

Nierbekkenplastiek

Kijkoperatie

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

**albert
schweitzer**

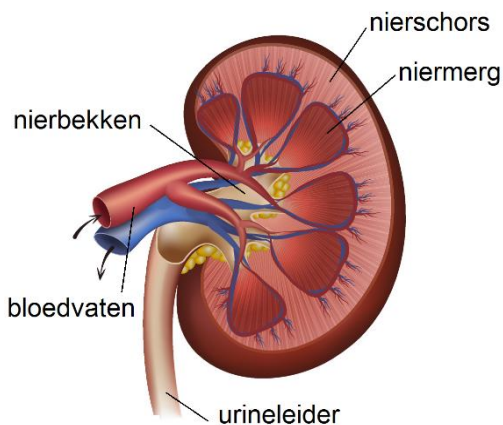
Inleiding

Binnenkort wordt u een aantal dagen in het ziekenhuis opgenomen voor een operatie aan uw nierbekken. In de folder leest u meer over de behandeling.

Nierbekken

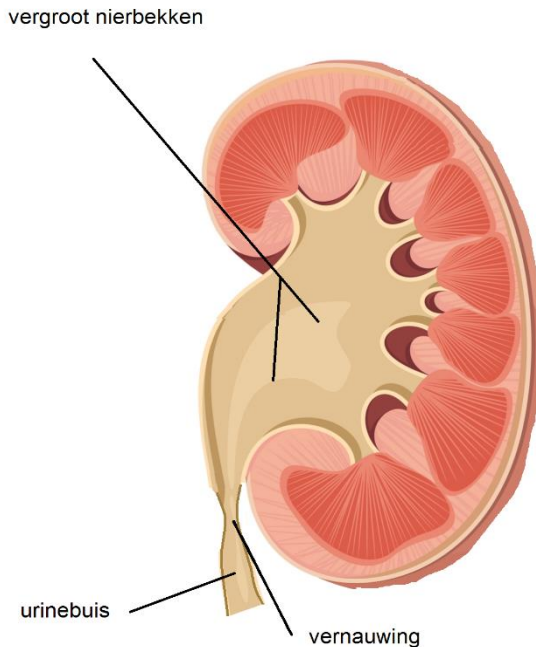
U heeft twee nieren. Deze liggen aan de achterkant van uw lichaam, ongeveer ter hoogte van uw middel, zowel aan de linker- als de rechterkant. Nieren zijn boonvormige organen die ongeveer even groot zijn als een vuist. Nieren filteren vocht en afvalstoffen uit uw bloed. Dit komt als urine via de urineleider in uw blaas terecht en dit plast u uit.

Een nier is opgebouwd uit vele bloedvaten en afvoerkanalen voor de urine. Deze afvoerkanalen komen samen in het midden van de nier. Dit wordt het nierbekken genoemd (zie afbeelding 1).



Afbeelding 1: Doorsnede van de gezonde nier

Als de overgang van het nierbekken naar de urineleider te nauw is, hoopt de urine op in het bekken. Hierdoor ontstaat een stuwning van de nier, waarbij het nierbekken wordt vergroot (zie afbeelding 2). Stuwning van de nier veroorzaakt meestal pijn en/of temperatuurverhoging, vooral na veel drinken. Met een operatie wordt deze vernauwing opgeheven. Deze operatie wordt nierbekkenplastiek of pyelumplastiek genoemd.



Afbeelding 2: Doorsnede van een nier waarbij de urineleider vernauwd is en het nierbekken vergroot

Pre-operatieve screening

De operatie vindt onder volledige narcose plaats. 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 anesthesie-spreekuur. 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 de anesthesioloog u naar andere specialisten om uw conditie nader te beoordelen, bijvoorbeeld een internist, longarts of cardioloog. Als alles akkoord is, kunt u een oproep voor de operatie verwachten.

Medicijngebruik

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen voor uw operatie u tijdelijk moet stoppen met deze medicijnen.

Als de anesthesioloog dit niet met u heeft besproken, vragen we u naar de polikliniek Pre-operatieve Screening te bellen om dit door te geven.

Het intakegesprek

U heeft ook een gesprek met een **intake**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.

