



Het verwijderen van een steen uit de nier of urineleider

Ureterorenoscopie (URS)

Inleiding

Uit onderzoek blijkt dat er een of meerdere stenen aanwezig lijken te zijn in uw nier of urineleider (ureter). Een klein steentje, tot zo'n 8 mm, plast u meestal vanzelf uit. Bij een grotere steen kan een operatie nodig zijn. Meestal is het mogelijk stenen te vergruizen met een niersteenvergruizer, waarna de deeltjes van de steen worden uitgeplast. Als een behandeling met de niersteenvergruizer geen resultaat heeft gehad of wanneer deze methode voor u niet geschikt lijkt, kan worden gekozen voor een operatie.

Het verwijderen van de steen is belangrijk omdat een steen in de urineleider de afvoer van urine kan belemmeren. Een bestaande infectie kan dan verergeren. Wanneer de nier gestuwd raakt door een te grote hoeveelheid urine die niet naar de blaas kan aflopen, bestaat de kans dat de nier op den duur minder goed gaat functioneren. Ook kunt u last hebben van koliekpijnen (heftige buikpijnaanvallen).

De operatie vindt plaats onder narcose of met een ruggenprik en duurt meestal tussen de 30 en 90 minuten, soms langer. Als er geen complicaties optreden, dan gaat u dezelfde dag, of één of twee dagen na de operatie weer naar huis.

Vorbereiding op de operatie

Bloedverduunners

De uroloog vraagt u op de polikliniek welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverduunners gebruikt vraagt de uroloog u meestal om een aantal dagen voor de operatie hiermee te stoppen.

In de opnamebrief staat of, en zo ja wanneer, u moet stoppen met de bloedverduunners. Als dit niet duidelijk voor u is, neem dan contact op met een medewerker van het Opnamebureau.

Bereikbaar op werkdagen tussen 9.30 – 10.30 uur, telefoonnummer (050) 361 05 17.

Polikliniek

U krijgt een vragenlijst toegestuurd over uw gezondheid en uw thuissituatie. Wilt u deze vragenlijst thuis invullen en meenemen naar de polikliniek? U bespreekt de ingevulde vragenlijst met de verpleegkundige. De verpleegkundige vertelt u ook welke voorbereidingen nodig zijn voor de operatie.

Wij proberen de afspraak op de polikliniek te combineren met de afspraak bij de anesthesie. Houdt u er rekening mee dat u voor beide afspraken een aantal uren in het ziekenhuis bent.

Anesthesie

Omdat de operatie onder anesthesie (verdooving/narcose) gebeurt, heeft u vooraf een afspraak op het pré-operatieve spreekuur van de anesthesioloog. U krijgt hiervoor een afspraak thuisgestuurd. Tijdens dit bezoek wordt uw algehele gezondheidstoestand beoordeeld.

Neemt u de medicijnen die u gebruikt (of een overzicht van de apotheek) mee?

Als het nodig is worden aanvullende onderzoeken met u afgesproken.

U krijgt uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie, waaronder algehele verdoving of verdoving via een ruggenprik. Ook wordt de gang van zaken rondom de operatie met u besproken.

Opname

De definitieve opnamedatum krijgt u thuis gestuurd. Meestal wordt u op de ochtend voor de operatie opgenomen, soms een dag van tevoren. U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de opnamebalie in de Centrale Hal. Een gastvrouw brengt u naar de verpleegafdeling.

Vorbereiding op de operatie

Vanaf zes uur voor de operatie mag u niets meer eten en alleen nog helder vloeibaar drinken. Dat betekent alleen water, thee zonder suiker, gezeefde bouillon en appelsap. Vanaf twee uur voor de operatie mag u ook niets meer drinken.

De verpleegkundige geeft u speciale operatiekleding. Contactlenzen, bril, gebitsprotheses, sierraden en piercings mag u niet dragen tijdens de operatie.

Ter voorbereiding op de anesthesie krijgt u mogelijk pijnstillers die de anesthesioloog heeft voorgeschreven. Daarbij krijgt u een antibioticum in tabletvorm of later via een infuus.

De verpleegkundige brengt u op uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Daar krijgt u een infuus. Vervolgens gaat u naar de operatiekamer waar de anesthesioloog u de narcose of ruggenprik geeft.

Patiëntveiligheid

Rondom uw operatie, zijn diverse veiligheidsmomenten ingebouwd. Vlak voordat de operatie van start gaat wordt bijvoorbeeld door het gehele operatieteam een zogenaamde 'Time out' genomen. Tijdens dit controlemoment worden uw naam, geboortedatum, de reden van de operatie, het te opereren lichaamsdeel en de operatiebenodigdheden gecontroleerd.

De operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen in beensteunen. De arts brengt een hol kijkbuisje (de ureterorenoscoop) via de plasbuis en blaas, in de urineleider. Soms is het mogelijk de steen met behulp van speciale instrumenten vast te pakken en geheel te verwijderen. Wanneer de steen hiervoor te groot is, wordt hij met behulp van laser eerst kleiner gemaakt.

Soms wordt een dun slangetje achtergelaten in de urineleider. Tenslotte wordt een blaaskatheter ingebracht.

Na de operatie

Na de operatie neemt de uroloog contact op met uw contactpersoon om kort uitleg te geven over hoe de operatie is verlopen. U gaat naar de uitslaapkamer totdat u goed wakker bent. Ook bij een ruggenprik verblijft u daar een korte periode. Daarna wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht.

U heeft een infuus om voldoende vocht binnen te krijgen. Als u voldoende drinkt wordt het infuus verwijderd.

Pijn

Met de voorgeschreven pijnmedicatie moet u de pijn na de operatie goed kunnen verdragen. U krijgt op vaste tijden pijnstillers en zo nodig aanvullende pijnstillers.

Een aantal keren per dag neemt de verpleegkundige een 'pijnscore' af. Dit betekent dat u aangeeft hoeveel pijn u heeft, hierop wordt de pijnstilling afgestemd. Over de pijnscore krijgt u op de verpleegafdeling meer uitleg. Een goede pijnbestrijding zorgt voor een beter herstel. Ook als u misselijk bent, kunt u hiervoor medicijnen krijgen.

De katheter kan soms pijnlijke krampen in de blaas veroorzaken. Dat kan een sterke aandrang tot plassen geven. Ook voor deze klacht zijn medicijnen beschikbaar.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij het verwijderen van een steen complicaties optreden. De ureterorenoscoop kan niet altijd even gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. Soms is de urineleider vernauwd of gekronkeld waardoor de ureterorenoscoop moeizaam of niet kan worden opgeschoven. Hierdoor kan de wand van de urineleider beschadigen. In dat geval stopt de arts meestal met de operatie. Een beschadiging aan de urineleider sluit meestal spontaan, soms is echter een operatie nodig om het defect te herstellen.

Om een urineweginfectie te voorkomen krijgt u voor en na de operatie antibiotica. Toch kan het gebeuren dat u, ondanks de antibiotica, koorts krijgt doordat bacteriën de bloedbaan binnendringen. Dan kan het nodig zijn tijdelijk op de Intensive Care te verblijven.

De dag na de operatie

U heeft een blaaskatheter en soms een slangetje in de urineleider. De blaaskatheter blijft gewoonlijk één dag in de blaas. Het slangetje in de urineleider wordt meestal later verwijderd. Als het plassen na het verwijderen van de blaaskatheter goed op gang is gekomen, gaat u naar huis.

Weer thuis

U kunt de normale bezigheden weer hervatten, afhankelijk van hoe u zich voelt. De urine kan geruime tijd na de operatie bloederig zijn. Het is ook mogelijk dat u nog steentjes uitplast, wat soms met een schrijnende pijn gepaard gaat. Het is belangrijk dat u minimaal drie liter per dag drinkt. Eventuele kolieklachten (heftige buikpijn) zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. De pijn kan met medicijnen worden behandeld. U heeft een recept voor deze medicijnen meegekregen.

Contact

Neemt u contact op met een arts wanneer u:

- Hevige pijnklachten heeft welke niet verdwijnen met de voorgeschreven pijnstillers.
- Binnen twee weken na de operatie koorts heeft boven de 38,5° C.

De eerste 24 uur na ontslag uit het ziekenhuis kunt u in geval van spoed contact opnemen met de dienstdoende uroloog. Op werkdagen tussen 8.30 tot 12.00 uur belt u met een medewerker van de polikliniek Urologie. Het telefoonnummer is (050) 361 21 67. Buiten deze tijden belt u het algemene nummer van het UMCG, telefoonnummer (050) 361 61 61 en vraagt u naar de dienstdoende uroloog.

Doen er zich na 24 uur problemen voor, dan belt u de huisarts. De huisarts neemt zo nodig contact op met de uroloog.

Poliklinische controle

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie. Deze controle is meestal zes weken na de operatie.

Op de polikliniek wordt soms echografisch onderzoek gedaan. Soms wordt er ook een röntgenfoto van de nier en/of urineleider gemaakt. Met behulp van deze onderzoeken controleert de uroloog of alle deeltjes van de steen zijn verdwenen.

Als er tijdens de operatie een slangetje in de urineleider is ingebracht, krijgt u een afspraak mee om deze te laten verwijderen. Meer informatie hierover staat in de UMCG-folder 'Dubbel J-katheter'.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met een medewerker van de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 12.00 uur, het telefoonnummer is (050) 361 21 67.

www.urologie.umcg.nl

Het (web)adres voor informatie over de afdeling Urologie van het UMCG.

Patiëntinformatie VLC601 / september 2017