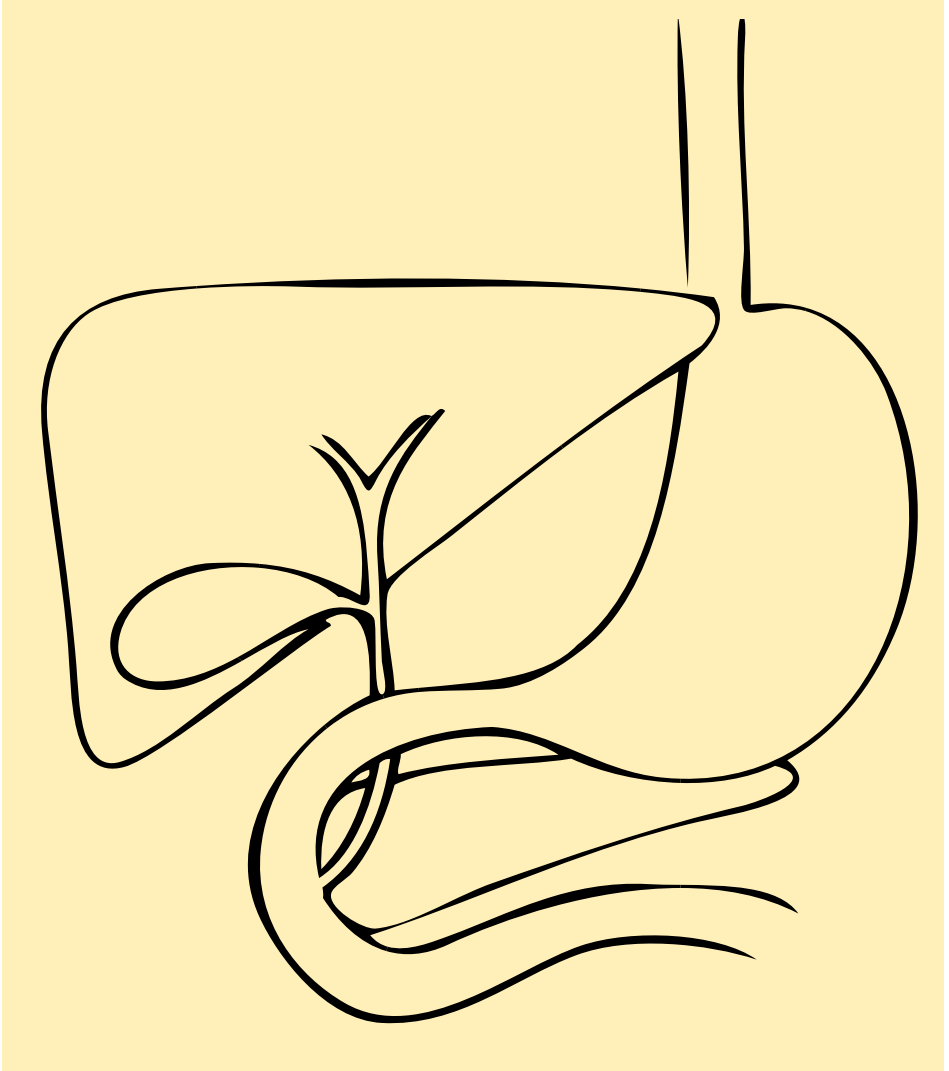




Caphio S:t Görans Sjukhus

Till dig som ska gallopereras



## *Vad är gallsten?*

Gallsten bildas i gallblåsan av normala gallbeståndsdelar, främst kolesterol och bilirubin. Gallsten förekommer hos individer i alla åldrar, men frekvensen ökar med stigande ålder och är mer än dubbelt så vanligt hos kvinnor som hos män. Ett gallstensanfall beror på att gallblåsan inte kan tömma sig när den drar ihop sig, därför att en gallsten täpper igen mynningen. Ofta uppträder anfallet i samband med en större måltid. Smärtorna sitter i övre delen av buken, oftast under höger revbensbåge, med utstrålning mot ryggen och ibland mot höger axel.

Ett gallstensanfall kan i vissa fall övergå till en akut inflammation på grund av att en sten kilat fast i gallblåsemynningen. Smärtan sitter då i under en längre tid och inflammationen ger också upphov till feber. Då bör du uppsöka akutmottagningen.

Stenar kan ibland vandra från gallblåsan till gallgångarna. Oftast kan dessa stenar passera till tarmen av sig själva. Om de fastnar i gallgången kan de stoppa gallflödet till tarmen. Det kan göra ont. Huden blir gul (gulsot), urinen blir mörkfärgad, avföringen grå, och feber och frossa kan förekomma. En sten i stora gallgången också leda till bukspottkörtelinflammation, vilket ger upphov till svår smärta upptill i buken. Om något av detta inträffar bör du uppsöka akutmottagningen.