Vorbereiding

De dag voor uw opname

Het kan zijn dat u 1 werkdag voor de operatie in het ziekenhuis bloed moet laten prikken. Als u tijdens of na de operatie bloed nodig heeft, kan met het afgenomen bloed bepaald worden welk type bloed bij u toegediend mag worden. Soms wordt er een aantal buisjes bloed extra afgenomen, als aanvullend bloedonderzoek nodig is. De anesthesioloog heeft dit dan met u besproken.

U kunt zonder afspraak van 08.00 - 12.00 uur terecht bij de afdeling Bloedafname op één van de drie locaties van het ziekenhuis. De afdeling is in weekenden en op feestdagen gesloten. Op de locaties Dordwijk en Zwijndrecht is de afdeling Bloedafname op zaterdag wel geopend van 09.00 - 11.00 uur.

Tijdstip van uw opname

Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De dag voor de opname belt u tussen 15.00 - 16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip waarop u de volgende dag verwacht wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag.

Als u een dag voor de operatie wordt opgenomen, dan heeft afdeling Patiëntenregistratie met u besproken hoe laat u opgenomen wordt.

Nuchter zijn

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

Medicijnen meenemen

U neemt alle medicijnen die u gebruikt in originele verpakking mee naar het ziekenhuis. De apotheek van het ziekenhuis levert de medicijnen die u tijdens de opname gebruikt. Als deze medicijnen nog niet zijn geleverd, kunnen tot die tijd uw eigen medicijnen worden gegeven. Neem op de verpleegafdeling nooit uw medicijnen van thuis in zonder overleg met de verpleegkundige.

De opname

Thuis mag u zich nog douchen. U mag dan geen bodylotion of (dag)crème gebruiken.

U wordt op de dag van de operatie opgenomen, tenzij iets anders met u is besproken.

De meeste patiënten worden op de zogeheten opname-afdeling opgenomen. Op deze afdeling wordt u voorbereid op de operatie. Meer informatie hierover leest u in de folder 'lopend naar de operatie-afdeling'.

De verpleegkundige controleert de gegevens die tijdens het gesprek met de intakeverpleegkundige genoteerd zijn.

Naar de operatiekamer

De verpleegkundige brengt u naar de operatie-afdeling. Hier krijgt u een operatiejasje aan. Als u nog geen infuus heeft gekregen, wordt een infuus geprikt in uw hand of arm. Als met u besproken is dat u pijnstilling krijgt via een ruggenprik, wordt deze ook daar geplaatst. Na deze voorbereidingen, wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

Op de operatiekamer krijgt u een infuus in uw arm. De anesthesioloog geeft u vervolgens de narcose of ruggenprik

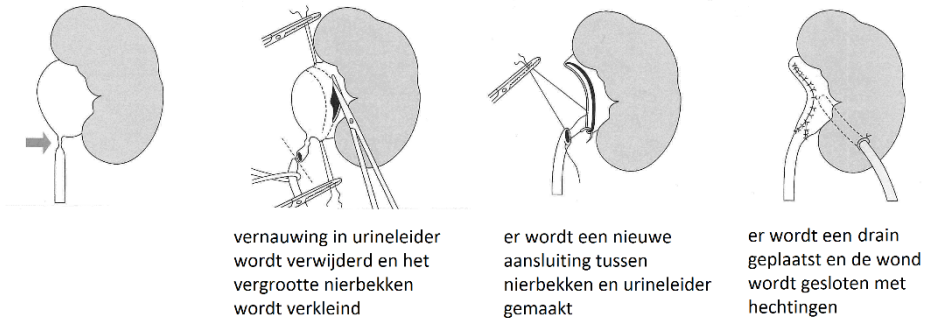
Er zijn twee manieren om de operatie te doen. Laparoscopisch of hand-assisted. Beide zijn kijkoperaties. De uroloog beslist welke manier de beste is.

Laparoscopisch betekent dat de uroloog via kleine sneetjes drie à vier buisjes in uw buik inbrengt, waarvan één met een camera.

Hand-assisted betekent dat de uroloog twee kleine sneetjes maakt voor de instrumenten en de camera maar dat er ook een iets groter sneetje wordt gemaakt waardoor de uroloog ook met zijn hand in de buik kan komen. Hierdoor kan de uroloog met zijn hand meehelpen met opereren zonder dat de buik helemaal open moet worden gemaakt.

