

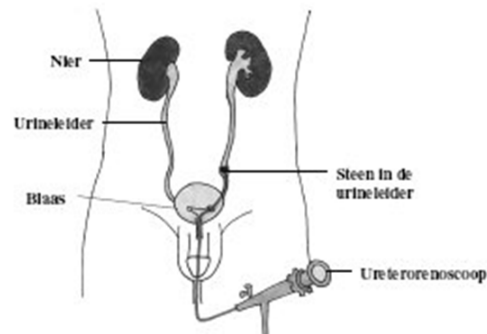
Ureterorenoscopie: Operatie in de nierleider



U ontvangt deze informatie, omdat u met de dokter afgesproken heeft dit onderzoek te laten uitvoeren. Dit kan zijn omdat de dokter de nierleider wil bekijken of hier wat weefsel van wil of er is aangetoond dat u een steen in uw urineleider of nierbekken heeft. In dit geval kan de dokter deze steen operatief verwijderen. Deze operatie heet een ureterorenoscopie. In deze informatie leest u meer over deze operatie, hoe u zich hierop kunt voorbereiden en waarmee u rekening moet houden na de ingreep.

Een steen in de urineleider

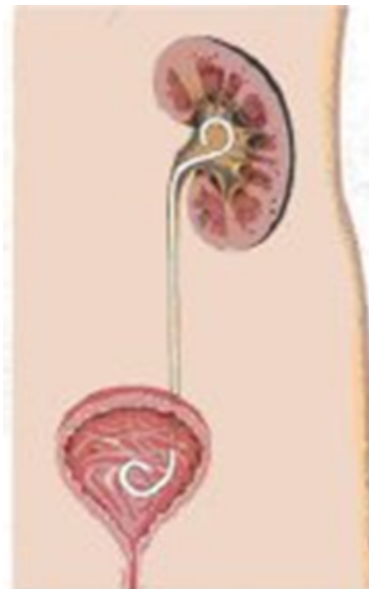
De urineleider is het afvoerende buisje tussen uw nier en uw blaas. Dit buisje is verantwoordelijk voor het transport van urine naar de blaas. Een klein steentje in de urineleider plast u over het algemeen vanzelf uit. Een grotere steen kunt u meestal niet spontaan uitplassen en maakt een ingreep noodzakelijk. Een grotere steen kan zelfs de afvoer van urine vanuit de nier verhinderen. De nier raakt hierdoor gestuwd. Als stuwang lang bestaat, kan dit schadelijk zijn voor de functie van de nier. Hevige pijnklachten (niersteenkoliek) ondanks pijnstilling, vormen een andere reden om tot een ingreep te besluiten.



Soms is het nodig wat weefsel af te nemen uit een afwijking in de urineleider of nierbekken. De uroloog kan met dit zelfde instrument naar de plaats gaan waar het weefsel afgenomen moet worden en kan dit onder zicht afnemen.

Ureterorenoscoop

Bij een ureterorenoscopie brengt de arts een dun instrument via de plasbuis en blaas in de urineleider waar de steen zich bevindt. De arts kan de steen vervolgens in kleinere stukjes breken. Dit gebeurt met laserdraad. De arts kan daarna de steenfragmentjes met een speciaal tangetje verwijderen. Kleinere steenfragmentjes kunt u later zelf uitplassen. Na de ingreep ontstaat vaak een tijdelijke zwelling van het weefsel. Ook kan een reststeentje achterblijven of er kan zich een bloedstolsel vormen. Daarom wordt na de ingreep vaak een dubbel-J-katheter of ureterkatheter achtergelaten. Deze zorgt voor de urineafvoer.



De voorbereiding op de polikliniek

U wordt gebeld door de anesthesist. U krijgt hiervoor, een afspraak opgestuurd. Indien de anesthesist dit nodig vindt, afhankelijk van uw voorgeschiedenis of leeftijd, nodigt hij u uit op de polikliniek voor een afspraak.

Ureterorenoscopie: Operatie in de nierleider



Na groen licht van de anesthesioloog, hoort u snel wanneer de operatie is. Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit afhankelijk van welke medicijnen, deze een aantal dagen van tevoren staken. Dit hoort u van uw behandelend arts.

De opnamedag

U bent nuchter vanaf 24 uur. U wordt ontvangen op de afdeling dagverpleging. De verpleegkundige van de afdeling neemt met u eventuele bijzonderheden van deze dag door. Ook krijgt u antibiotica om de kans van infectie te verminderen. De verpleging vraagt u om nog even naar het toilet te gaan. Vervolgens brengt de verpleging u naar de operatieafdeling. Tijdens uw opname krijgt u een injectie in uw bovenbeen of buik. Dit vermindert de kans op een trombosebeen.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (ruggenprik). Dit hangt af van de positie van de steen.

De operatie gaat als volgt:

- U ligt op uw rug met uw benen in beensteunen.
- De arts brengt de ureterorenoscoop uw urineleider in. Tijdens de ingreep kan soms röntgendoorlichting nodig zijn om de steen beter te lokaliseren. Als de steen in beeld is, kan de arts deze zo nodig kapotmaken met een laserapparaat. Als hij dit apparaat gebruikt, krijgt u een speciale laserbril om uw ogen te beschermen. De arts pakt de steenfragmentjes met een speciaal tangetje vast en verwijdt deze. Kleinere stenen plast u zelf uit.
- Vaak brengen wij in uw blaas een blaaskatheter in. Zo kan de urine uw blaas verlaten zolang de ruggenprik werkt.
- Na de ingreep kunnen wij een ureterkatheter of een dubbel-J-katheter in uw urineleider achterlaten. Dit is een dun slangetje dat in de nier en urineleider zit. De ureterkatheter komt via de plasbuis naar buiten en wordt de volgende dag verwijderd. De dubbel J katheter wordt later poliklinisch verwijderd.

