

Unsere Leistungen

- Alle Arten von Gallenblasen- und Gallengangsoperationen
- Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- Konventionelle offene Operationen
- Ultraschalluntersuchungen
- Computertomografie
- Magnetresonanztomografie



Ambulante Sprechstunde

Die meisten Patientinnen und Patienten stellen sich mit einer hausärztlichen Überweisung in unserer chirurgischen Sprechstunde im Hohenloher Krankenhaus vor. Hier wird das weitere Vorgehen abgeklärt. Sollte eine Operation erforderlich sein, kann direkt ein OP-Termin vereinbart werden.



Kontakt zu unserer Chirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med.
Frank A. Wenger

Abteilung für Allgemein-,
Viszeral-, Gefäß-
und Unfallchirurgie



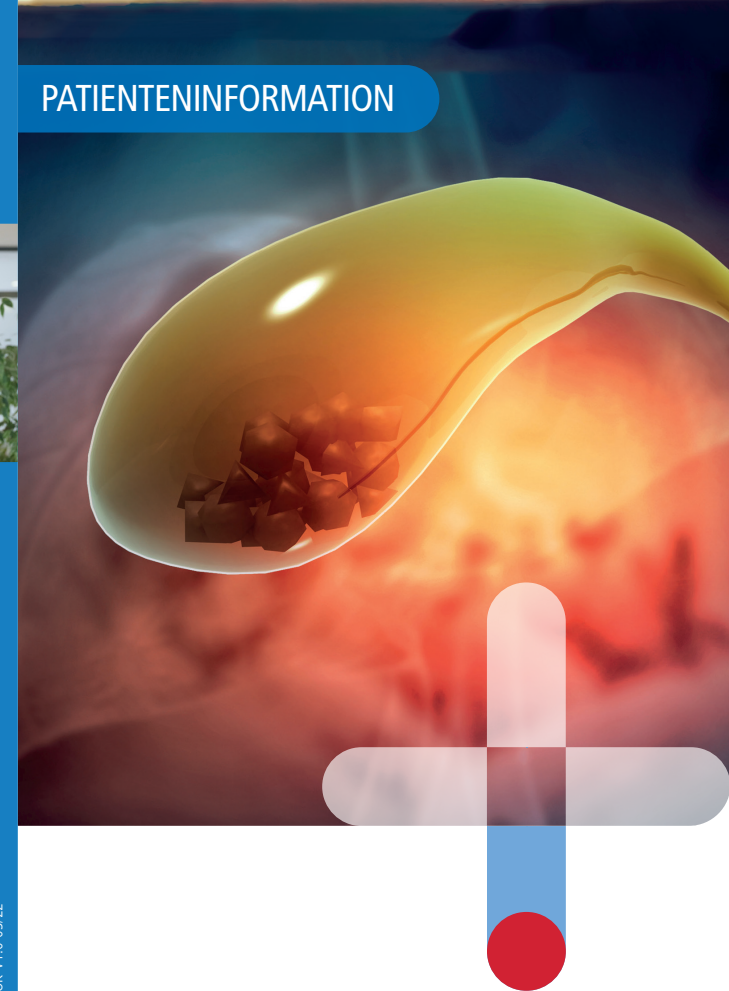
Sekretariat: Frau Stamp und Frau Frischknecht
Telefon: 07941 692-330
Fax: 07941 692-366
E-Mail: frank.wenger@hohenloher-krankenhaus.net

Sprechstunden

Ambulante Sprechstunde
nach telefonischer Vereinbarung:
Mo: 10:00-12:00 Uhr u. 13:30-15:30 Uhr
Mi: 10:00-12:00 Uhr
Fr: 13:30-15:30 Uhr

HK-CHR-DOK-V1.0-03/22

PATIENTENINFORMATION



Gallenblasensteine – wann sollte operiert werden?