Vervolgens zoekt de uroloog de vernauwing van de urineleider op en verwijdert deze. Ook wordt het vergrootte nierbekken verkleind. Daarna zoekt de uroloog de vernauwing op en verwijdert deze. Ook wordt het vergrootte nierbekken verkleind.

Daarna wordt er een nieuwe aansluiting tussen het nierbekken en de urineleider gemaakt (zie afbeelding 3). Hierna worden de wondjes gesloten met oplosbare hechtingen, die niet verwijderd hoeven te worden.



vernaauwing in urineleider wordt verwijderd en het vergrootte nierbekken wordt verkleind

er wordt een nieuwe aansluiting tussen nierbekken en urineleider gemaakt

er wordt een drain geplaatst en de wond wordt gesloten met hechtingen

Afbeelding 3: De operatie

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Hier wordt uw hartslag, bloeddruk en wondjes regelmatig gecontroleerd. Zodra de controles stabiel zijn, brengen we u naar de verpleegafdeling. U heeft een katheter in uw blaas. Dit is een slangetje dat uw urine afvoert naar een opvangzak. Tevens heeft u een wonddrain die meestal na 1 tot 2 dagen na de operatie wordt verwijderd.

Meestal wordt tijdens de operatie een inwendige katheter geplaatst tussen uw nier en uw blaas, een zogenaamde dubbel-J katheter. Deze katheter waarborgt de afvoer van urine van uw nier naar uw blaas. De dubbel-J katheter blijft 6 weken zitten en wordt daarna poliklinisch verwijderd. Dit gebeurt via een cystoscopie, dit is een kijkonderzoek van de blaas.

Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag, uw bloeddruk en de katheter(s). Als u een ruggenprik heeft gehad, zijn uw benen de eerste uren na de operatie nog gevoelloos. Dit gevoel komt langzaam weer terug. Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken. De urine kan de eerste dagen bloederig zijn. Dit is normaal. Als u misselijk bent of pijn heeft, kunt u medicijnen hiertegen krijgen.

De eerste dagen na de operatie

De dag na de operatie wordt bloed afgenomen. Als uw bloedgehalte goed is, wordt het infuusnaaldje verwijderd.

De verpleegkundige ondersteunt u bij de lichamelijke verzorging. De dag na de operatie komt u voor het eerst uit bed. U mag dan ook weer douchen.

We adviseren u ongeveer 2 liter per dag te drinken, om de vorming van stolsels in de blaas te verminderen. Zodra u voldoende drinkt, wordt het infuus afgekoppeld.

U krijgt iedere dag een bloedverdunnende injectie. Hierdoor wordt de kans op trombose verminderd.

Visite van de urologen

Een uroloog komt dagelijks bij u langs, behalve op zondag. De urologen lopen afwisselend visite op de verpleegafdeling. Dit betekent dat uw behandelend uroloog niet iedere dag bij u langs komt.

De uroloog bespreekt met u wanneer u het ziekenhuis kunt verlaten. Meestal is dit na ongeveer 3 tot 4 dagen.

Als u voor de opname bloedverdunnende medicijnen gebruikte, bespreekt de uroloog met u wanneer u deze medicijnen weer mag innemen.

U krijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie.

Als u hechtingen heeft die verwijderd moeten worden krijgt u een afspraak mee om deze op de polikliniek te laten verwijderen.

Leefregels thuis

De wond moet nog genezen en uw lichaam moet nog herstellen van de operatie. Dit duurt ongeveer 6 weken. Om de kans op complicaties te verkleinen, geven we u de volgende leefregels:

- Drink ongeveer 2 liter per dag.
- Plas op tijd: houd uw plas niet op.
- Verricht geen inspannende arbeid.
- Gebruik alcohol alleen in beperkte mate.
- Sport niet.

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 die dan gerust aan de verpleegkundige, zolang u bent opgenomen in het ziekenhuis.

Als u thuis nog vragen heeft belt u naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u bovenstaand nummer.

Bij dringende problemen kunt u 's avonds en in het weekend bellen met de afdeling Spoedeisende hulp, tel. (078) 652 32 10.

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

De afbeeldingen 1 en 2 zijn 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

Afbeelding 3 is afkomstig van de website van de Nederlandse Vereniging van Urologen (NVU) en met toestemming gebruikt.

Albert Schweitzer ziekenhuis
september 2022
pavo 0136