Na de operatie:

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier controleren wij uw hartslag, bloeddruk en pijn. Zodra deze controles stabiel zijn, brengen wij u terug naar de verpleegafdeling. Wij herhalen de controles op de verpleegafdeling nog een aantal keren.

Dit kunt u na de operatie verwachten

- In uw arm heeft u een infuus om extra vocht toe te dienen.
- In uw blaas heeft u een blaaskatheter met eventueel daaraan vastgeplakt een ureterkatheter.
- Als er een dubbel-J-katheter is geplaatst, kunt u tijdens het plassen een drukkend gevoel in uw nier ervaren. Ook kunt u een sterker aandranggevoel ervaren en vaker moeten plassen. Dit zijn blaaskrampen; zo nodig kunt u hiertegen medicijnen krijgen.
- Direct na de operatie mag u weer eten en drinken.

Het is belangrijk dat u de verpleegkundige waarschuwt als u zich akelig voelt of pijn in uw onderbuik krijgt. U kunt pijn hebben doordat u blaaskrampen heeft door de katheter. U kunt een medicijn krijgen tegen de blaaskrampen.



Het herstel na de operatie

Wij verwijderen de blaaskatheter de avond na de operatie of de volgende ochtend. In het begin kan het plassen pijnlijk zijn. De urine kan wat bloederig zijn. Dit vermindert snel. De eerste dagen mag u niet te veel drinken (vooral als u géén dubbel-J-katheter heeft). Door de ingreep is de urineleider vaak wat opgezet. Als u veel drinkt, kan hierdoor stuwung in de nier ontstaan. Dit ervaart u als een drukkend gevoel in uw nier. Ook zijn koliekaanvallen mogelijk.

Risico's van de ingreep

Soms is de urineleider heel erg nauw en niet toegankelijk voor de ureterorenoscoop. Wij plaatsen dan alleen een dubbel-J-katheter. Hierdoor is de urineleider toegankelijker, zodat wij later de ingreep wel kunnen uitvoeren. De steen in de urineleider kan soms naar boven schieten, terug de nier in. De steen is dan moeilijker terug te vinden. De steen kan op een plek zitten die nu niet meer te bereiken is met de ureterorenoscoop. In dat geval verrichten wij eventueel aanvullend een procedure met een flexibele ureterorenoscoop of plannen de ingreep op een later moment in.

Mogelijke complicaties na de ingreep

Soms raakt de wand van de urineleider beschadigd (perforatie). In dat geval kan het nodig zijn om de ingreep vroegtijdig te stoppen. Wij plaatsen dan een dubbel-J-katheter. Hierdoor herstelt de urineleider meestal spontaan. Na de ingreep kunt u een urineweginfectie oplopen, ondanks het feit dat u antibiotica heeft gekregen.

Contact opnemen

Bij de volgende verschijnselen raden wij aan om contact op te nemen met de polikliniek urologie of, buiten werktijden en in het weekend, met de Spoedeisende Hulp (SEH):

- bij onhoudbare koliekaanvallen ondanks pijnstilling;
- bij koorts boven 38,5 graden Celsius;
- bij ernstige, brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen.

Controle op de polikliniek

Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog. Indien u een steen had dan maken we dezelfde dag een röntgenfoto om te kijken of er nog steentjes in de urineleider zitten. Als u nog een dubbel-J-katheter heeft, verwijderen wij deze na de röntgenfoto. Via een cystoscoop (een flexibel kijkertje) kunnen wij de dubbel-J-katheter met een tangetje vastpakken en verwijderen. Het verwijderde stenenmateriaal is voor analyse opgestuurd om de steensamenstelling te bepalen. Zo kunnen wij soms een oorzaak voor het aanmaken van stenen vinden, waardoor u een specifiekere behandeling kunt krijgen en specifieke dieetadviezen kunt volgen. Indien deze operatie gedaan werd om weefsel te verkrijgen dan krijgt u op de polikliniek de weefseluitslag. Indien er een dubbel-J-katheter in zit dan wordt deze ook bij de afspraak verwijderd zoals hierboven beschreven. Een röntgenfoto vooraf is dan niet nodig.

Contact opnemen

Bij de volgende verschijnselen raden wij aan om contact op te nemen met de polikliniek urologie, 015 - 260 39 43, of, buiten werktijden en in het weekend, met de Spoedeisende Hulp (SEH), 015 - 260 38 44:

Ureterorenoscopie: Operatie in de nierleider



- Bij onhoudbare koliekaanvallen ondanks pijnstilling;
- Bij koorts boven 38,5 graden Celsius;
- Bij ernstige, brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen.

Bent u verhinderd?

Als u door ziekte of om een andere reden verhinderd bent om op uw afspraak te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie.

Contact

Deze folder geeft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundige op de afdeling wanneer u bent opgenomen.

U kunt ook bellen met de polikliniek urologie: 015 - 260 39 43.

Meer informatie vindt u op onze website www.reinierdegraaf.nl.