

Kijkoperatie van de urineleider en nier

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

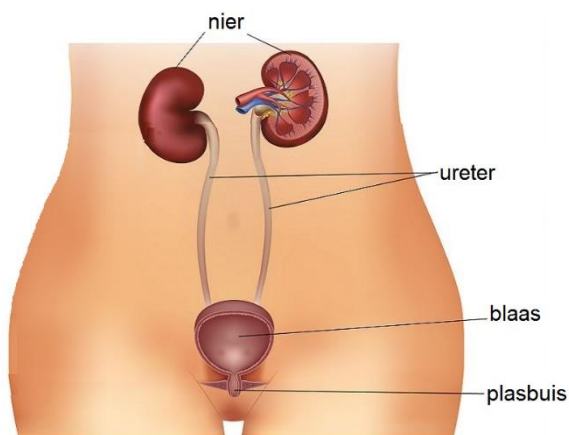
**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt u in het ziekenhuis opgenomen voor een kijkoperatie van de urineleider en/of nier. In deze folder leest u meer over deze operatie en het verloop van uw opname.

De kijkoperatie

De nieren filteren vocht en afvalstoffen uit het bloed. De afvalstoffen en het vocht vormen de urine. De urine wordt vanuit de nieren via de urineleiders naar de blaas afgevoerd.



Afbeelding 1: Een overzicht van de urinewegen ()*

De medische term voor uw operatie is uretero-renoscopie. Ureter is het Latijnse woord voor urineleider, reno betekent nier.

Bij deze operatie brengt de uroloog een dun buisje (uretero-renoscoop) via uw plasbuis en blaas in uw urineleider. Met de camera kan de afwijking opgezocht worden.

Ook kan er eventueel een stukje weefsel (biopt) worden weggenomen voor verder onderzoek.

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u een afspraak voor pre-operatieve screening. Bij deze screening worden een aantal onderzoeken gedaan en heeft u een gesprek met de anesthesioloog en met de oncologieverpleegkundige. De anesthesioloog bepaalt welke onderzoeken bij u nodig zijn.

Gesprek anesthesioloog

U heeft een afspraak voor het anesthesie-spreekuur. De anesthesioloog legt u de mogelijkheden van de anesthesie uit. Ook kunt u uw vragen over de anesthesie stellen. De anesthesioloog beoordeelt de uitslagen van de onderzoeken. Zo nodig verwijst hij u naar een andere specialist om uw conditie verder te beoordelen, bijvoorbeeld een internist, longarts of cardioloog. Als alles akkoord is, kunt u een oproep voor uw operatie verwachten.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Als hij dit niet met u heeft besproken, belt u dan met de polikliniek Pre-operatieve Screening om dit aan te geven.

Het intakegesprek

U heeft ook een gesprek met een intakeverpleegkundige van de verpleegafdeling. De verpleegkundige stelt u vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc. Verder vertelt de verpleegkundige hoe de opname in het ziekenhuis verloopt.

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

Tijdstip van de opname

Eén werkdag voor de operatie belt u tussen 15.00-16.00 uur naar tel. (078) 652 34 64. U hoort dan het tijdstip van uw opname en operatie. Als u op maandag wordt opgenomen, belt u de vrijdag ervoor. Als het operatieprogramma eerder bekend is, kunt u na 14.00 uur al gebeld worden.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Medicijnen

U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

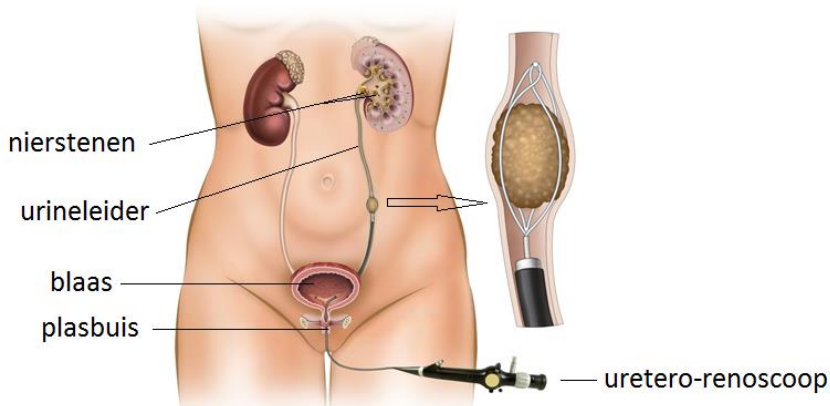
De opname

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afgesproken afdeling. De verpleegkundige controleert de gegevens van het intakegesprek. Ook meet de verpleegkundige uw bloeddruk en temperatuur. Ongeveer een ½ uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan.

