

Verwijderen van een blaassteen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen om een blaassteen te laten verwijderen. Een blaassteen kan op twee manieren verwijderd worden: via de plasbuis of via een snede in de buik. De arts heeft met u besproken voor welke manier u in aanmerking komt. In deze folder leest u meer over de behandeling.

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u een afspraak voor pre-operatieve screening. Bij deze screening wordt een aantal onderzoeken gedaan en heeft u een gesprek met de anesthesioloog en met een intakeverpleegkundige. De anesthesioloog bepaalt welke onderzoeken bij u nodig zijn.

Gesprek anesthesioloog

U heeft een afspraak voor het anesthesiespreekuur. De anesthesioloog legt u de mogelijkheden van algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (ruggenprik) uit. Ook kunt u uw vragen omtrent algehele en regionale anesthesie stellen.

De anesthesioloog beoordeelt de uitslagen van de onderzoeken. Zo nodig verwijst hij u naar andere specialisten om uw conditie nader te beoordelen, bijvoorbeeld een internist, longarts of cardioloog. Als alles goed is, kunt u een oproep voor uw operatie verwachten.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Is dit niet met u besproken, wilt u dan naar de polikliniek Pre-operatieve Screening bellen?

Het intakegesprek

U heeft ook een gesprek met een verpleegkundige van de verpleegafdeling. De verpleegkundige stelt u vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc. Verder vertelt de verpleegkundige hoe de opname in het ziekenhuis verloopt.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding

Tijdstip van de opname

Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De dag vóór uw opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u na uw operatie komt te liggen. U hoort dan het tijdstip en de afdeling waarop we u de volgende dag verwachten. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag. Als u een dag voor de operatie wordt opgenomen, dan heeft de afdeling Patiëntenregistratie met u besproken hoe laat u opgenomen wordt.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. U leest hier meer over in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

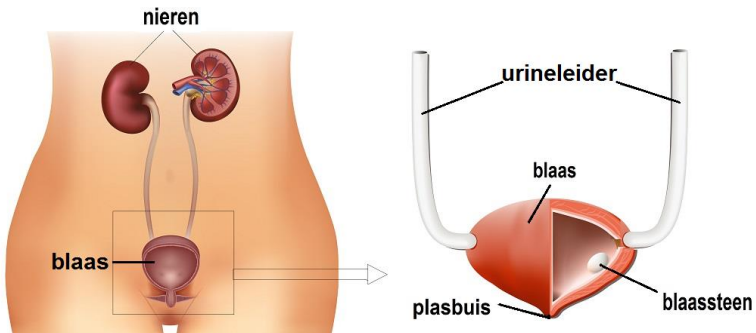
Medicijnen

U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

De opname

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afgesproken afdeling. Op de afdeling informeert de verpleegkundige u over de gang van zaken op de afdeling. Zij controleert of er nog veranderingen in uw gezondheid zijn opgetreden na het intakegesprek. Ongeveer een half uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen en brengt zij u naar de operatiekamer. Daar geeft de anesthesioloog u volgens afspraak de narcose of ruggenprik.

De operatie



De plaats van de blaas in het lichaam en de blaassteen

- **Operatie via de plasbuis**

De uroloog brengt via uw plasbuis een scoop (kijkbuis) in uw blaas. Via deze scoop probeert de uroloog de blaassteen te vergruizen. Deze techniek wordt cystolithotripsie genoemd. De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

Soms is het bij mannen nodig om tijdens deze operatie, ook de prostaat te verkleinen. Zo wordt de kans op blaasstenen verminderd. Het verkleinen van de prostaat gebeurt ook via de plasbuis. De operatie duurt dan ongeveer 45 minuten langer.

- **Operatie via een snede in de buik**

Als de steen te groot is om via de plasbuis verwijderd te worden, maakt de uroloog een snede in uw buik. De snede wordt met oplosbare hechtingen dicht gemaakt.

De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Hier vinden regelmatige controles plaats van hartslag, bloeddruk en nabloeden. Zodra deze stabiel zijn, brengen we u naar de verpleegafdeling.

U heeft na uw operatie:

- Een infuus in uw arm. Via dit infuus kunnen vocht en medicijnen worden toegediend. Zodra u voldoende drinkt, verwijderen we het infuus.
- Een katheter in uw blaas. Dit is een slang die in uw blaas zit om de urine af te voeren.
- In de blaas zitten nog resten van de blaassteen. Om te voorkomen dat de katheter verstopt, is er een spoelsysteem op aangesloten. Via dit spoelsysteem wordt uw blaas gespoeld.
- Een wondrain: deze is soms nodig als de blaassteen via een snede in de buik is verwijderd.

Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag, bloeddruk en het spoelsysteem. Als u een ruggenprik heeft gehad, zijn uw benen de eerste uren na de operatie nog gevoelloos. Dit gevoel komt langzaam terug.

Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken.

U kunt last hebben van blaaskrampen. Deze blaaskrampen worden veroorzaakt door de katheter en het spoelen van de blaas. U kunt de verpleegkundige vragen om medicijnen tegen de blaaskramp.

Als u misselijk bent, kunt u medicijnen tegen de misselijkheid krijgen.

U krijgt een bloedverdunnende injectie waardoor de kans op trombose wordt verminderd. Deze injectie krijgt u zolang u in het ziekenhuis ligt.

De eerste dagen na de operatie

Als u zich goed voelt, mag u weer douchen. De katheter vormt geen belemmering. De uroloog bespreekt met u wanneer de katheter verwijderd mag worden. Nadat de katheter verwijderd is, kan het enkele uren duren voordat u moet plassen. U vangt de urine op zodat de verpleegkundige en de uroloog de kleur en de hoeveelheid urine kunnen bekijken. Als u voldoende drinkt, zal de urine steeds lichter van kleur worden. De eerste keren dat u plast, kunt u een branderig gevoel hebben.

De uroloog bespreekt met u wanneer u het ziekenhuis kunt verlaten.

Mogelijke complicaties

Na het verwijderen van een blaassteen kunnen de volgende complicaties optreden:

- Trombose.
- Urineweginfectie.
- Nabloeding.
- Bloeduitstorting.
- Incontinentie.
- Verhoogde aandrang.
- Retentie: het achter blijven van urine in de blaas.

Tot slot

In deze folder hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname. Het verloop van de opname kan verschillen. Uw situatie wordt steeds individueel bekeken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze tijdens uw opname in het ziekenhuis gerust aan de verpleegkundige. Heeft u voor uw opname of na het ontslag uit het ziekenhuis nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dat kan van maandag tot en vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 80.

Meer informatie

Op onze website www.asz.nl/specialismen/urologie vindt u meer informatie, evenals een aantal korte animatiefilms om de verschillende ingrepen te verduidelijken.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging van Urologie. Waar nodig is de tekst aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2024
pavo 0115