

Nierbiopsie

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

informatie

Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een nierbiopsie.

In deze folder leest u meer over de voorbereidingen, het onderzoek en de nazorg.

Een nierbiopsie

Bij een nierbiopsie wordt met een naald één of meerdere stukje(s) nierweefsel weggenomen voor onderzoek. Op die manier kan de nefroloog (arts die gespecialiseerd is in nierziekten) de oorzaak van uw nierziekte vaststellen. Afhankelijk van de uitslag van dit onderzoek, wordt verder onderzoek gedaan of een behandeling gestart.

De nierbiopsie wordt gedaan door een radioloog. Dit is een arts die gespecialiseerd is in het onderzoeken van onder andere organen met beeldvormende technieken zoals röntgenstraling of een echografie. De radioloog werkt daarbij samen met een echolaborant.

Vorbereidingen

Bloedverduuners

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan bespreekt de nefroloog met u hoeveel dagen voor het onderzoek u hiermee tijdelijk moet stoppen. Als de nefroloog dit niet heeft gedaan, belt u dan de polikliniek Interne geneeskunde. U mag wel paracetamol gebruiken. Andere pijnstillers moet u eerst overleggen met uw arts. Deze kunnen namelijk de stolling van uw bloed veranderen.

Medicijnen meenemen

U wordt tenminste één dag voor het onderzoek opgenomen op de afdeling Nefrologie. De verpleegkundige stelt u vragen over welke ziekten u heeft gehad en welke medicijnen u gebruikt.

We vragen u daarom alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee te nemen naar het ziekenhuis.

Rustgevend medicijn

De avond voor het onderzoek en op de dag van het onderzoek krijgt u op voorschrift van de nefroloog een rustgevend medicijn.

Nuchter

Nuchter zijn betekent dat u niet meer mag eten, drinken en roken.

Als u op de dag van het onderzoek vóór de middag geholpen wordt, bent u nuchter vanaf 00.00 uur de avond voor het onderzoek. Wordt u na de middag geholpen, dan mag u om 07.00 uur nog een beschuitje met kopje thee nemen.

Op de afgesproken tijd wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht, waar het onderzoek gedaan wordt.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek 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.

Het onderzoek

De echolaborant vraagt u een bepaalde houding aan te nemen. Afhankelijk van de plaats waar het weefsel wordt afgenomen, ligt u op uw buik of op uw zij of zit u rechtop.

Om de nier goed te kunnen zien, maakt de laborant eerst een echografie. Bij een echografie wordt met geluidsgolven de organen en weefsels in beeld gebracht. Zo kan de arts (de radioloog) precies zien waar geprikt moet worden. De echografie is niet pijnlijk.

De plek waar geprikt wordt, wordt met steriele doeken afgedekt. Vervolgens krijgt u een plaatselijke verdoving. De radioloog maakt een kleine snede in uw huid, waardoor de naald wordt ingebracht. Met deze naald wordt een klein stukje nierweefsel opgezogen. Soms is het nodig om een tweede stukje weefsel op te zuigen, om voldoende weefsel voor onderzoek te krijgen. Het nierweefsel wordt in het laboratorium onderzocht. Het wondje wordt afgedekt met een pleister.

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten. Het geven van de plaatselijke verdoving is gevoelig. Ook kunt u tijdens het onderzoek lichte pijnklachten hebben.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en pols. U moet minstens 24 uur in bed blijven. De eerste vier uur na het onderzoek ligt u plat op uw rug, met één kussen onder uw hoofd. Na vier uur mag u een andere houding aannemen in bed. U mag 1 uur na het onderzoek weer eten, tenzij de arts anders met u heeft afgesproken.

De nierbiopsie heeft een klein wondje in uw nier gemaakt. We raden u aan veel te drinken, tenzij dit door een dieet verboden is. Als u veel drinkt, zullen uw nieren meer urine maken. Daardoor kunnen eventuele bloedstolsels uitgeplast worden. U kunt hierdoor de eerste dagen een beetje bloed in uw urine hebben. Dit is niet erg.

U kunt de eerste 24 uur na het onderzoek pijn hebben. Soms duurt de pijn langer. Uw pijn kan behandeld worden met medicijnen.

De dag na het onderzoek

Er wordt een buisje bloed afgenomen waarin het hemoglobine-gehalte (hoeveelheid rode bloedlichamen) wordt bepaald. Hieraan is te zien of u veel bloed verloren heeft tijdens het onderzoek.

Aan de hand van deze uitslag en hoe u zich voelt, bepaalt de nefroloog of u 24 uur na het onderzoek naar huis kunt.

Als er complicaties zijn, kan een langere opname nodig zijn.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan bespreekt de nefroloog met u wanneer u deze medicijnen weer mag innemen.

Als u weer naar huis gaat, wordt er een afspraak voor u gemaakt op de polikliniek voor de uitslag van de nierbiopsie.

Weer thuis

Leefregels

Om uw lichaam de kans te geven zich goed te herstellen, raden wij u aan om:

- De eerste dagen na het onderzoek veel te drinken (ongeveer twee liter per dag).
- De eerste drie weken geen zwaar lichamelijk werk te doen.
- De eerste drie weken niet aan een sport te doen waarbij u moet springen of waarbij u lichamelijk contact kunt maken met anderen.

Huisarts waarschuwen

We raden u aan om uw huisarts te bellen als:

- De pijn in uw rug of buik plotseling erger wordt.
- U bloed en/of stolsels in uw urine heeft
- U zich ineens niet lekker voelt.

U vertelt uw huisarts dat er kort geleden een nierbiopsie bij u is gedaan. Uw huisarts zal contact opnemen met de nefroloog. Meestal moet u dan naar de polikliniek of Spoedeisende Hulp voor onderzoek. Via bloedonderzoek of echografie wordt gekeken of u een bloeding heeft.

Een bloeding kan meestal met bedrust behandeld worden.

Complicaties

We nemen bij dit onderzoek veel voorzorgsmaatregelen. Ondanks dat kunnen er toch complicaties optreden. Soms ontstaat er een bloeding in de nier. U krijgt dan erg veel bloed in uw urine. Als u erg veel bloed verliest, dan kan een bloedtransfusie nodig zijn. Heel soms is een operatie nodig om de bloeding te stoppen. Een enkele keer moet daarbij de nier weggehaald worden.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen aan de nefroloog. We zijn graag bereid deze te beantwoorden.

Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Interne geneeskunde, tel. (078) 654 64 64.

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



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2019
pavo 0216