Zo nodig krijgt u een tablet paracetamol. De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie

U krijgt een infuusnaaldje in uw arm. De anesthesioloog geeft u de anesthesie. De uroloog voert de operatie uit.



Afbeelding 2: Stukje weefsel wordt met een speciaal instrument verwijderd.

Meestal wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt. Dit betekent dat er röntgenfoto's gemaakt worden. Soms wordt contrastmiddel ingespoten om uw urineleider en de afwijking af te beelden. Hier merkt u niets van. Het is wel belangrijk om daarna minimaal 2 liter te drinken zodat het contrast snel door het lichaam uitgescheiden wordt via de urine.

Rondom de operatie krijgt u antibiotica via het infuus om de kans op infecties te verminderen.

Na de operatie

U gaat na de operatie voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als de controles, zoals bloeddruk en ademhaling stabiel zijn gaat u naar de verpleegafdeling.

U heeft een infuus in de arm, deze blijft zitten tot het eten/drinken en plassen goed gaat. Als u voldoende bent hersteld, mag u het ziekenhuis dezelfde dag of de volgende dag verlaten. De uroloog bespreekt dit met u.

U komt voor controle terug naar de polikliniek Urologie. U krijgt dan ook de uitslag van het weefselonderzoek. Afhankelijk van de uitslag wordt er een verder behandelplan gemaakt door de uroloog.

Uw urine kan de eerste weken na de operatie wat bloederig zijn. Plassen kan soms pijnlijk zijn. Na de operatie kunt u ook last hebben van buikkrampen. Meestal verdwijnt dit binnen enkele dagen. U mag hiervoor paracetamol gebruiken.

Mogelijke complicaties

Naast algemene complicaties na een operatie zoals nabloeding en trombose, zijn de volgende complicaties mogelijk:

- De wand van de urineleider kan beschadigen. De operatie wordt gestopt, omdat de spoelvoeistof die nodig is om de urineleider te verwijderen, buiten de urineleider kan komen.
- Een urineweginfectie. Om de kans hierop te verminderen wordt tijdens en na de operatie zo nodig antibiotica gegeven.
- Een vernauwing van de plasbuis of de urineleiders. Een ernstige vernauwing moet behandeld worden.

Deze complicaties zijn zeldzaam.

U belt de uroloog als u last krijgt van één van de volgende klachten:

- Plotseling hevig bloedverlies bij uw urine.
- Koorts boven 38,5°C.
- Aanhoudende hevige pijnklachten die met pijnstillers niet verminderen.

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.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen?

Controleer of u contact op moet nemen met een arts	Ga naar www.moetiknaardedokter.nl . Na het invullen van een aantal korte vragen ziet u of contact met de arts nodig is.
Niet-dringende vragen of klachten	<ul style="list-style-type: none">• Noteer de vragen en stel ze tijdens uw volgende polibezoek.• Heeft u vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.• Heeft u aanhoudende pijnklachten, wilt u uw afspraak verzetten of heeft u andere vragen? Dan kunt u doordeweeks tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur bellen naar de polikliniek via tel. (078) 652 32 80.• Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u contact opnemen met die afdeling.
Dringende vragen of klachten Bij levensgevaar belt u 112!	Doordeweeks tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur kunt u de polikliniek bellen via tel. (078) 652 32 80. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Meer informatie

Op onze website www.asz.nl kunt u bij het specialisme Urologie ook een korte film bekijken over het verwijderen van een niersteen uit de urineleider.

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

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging van Urologie. Waar nodig is de tekst aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2025
pavo 1697