

Percutane niersteenverwijdering

PNL

U wordt binnenkort opgenomen voor het verwijderen van nierstenen via een kijkoperatie in de nier. Deze folder geeft u meer informatie over de operatie, de voorbereiding en de nazorg.

Aandoening

Onderzoek heeft aangetoond dat u een of meerdere nierstenen heeft.

In de urine zitten zouten en mineralen. Als deze samenklonteren, vormen ze nierstenen. Veel mensen hebben nierstenen zonder het te weten. De meeste nierstenen zijn namelijk heel klein en worden spontaan uitgeplast. Er ontstaan pas problemen als de nierstenen vast komen te zitten in de nier of urineleider. Er zijn verschillende redenen om nierstenen te verwijderen, bijvoorbeeld bij:

- Heftige pijnaanvallen (niersteenkoliëk).
- Stuwings van de nier.
- Terugkomende infecties
- Verminderde functie van de nier.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de pre-operatieve screening. Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (ruggenprik), en instructies omtrent medicatiegebruik. Wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. In overleg met uw behandelend uroloog en de anesthesist moet u deze medicijnen tijdelijk stoppen voor de operatie.

Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met de verpleegkundige. Eventuele vragen kunt u hier stellen. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u voorbereid wordt op de operatie.

De operatie

Uw behandelend uroloog heeft ervoor gekozen om de nierstenen te verwijderen via een "kijkoperatie" in de nier. U wordt tijdens de operatie op uw buik gedraaid, zodat er via de flank een kijkbuis in de nier kan worden gebracht. Vervolgens worden de stenen in de nier vergruisd met behulp van een zogenaamde trilsonde of met Laser- energie. De stukjes gruis worden door de kijkbuis uit de nier verwijderd. Soms komt het voor dat de steen niet kan worden verwijderd.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Wanneer uw toestand voldoende stabiel is wordt u door de verpleegkundige van de afdeling opgehaald. U hebt een infuus waarmee vocht en eventueel medicatie kan worden toegediend.

U hebt een slangetje in de nier via de flank (nierdrain) en een blaaskatheter. De blaaskatheter is een slangetje dat normaal niet in het lichaam hoort. De blaas kan proberen het slangetje "uit te plassen", waardoor u zogenaamde blaaskrampen kunt ervaren. U krijgt dan het gevoel dat u erg nodig naar het toilet moet. Door medicatie kunnen deze krampen worden bestreden, laat uw verpleegkundige dus weten wanneer u hier last van heeft. Soms wordt er tijdens de operatie ook een inwendig slangetje tussen de nier en de blaas ingebracht, een zogenaamde 'dubbel J' katheter.

Soms krijgt u een injectie om trombose te voorkomen. Dit wordt u uitgelegd. Na de operatie mag u weer eten en drinken naar behoefte.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

De volgende dag

U mag de volgende dag weer uit bed. Er wordt bloed geprikt en afhankelijk van de uitslag mag het infuus worden verwijderd.

De blaaskatheter wordt door de verpleegkundige verwijderd en de nierdrain wordt afgeklemd. Als er een goede afvoer van urine van de nier naar de blaas is, verwijderd de uroloog in de loop van de dag de nierdrain met behulp van een voerdraad. Als het insteekgaatje van de nierdrain droog is en u voelt zich goed genoeg mag u naar huis.

Ontslag

Als u een inwendig slangetje heeft gekregen komt u na ongeveer twee weken terug om deze poliklinisch te laten verwijderen tijdens een cystoscopie. Hierover is een aparte folder beschikbaar.

Wanneer u geen inwendig slangetje heeft gekregen komt u na vier tot zes weken terug op de polikliniek voor controle. Deze afspraak wordt naar u thuis opgestuurd. Soms zijn niet alle steentjes verwijderd tijdens de ingreep.

De uroloog maakt dan afspraken met u over de verdere behandeling hiervan.

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt worden deze weer herstart in overleg met de uroloog.

De urine kan nog een tijdje bloederig zien, daarom is het van belang dat u minimaal twee a drie liter per dag drinkt om zo op natuurlijke wijze het lichaam te spoelen.

Leefregels

Het is belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- Twee weken geen zware lichamelijke arbeid verrichten
- Twee weken niet sporten
- Twee weken niet fietsen

Wanneer neemt u contact op?

U neemt contact op bij de volgende klachten:

- Koorts hoger dan 38,5°C.
- Niet meer kunnen plassen, bijvoorbeeld door grote stolsels.
- Stroperige/bloederige urine.

Tijdens kantooruren belt u naar:

- Polikliniek urologie;
Telefoonnummer 088 708 3390

In zeer dringende gevallen, welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantooruren bellen met ZGT met telefoonnummer 088 708 78 78.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.