

Percutane niersteenverwijdering

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft een niersteen. De uroloog heeft met u besproken dat deze steen tijdens een operatie verwijderd wordt. Er zijn verschillende redenen om de steen weg te halen, bijvoorbeeld omdat u heftige pijnaanvallen (kolieken) heeft, stuwings van uw nier, infecties, of dat uw nier minder goed werkt.

Deze operatie wordt 'Percutane Nefrolitholapaxie' genoemd, afgekort tot PNL. Percutaan betekent door de huid: er wordt met een naald door uw huid in uw zij de nier aangeprikt. Daarna wordt een hol buisje in uw nier geschoven. Via dit buisje wordt de steen met speciale instrumenten verwijderd.

Andere manieren om nierstenen te verwijderen zijn:

- Niersteenvergruizing
- Uretero-renoscopie
- 'Open chirurgische methode'. Bij deze methode wordt via een snede, meestal in de flank, de steen verwijderd.

Voordeel PNL

Een voordeel van de PNL is dat u maar een klein litteken krijgt, ter grootte van het holle buisje.

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.

Pre-operatieve screening

De operatie vindt plaats onder algehele narcose.

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u een afspraak voor de pre-operatieve screening.

De screening bestaat uit een gesprek met de anesthesioloog en een gesprek met een intakeverpleegkundige. De anesthesioloog bepaalt of er aanvullende onderzoeken nodig zijn.

Gesprek anesthesioloog

U heeft een afspraak voor het anesthesiesprek. De anesthesioloog vertelt u meer over de algehele anesthesie.

Ook kunt u uw vragen over de anesthesie stellen.

De anesthesioloog beoordeelt de uitslagen van de onderzoeken.

Zo nodig verwijst de anesthesioloog u naar andere specialisten om uw conditie verder te beoordelen, bijvoorbeeld een internist, longarts of cardioloog. Als alles in orde is, kunt u een oproep voor de operatie verwachten.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Het is belangrijk dat u de pre-operatieve polikliniek belt als de anesthesioloog dit niet met u besproken heeft.

Het intakegesprek

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

Vorbereiding

Tijdstip van de opname

Meestal wordt u op de dag van uw operatie opgenomen. De dag vóór de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling. Dit telefoonnummer heeft u van de afdeling Patiëntenregistratie gekregen.

U hoort dan hoe laat u de volgende dag moet komen. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag.

Als u een dag voor uw operatie wordt opgenomen, dan heeft afdeling Patiëntenregistratie u al verteld 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

Neemt u 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, locatie Dordwijk.

De verpleegkundige controleert of uw gezondheid hetzelfde is als bij het intakegesprek. Ook meet de verpleegkundige uw bloeddruk en temperatuur.

Soms wordt er nog een röntgenfoto van uw buik gemaakt om te kijken of de niersteen er nog zit en zo ja, waar precies.

Er wordt met een stift een pijl op uw huid gezet om aan te geven of het om de linker- of rechterzijde gaat.

Ongeveer een ½ uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om goed uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan. Soms krijgt u een paracetamol voor de operatie.

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie

Zo nodig worden op de operatiekamer uw flank en rug geschoren. De anesthesioloog geeft u de anesthesie. De operatie duurt ongeveer 1½ uur.

De operatie bestaat meestal uit twee delen:

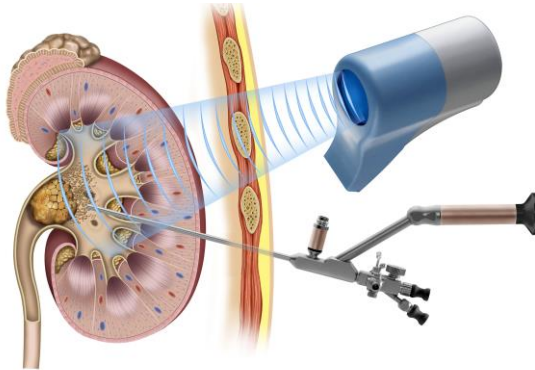
Katheters inbrengen

Eerst ligt u op uw rug en kijkt de uroloog met een speciaal instrument via de plasbuis in uw blaas. Dit wordt een cystoscopie genoemd. Er wordt een dun hol buisje (cystoscoop) in uw blaas gebracht. Via dit buisje bekijkt de uroloog de urinewegen. De uroloog schuift een dun slangetje (ureterkatheter) in uw urineleider (ureter) tot in uw nier. Dit slangetje komt via uw plasbuis naar buiten. De instrumenten worden daarna uit uw blaas gehaald en de ureterkatheter wordt vastgemaakt aan een blaaskatheter.

Verwijderen van de steen

Vervolgens wordt u op uw buik gedraaid en met kussens ondersteund. De nier ligt aan de rugzijde van uw lichaam en wordt via uw zij aangeprikt. Via een slangetje (de ureterkatheter) wordt contrastvloeistof in uw nier worden gespoten. Hiermee worden de afvoerkanaaltjes in uw nier wijder gemaakt.