Hohenloher Krankenhaus
Kastellstr. 5
74613 Öhringen
Tel. 07941 692-0
info@hohenloher-krankenhaus.net
www.hohenloher-krankenhaus.net



Beschwerden

Bei Gallenblasensteinen, die keine Beschwerden verursachen und lediglich als Zufallsbefund entdeckt werden, muss nicht zwangsläufig eine Operation erfolgen. Treten jedoch Beschwerden auf, hilft auf Dauer nur eine Operation. Typische Beschwerden sind:

- Schmerzen
- Koliken
- Gallenblasenentzündung

Sollten Gallenblasensteine einen Durchmesser größer als 2 cm haben, ist auch bei Beschwerdefreiheit eine Entfernung der Gallenblase sinnvoll, da große Gallensteine zu einem bösartigen Gallenblasentumor führen können.



Untersuchungen

Um zu beurteilen, ob und wann eine Operation erfolgen soll, ist folgende Diagnostik erforderlich:

- Sonografie (Ultraschall) des Bauchraums
- Laboruntersuchung des Bluts

Abhängig von den Ergebnissen sind unter Umständen weitere Untersuchungen erforderlich, die dann auch im Hohenloher Krankenhaus durchgeführt werden können.



OP-Techniken

Minimalinvasive Gallenblasentfernung

Bei der minimalinvasiven Gallenblasentfernung (laparoskopische Cholezystektomie) werden über drei bis vier wenige Millimeter große Schnitte an der vorderen Bauchwand eine Miniatur-Kamera mit hoher Auflösung (4K) sowie Spezialinstrumente in die Bauchhöhle eingeführt, über die die Operation erfolgt. Im Hohenloher Krankenhaus werden ca. 98 % der Operationen in minimalinvasiver laparoskopischer Technik durchgeführt.



Offene Gallenblasentfernung

Die offene Gallenblasentfernung erfolgt über einen kleinen Bauchschnitt unterhalb des rechten Rippenbogens. Eine offene Operation ist nur selten bei ausgeprägten Verwachsungen oder Entzündungen notwendig.

Sowohl die offene als auch die minimalinvasive Operation erfolgen in **Vollnarkose**. Am Operationstag darf vor dem Eingriff nichts gegessen und getrunken sowie nicht geraucht werden.

Was passiert nach der Operation?

Der/die Patient/Patientin wird am Operationstag morgens stationär in unserer chirurgischen Abteilung aufgenommen. Nach der Operation wird er/sie in das Stationszimmer zurückverlegt. Am Nachmittag wird der/die Patient/Patientin vom Operateur visitiert. Vier Stunden nach der Operation kann der/die Patient/Patientin wieder trinken, wie er/sie möchte; am Abend beginnt bereits der schrittweise Kostaufbau.

Wie sieht die Nachbehandlung aus?

Verbandswechsel

Der erste Verbandswechsel erfolgt am zweiten Tag nach der Operation, an diesem Tag wird auch eine routinemäßige Laboruntersuchung durchgeführt.

Stationäre Entlassung

Die stationäre Entlassung erfolgt nach Wiederherstellung einer normalen Ernährung und Mobilisation des/der Patienten/Patientin. Dies ist erfahrungsgemäß zwei bis drei Tage nach der Operation der Fall.

Fadenzug

In der Regel erfolgt der Hautverschluss unter Verwendung von voll-resorbierbarem Nahtmaterial unterhalb der Haut – in diesem Fall ist kein Fadenzug notwendig. Sollte nach einer offenen Gallenblasentfernung das Ziehen von Wundfäden notwendig sein, kann dies in unserer chirurgischen Ambulanz 12 bis 14 Tage nach der Operation erfolgen.

Belastbarkeit

Der Verlauf der Genesung richtet sich nach den konkreten Befunden und den Beschwerden des/der Patienten/Patientin.

Bis 2 Wochen: Normale Alltagsaktivitäten

Nach 2 Wochen: Joggen, spazieren gehen

Nach 6 Wochen: Vollbelastung möglich

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit hängt von den Befunden und dem Beruf des/der Patienten/Patientin ab, sie beträgt im Durchschnitt zwei Wochen.

Ernährung

Patienten/Patientinnen können alles essen, was ihnen gut bekommt. Manchmal ist jedoch eine Anpassungsphase notwendig, in der schrittweise die Bekömmlichkeit von Nahrungsmitteln getestet werden sollte.