

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.

Vorbereiding

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, ontvangt u per e-mail een vragenlijst. Hierna wordt bepaald of er aanvullende onderzoeken nodig zijn. U ontvangt van deze afdeling ook informatie over het nuchter zijn en andere relevante zaken.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de uroloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Als de uroloog dit niet met u heeft besproken belt u dan naar de polikliniek Urologie om dit aan te geven.

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.

Medicijnen

Neem uw medicatieoverzicht mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

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 half uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om goed uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan. 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 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.

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. Soms is de steen erg groot of zijn er meerdere stenen, waardoor een aanvullende behandeling nodig is.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm en heeft u op drie plaatsen een slangetje zitten: in uw nier, blaas en urineleider. Deze worden tijdens de opname verwijderd.

U krijgt tijdens de opname ieder dag een bloedverdunnende injectie om de kans op trombose te verminderen.

Naar huis

De meeste patiënten kunnen twee dagen na de operatie naar huis. U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek Urologie. Soms moet u vooraf nog bloed laten prikken of een onderzoek bij de afdeling Radiologie uit laten voeren.

Gevolgen

- Na de verwijdering van de nierkatheter kan er soms nog wat urine uit het wondje lekken. Dit stopt vanzelf.
- Uw urine kan de eerste weken ook nog bloederig zijn. Dat is normaal. Wanneer de urine bloederig is, probeer dan 2 liter per dag te drinken. Doe dit niet wanneer dit om medische redenen niet mag.
- Na de operatie kunt u pijn hebben aan het operatiegebied. 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. Als u veel pijnklachten heeft, neem dan standaard vier keer per dag twee tabletten van 500 mg paracetamol. Mocht dit niet voldoende zijn, dan krijgt u hier een recept voor andere pijnstiller bij.

Mogelijke complicaties

De volgende risico's en complicaties kunnen optreden:

- U kunt een urineweginfectie krijgen.
- 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 lukt de operatie niet in één keer. Op een later tijdstip zal dan een nieuwe behandeling plaatsvinden.

- U kunt een nabloeding in de nier of omliggend weefsel krijgen. In dat geval is een open chirurgische operatie noodzakelijk.
- 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.

Leefregels na de operatie

- Na een dag mag u weer douchen. U mag nog niet in bad.
- De eerste vier weken mag u niet sporten of tillen.
- Na twee weken mag u weer wandelen, fietsen, zwemmen en in bad.

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 de folder nog vragen of heeft u klachten? Hieronder ziet u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met het ziekenhuis:

- Koorts van 38,5 graden of hoger.
- Hevige pijn die niet minder wordt na het innemen van pijnstilling.
- Een bloeding die niet stopt.
- Helderrode of donkerrode urine.

- Bloedstolsels in de urine.
- Moeite met plassen en het gevoel de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur naar de polikliniek bellen via tel. (078) 652 32 80. Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur via tel. (078) 652 32 80. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u bovenstaand nummer.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2026
pavo 0629