Uw nier wordt in beeld gebracht met een echoapparaat of met röntgenstralen. De uroloog prikt daarna met een dunne naald uw nier aan (punctie).



Afbeelding 1. Via de holle buis wordt de niersteen verwijderd.

Het kanaaltje dat door de dunne naald is gemaakt, wordt groter gemaakt met een katheter met daaraan een ballonnetje. Het ballonnetje wordt voorzichtig opgeblazen, waardoor er meer ruimte ontstaat tot in het nierbekken.

Daarna brengt de uroloog een holle buis in. Deze komt in de plaats van de katheter waarmee er meer ruimte is gemaakt. De uroloog verwijdert de steen via de holle buis.

Als de steen groter is dan de doorsnede van de buis, dan wordt de steen eerst verkleind. Dit gebeurt met trillingen. Hierna worden de stukjes steen weggehaald. Na de operatie kan de nier nabloeden. Daarom wordt op de plaats van de holle buis weer een slangetje (nierkatheter) in uw nier geschoven. Via dit slangetje wordt uw urine met bloed afgevoerd naar buiten.

Afgietselsteen

Soms is de steen zo groot dat hij een groot gedeelte van de afvoerkanaal opvult. Dit wordt een afgietselsteen genoemd. Zo'n grote steen kan dan niet altijd in één keer verwijderd worden. De overgebleven steen wordt dan meestal door de niersteenvergruizer verkleind waarna u de stukjes steen uitplast. Soms is een tweede percutane behandeling nodig.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm en heeft u op drie plaatsten een slangetje zitten: zowel in uw nier, blaas als urineleider. U krijgt tijdens de opname ieder dag een bloedverdunnende injectie om de kans op trombose te verminderen.

Röntgenfoto

Het slangetje in de blaas en urineleider mogen eruit als er geen steenresten meer in uw urineleider en nier zijn. Na de operatie wordt soms een röntgenfoto gemaakt. Soms wordt na de operatie nog een röntgenfoto gemaakt met contrastvloeistof. Deze vloeistof wordt via de nierkatheter ingebracht.

Als de urine goed doorloopt naar de blaas en helder is, wordt de nierkatheter afgesloten. Als er geen pijn en koorts zijn na 24 uur, wordt de nierkatheter verwijderd. De opening in de huid sluit vanzelf. Eén tot twee dagen na de verwijdering van de nierkatheter kan er nog wat urine uit het wondje lekken. Dit stopt vanzelf.

Naar huis

Zodra u voldoende hersteld bent, spreekt de uroloog met u een datum voor ontslag af. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie. Soms wordt voor deze afspraak een röntgenonderzoek gedaan. Na de operatie heeft u de niersteen gekregen. Deze steen moet u bij uw afspraak op de polikliniek meenemen. De steen kan dan worden onderzocht. Als u veel pijnklachten heeft, krijgt u ook een recept voor pijnstillers mee. Uw urine kan de eerste weken nog bloederig zijn. Dat is normaal. Tot de eerste controle op de polikliniek Urologie moet u minimaal 2 liter per dag drinken.

De eerste 3 weken na de operatie mag u:

- Geen zware lichamelijke arbeid verrichten.
- Niet sporten.

Klachten

Na de operatie kunt u pijn hebben bij uw nier. Er kunnen nog kleine stukjes steen via uw urineleider naar uw blaas gaan, waardoor u pijn en kolieken kunt krijgen. Meestal gaan deze klachten vanzelf over binnen een paar dagen. Belt u met uw behandelend arts als u koorts heeft (boven de 38,5°C). Dit is nodig omdat u dan misschien een infectie heeft.

Risico's en complicaties

De volgende risico's en complicaties kunnen optreden:

- U kunt een urineweginfectie krijgen. Om de kans hierop te verminderen krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica.
- Kleine deeltjes van de steen kunnen in uw urineleider komen. Meestal plast u deze deeltjes vanzelf uit. Soms moeten de deeltjes, tijdens een volgende behandeling verwijderd worden.
- Soms is het nodig om tijdens de operatie de nier via buik of flank te benaderen omdat of de steen anders niet bereikt wordt of als er een bloeding is.
- Soms gebeurt het dat de steen niet verwijderd kan worden en dat u onverrichte zaken naar huis gaat. Op een later tijdstip zal dan bekeken worden hoe de steen wel verwijderd kan worden.
- Een nabloeding in de nier, blaas, dikke darm, twaalfvingerigedarm, lever of milt komen zelden voor.
- Een allergische reactie op medicijnen, contrastvloeistof of latex kan een anafylactische shock veroorzaken of nierfunctiestoornissen.
- Na een ingreep kan er een trombose of longembolie ontstaan.

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.

Op onze website www.asz.nl kunt u bij het specialisme Urologie ook een korte film bekijken over het verwijderen van een niersteen via een operatie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden graag uw vragen.

Ook als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u voor alle locaties naar bovenstaand telefoonnummer.

Als er 's avonds of in het weekend problemen zijn, belt u naar de Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

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

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
maart 2021
pavo 0629