

Vernauwing urineleider opheffen

Uw uroloog heeft u verwezen voor het opheffen van een vernauwing tussen het nierbekken en de urineleider. Dit wordt via een kijkoperatie met behulp van de robot gedaan. In deze folder leest u meer informatie over de voorbereiding, de operatie en de nazorg.

De aandoening

U heeft een vernauwing bij de overgang van het nierbekken naar de urineleider. Vaak is het een aangeboren afwijking, maar soms ontstaat een vernauwing na een operatie van aan de nier/urineleider, door een ontsteking of nierstenen. Dit komt dan door littekenweefsel. Een stenose vernauwing komt meestal aan één kant voor en hoeft niet altijd klachten te geven. Soms wordt het bij toeval ontdekt, bijvoorbeeld als op een echo te zien is dat de nier groter is. Dit gebeurt doordat de urine niet goed van de nier naar de urineleider kan aflopen, waardoor de druk in het nierbekken toeneemt. Ook kan de nierfunctie slechter worden.

Klachten die passen bij een vernauwing zijn pijn aanvallen in de zij, vaak nadat u veel hebt gedronken in een korte tijd. Dit wordt een koliekaanval genoemd. Tijdens zo'n aanval heeft u drang om te bewegen.

Pre-operatieve voorbereiding

Als voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de pre-operatieve screening. Hier krijgt u uitleg over [het nuchter zijn](#) op de dag van de operatie, de wijze van verdoving en over het gebruik van uw medicijnen. Als u bloedverdunners gebruikt is het belangrijk om dit door te geven, overleg met uw behandelend specialist en de anesthesist of u deze medicijnen tijdelijk moet stoppen voor de operatie. Meer informatie hierover leest u in de folder voorbereiding operatie of onderzoek onder anesthesie.

De Operatie

Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u een gesprek met de verpleegkundige. Zij zal u voorbereiden op de operatie en zij brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie wordt via een kijkoperatie met de Da Vinci gedaan. Meer informatie over de Da Vinci robot vindt u op de website www.zgt.nl/aandoening-en-behandeling/onze-specialismen/urologie/da-vinci-xi-robot/.

Het vernauwde deel van de urineleider wordt verwijderd en de urineleider wordt weer vastgehecht aan het nierbekken, zodat er een nieuwe verbinding ontstaat. Er wordt een JJ-katheter geplaatst, dit is een dun flexibel slangetje tussen de nier en de blaas. Deze zorgt ervoor dat de nieuwe verbinding rustig kan genezen en de urine goed van de nier naar de urineleider kan aflopen.

Zorg na de operatie

Na de operatie belt de uroloog die u heeft geopereerd met uw eerste contactpersoon om uit te leggen hoe de operatie is verlopen. Nadat u enige tijd op de uitslaapkamer hebt gelegen gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Op de verpleegafdeling

Wanneer u terug bent op de afdeling wordt uw contactpersoon hierover geïnformeerd.

Via het infuus krijgt u vocht en eventueel medicijnen. Tijdens de operatie is een blaaskatheter ingebracht. Dit is een slangetje in de blaas die ervoor zorgt dat de urine uit de blaas kan lopen. 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 medicijnen kunnen deze krampen verminderen, laat de verpleegkundige dus weten wanneer u hier last van heeft. Het kan zijn dat de urine iets bloederig ziet, dit is normaal de eerste dagen na de operatie. U mag snel uitbreiden met eten en drinken. Voor het herstel is bewegen belangrijk. Als de situatie het toelaat, mag u de dag van de operatie al even naast het bed staan. U krijgt tijdens de opname een injectie om trombose te voorkomen.

Wondzorg

U heeft meerder kleine wondjes die onderhuids gehecht zijn met oplosbare hechtingen. Er zitten hechtpleisters op de wondjes om ervoor te zorgen dat de wondjes goed geneest. Deze hechtpleisters laten vanzelf los. Als de hechtpleisters na 10-14 dagen niet zijn losgelaten mogen deze door u zelf worden verwijderd.

Pijnbehandeling

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Na de operatie vragen we u om meerder keren per dag de mate van pijn aan te geven. Dit zorgt voor een zo goed mogelijke pijnbehandeling. Als u meer pijn ervaart moet u dit op tijd aangeven.

Bij een kijkoperatie met de robot wordt er gas, kooldioxide, gebruikt om tijdens het opereren goed zicht te hebben in de buik. Het gas kan het middenrif een beetje prikkelen. U kunt daardoor vrij snel na de operatie last hebben van pijn tussen de schouderbladen. Dit verdwijnt vanzelf. Door bewegen verlaat het gas eerder het lichaam en kunnen deze klachten sneller verdwijnen.

De rest van uw verblijf

De volgende dag wordt in de ochtend de katheter verwijderd en kunt u weer zelf plassen. Ook wordt het infuus verwijderd als u zelf voldoende kunt drinken. Om de blaas op een natuurlijke wijze te spoelen, krijgt u het advies om 2 tot 3 liter te drinken.

U mag het lopen gaan uitbreiden, dit draagt bij aan een goed herstel.

Ontslag

Als u voldoende hersteld bent, kunt u de dag na de operatie het ziekenhuis verlaten.

De JJ-katheter wordt na ongeveer vier weken verwijderd met een kijkonderzoek van de blaas (cystoscopie). De controleafspraak hiervoor krijgt u thuis gestuurd. Als u bloedverdunners gebruikt worden deze weer herstart in overleg met de uroloog.

Mogelijke complicaties

Mogelijke complicaties na deze operatie, tijdens opname of thuis, kunnen zijn:

- Nabloeding
- Wondinfectie
- Urineweginfectie
- Pijn
- Koorts

Nazorg

- Eerste twee weken niet baden of zwemmen. Douchen mag.
- De eerste 6 weken niet zwaar tillen of sporten.
- De JJ-katheter kan klachten geven: versterkte plasdrang of pijn na het plassen in de onderbuik uitstralend naar uw zij. Als dit hinderlijk voor u is, neem dan contact op met uw behandelend uroloog. Er kunnen medicijnen worden voorgeschreven.
- De urine kan de eerste dagen iets bloederig zien, dit is normaal.
- Drinkadvies 2 tot 3 liter per dag

Wanneer contact opnemen:

U neemt contact op bij koorts boven 38,5°C

- aanhoudende pijn;
- niet meer kunnen plassen door bijvoorbeeld stolsels;
- stroperige, bloederige urine;
- toename van pijn, roodheid, zwelling, lekkage wondvocht van het wondgebied

Tijdens kantooruren belt u naar:

- Polikliniek urologie; Telefoonnummer 088 708 33 90.

Voor zeer dringende gevallen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantoor tijden bellen met:

- Spoedeisende Eerste Hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen leiden. Dit zal

altijd door uw behandelend specialist aan u kenbaar gemaakt worden. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek urologie.

Heeft u vragen?

Kijk dan op onze website of neem contact op met het secretariaat van de polikliniek.

Telefoonnummer 088 708 78 78

Website zgt.nl/

Tip: Bekijk 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. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken.

Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.