

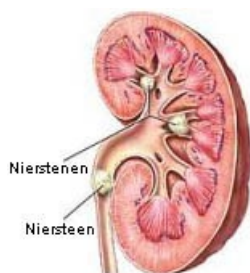
Percutane niersteenverwijdering

Onderzoek heeft aangetoond dat er een niersteen in uw nier zit. De uroloog heeft geadviseerd om deze niersteen via een operatie te laten verwijderen.

Waarom de niersteen moet worden verwijderd?

De nieren liggen achter in de buikholte onder het middenrif. De nieren produceren urine. Normaal gesproken stroomt de urine ongestoord vanaf de nier, door de urineleider, naar de blaas. Door een niersteen kan deze afvoer worden bemoeilijkt (zie tekening). Er zijn verschillende redenen om tot verwijdering van een niersteen over te gaan:

- Heftige pijnaanvallen (kolieken)
- Stuwings van de nier
- Infecties
- Verminderende functie van de nier
- Bloeding



De percutane niersteenverwijdering

De uroloog verwijdert de niersteen via een zogenaamde percutane nefrolithotripsie, ofwel een percutane niersteenverwijdering (afgekort PNL genoemd). De term “percutaan” betekent door de huid. Om bij de nier te komen prikt de uroloog namelijk met een naald door uw huid, om dan in de nier te komen. Vervolgens plaatst hij via het gaatje een hol buisje in uw nier. Het holle buisje heeft een diameter van ongeveer één centimeter. Via het buisje verwijdert de uroloog vervolgens de steen fragmenten uit uw nier.

Vorbereiding

Opname

Afdeling opname planning neemt met u telefonisch contact op, om een afspraak met de anesthesist (de arts die voor de verdoving zorgt) door te geven. Op dit spreekuur heeft u een voorbereidend gesprek met de anesthesist en een gesprek met de verpleegkundige. Voor deze operatie wordt u ongeveer vijf dagen opgenomen op de afdeling Chirurgie/ Urologie. Ongeveer 1 á 2 weken voor de operatie krijgt u van afdeling Opname telefonisch bericht over de datum en het tijdstip waarop u wordt opgenomen.

Medicijnen

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de behandelend arts wordt bekeken wanneer u het gebruik van deze medicijnen voor de operatie moet stoppen.

De dag van de operatie

Vorbereiding

U krijgt van de verpleegkundige op de afdeling antibiotica toegediend voor de operatie. Op indicatie van u behandelend arts wordt er vooraf nog een foto van de buik gemaakt.

Verdoving

De operatie vindt onder algehele verdoving (narcose) plaats. Meestal bestaat de operatie uit twee delen:

- een cystoscopie (kijkonderzoek van de blaas) en het plaatsen van een ureterkatheter
- het via de huid aanprikken van de nier met het verwijderen van de niersteen

Een cystoscopie en het plaatsen van een ureterkatheter

De uroloog schuift, via de plasbuis een kijkbuis in de blaas (cystoscoop). Vervolgens zoekt de uroloog de uitmonding op van de urineleider van de nier. Via de urineleider (ureter) wordt daarna een dun slangetje in de nier geschoven. Via deze zogenaamde ureterkatheter kan contrastvloeistof in het verzamelsysteem van de nier worden gebracht. Dit maakt het mogelijk om van de nier een röntgenfoto te maken. Uroloog plaats ook nog een blaaskatheter.

Het via de huid aanprikken van de nier met het verwijderen van de niersteen.

In het tweede deel van de operatie wordt u op uw buik gelegd. Eerst wordt uw nier in beeld gebracht met contrastvloeistof. De uroloog prikt vervolgens via de huid met een naald de nier aan. Wanneer er via de naald urine naar buiten komt, is er een verbinding met het verzamelsysteem van de nier. Via het gaatje plaatst de arts vervolgens een holle buis van ongeveer één centimeter. Met speciale operatie-instrumenten inspecteert de uroloog de binnenkant van de nier, en verwijdert hij de steen via de holle buis.

Wanneer de steen groter is dan de holle buis, wordt de steen vergruisd met speciale apparatuur. Daarna worden de fragmenten van de steen verwijderd. Aan het einde van de ingreep vervangt de uroloog de holle buis door een nierkatheter (nefrodrein). Via dit slangetje wordt de urine naar buiten afgevoerd.

Na de operatie

Na de operatie heeft u nog de nierkatheter die tijdens de operatie is ingebracht. Deze komt via de rug naar buiten. Ook de ureterkatheter die in de urineleider is gebracht blijft daar meestal nog enige tijd zitten samen met de blaaskatheter. Indien nodig wordt er na de operatie nog een röntgenfoto gemaakt met contrastvloeistof, die via de nierkatheter wordt ingespoten. Deze katheter blijft na de ingreep nog enkele dagen zitten, totdat de urine helder is. Op dat moment wordt de nierkatheter afgesloten en verwijderd, waarna de opening in de huid spontaan sluit. Een tot twee dagen na het verwijderen kan de katheter kan er nog wat urine uitlekken, dit stopt vanzelf. Wanneer hieruit blijkt dat er geen steen resten in de urineleider of nier achter gebleven zijn, dan worden de blaaskatheter en ureterkatheter verwijderd. Hierna kunt u in principe het ziekenhuis verlaten. Na enige weken komt u ter controle bij de uroloog. De arts zal dan beoordelen of er een röntgenfoto of echo gemaakt moet worden, en eventueel urine gecontroleerd moet worden.

Klachten

Na de operatie kunt u pijn voelen in het gebied van de nier. Er kunnen nog kleine steen fragmenten via de urineleider naar de blaas gaan, waardoor de pijn en kolieken kunnen ontstaan. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf, soms is een pijnstiller nodig. Bij koorts boven de 38.5°C moet u contact opnemen met de behandelend arts.

Risico's en complicaties

Een PNL is een veilige behandeling. De hier gegeven complicaties zijn zeldzaam. De uroloog maakt bij een PNL een verbinding tussen de nier en buitenkant van uw lichaam. Hierdoor is de kans groter op een urineweginfectie. Ter preventie krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica van de arts. Kleine deeltjes van de steen kunnen in de urineleider komen. Meestal verdwijnen deze spontaan uit het lichaam, maar soms moeten zij later verwijderd worden. Soms lukt het niet om de niersteen via de holle buis door de huid te bereiken. Om de steen dan toch te verwijderen is een zogenaamde 'open chirurgische' ingreep nodig. Bij deze ingreep is de wond groter omdat de arts de nier moet bloot leggen.

Bij een PNL kunnen soms andere weefsels worden geraakt, zoals een darmlis of longweefsel, hierbij kan een bloeding ontstaan. In dat geval is een 'open chirurgische' ingreep noodzakelijk, met in uitzonderlijke situatie het verwijderen van een stukje darm of nier.

Adviezen voor thuis:

- Wondje op de rug kan nog lekken, deze droog verbinden.
- Uw krijgt antibiotica voorgeschreven voor thuis.
- Urine kan wat bloederig zijn, streven is om 2 liter te plassen, dus voldoende te drinken.
- Bij koliekpijnen contact opnemen met de polikliniek urologie
- Bij koorts boven de 38.5°C, contact opnemen met de polikliniek urologie
- Sporten niet tot aan de controle afspraak met de uroloog.
- Twee weken na ontslag mag u alle werkzaamheden hervatten.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek urologie.

Polikliniek urologie: 0413 - 40 19 68 route 150

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

Spoedeisende Hulp: 0413 - 40 10 00

Meer informatie vindt u op internet : www.urolog.nl

Ruimte voor eventuele vragen:

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 9 januari 2018