## *Innan operationen*

Vissa mediciner, såsom Trombyl och Waran, kan man behöva sluta med några dagar innan operationen. Du får i sådant fall besked om det av operationssamordnaren, narkosläkaren eller kirurgen. Hur du ska fasta och tvätta dig inför operationen får du mer information om i kallelsen till operationen. Är det något du undrar över innan operationen tar du kontakt med operationssamordnaren, se baksidan för telefonnummer.

## *Hur går operationen till?*

En galloperation innebär att gallblåsan med eventuella stenar tas bort. Människan klarar sig bra utan gallblåsa, då de djupa gallgångarna fyller gallblåsans funktion direkt efter operationen.

Du kommer att opereras under narkos med så kallad titthålsteknik (laparoskopisk operation). Buken fylls med koldioxid för att operatören ska kunna komma åt att se och arbeta med sina instrument. Fyra centimeterstora hål

görs i bukväggen, ett för kameran, de andra för arbetsinstrumenten. Kamera-bilden visas på en TV-monitor. Gallblåsan lösgöres från gallvägarna och levern och gallblåsan med stenar tas sedan ut via ett av hålen i bukväggen. Koldioxiden släpps ut innan man syr ihop huden med stygn som försvinner av sig själva.

I enstaka fall måste man, på grund av tekniska svårigheter eller anatomiska förhållanden, övergå från titthålsteknik till öppen operation. Detta sker under samma narkos och slutresultatet blir detsamma – gallblåsan med eventuella stenar avlägsnas.

### *Efter operationen*

Man har i regel ganska lite besvär från operationsområdet efteråt och du kan räkna med att bli utskriven samma dag eller dagen efter operationen. Vid hemgång får du recept på smärtstillande tabletter att ta vid behov.

Det är normalt att det blir lite blått och svullet i operationsområdet, det går över av sig själv inom några veckor. Vävnaden under såren kan fortsätta kännas lite hård under ytterligare en period, det är en naturlig del av läkningsprocessen.

Om du däremot får ökande värk från operationssåren, eventuellt tillsammans med rodnad, tilltagande svullnad och/eller feber, kan det vara ett tecken på att en infektion tillstött. Kontakta då kirurgmottagningen, se baksidan för telefonnummer, alternativt akutmottagningen om det är på jourtid.

### *Förbanden*

Det yttre, tjockare förbandet tas bort efter ca ett dygn. Närmast såren sitter sårtejp. Den kan du byta om såren vätskar eller blöder, i annat fall kan den sitta kvar 1-2 veckor. Därefter kan du ta bort den och vara utan förband helt och hållet. För att ärren ska bli så fina som möjligt kan det dock vara bra att fortsätta tejpa såren ett par månader och då byta tejp ca en gång i veckan. Kirurgtejp kan köpas på apotek.

### *Livsföring*

Det går bra att duscha redan dagen efter operationen. Låt sårtejpen sitta kvar på såret och torka försiktigt utanpå. Däremot får du inte bada (vare sig badkar, pool, hav eller bastu) på två veckor eller till dess att såren är helt läkta.

Det är viktigt att du håller dig igång och rör på dig efter operationen. Ta vid behov smärtstillande tabletter så att du orkar vara uppe. Vardagsmotion, t ex promenader, rekommenderas och andra vardagsaktiviteter, såsom att handla mat, går bra. Undvik att belasta över smärtgränsen.

Ibland uppstår övergående förstoppning efter en operation, försök undvika det genom att äta fiberrikt, dricka mycket och inte vara för stillasittande.

## *Sjukskrivning*

Man behöver sällan vara sjukskriven mer än ett par dagar till en vecka efter operationen.

## *Återbesök*

I regel behövs inget återbesök, men hör av dig till kirurgmottagningen om det är något du undrar över eller om något inträffar som du inte tror hör till ett normalt läkningsförlopp. Du får då råd av en sjuksköterska alternativt telefontid eller återbesökstid till din läkare.

## **TELEFONNUMMER:**

**Kirurgmottagningen**                      **08-5870 1350**

**Operationssamordnare**                      **08-5870 1049**

## **Kvalitetsregister**

Vi registrerar kontinuerligt resultaten av vår verksamhet. Analyser av kvalitetsregistreringen ger oss redskap att förbättra och utveckla behandlingsmetoder och omvårdnad. Din identitet skyddas i registren genom sekretess på samma sätt som i din journal. Om du inte vill vara med i registret, som inte hör till dina ordinarie journalhandlingar, ska du meddela din läkare.



# Capio S:t Görans Sjukhus

Capio S:t Görans Sjukhus, Kirurgkliniken  
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm  
Tel 08-58 70 10 00, [www.capiostgoran.se](http://www.capiostgoran.se)

110131