

Urologie

Behandeling aan de urineleider of nier

Ureterorenoscopie (URS)

Uw arts heeft met u gesproken over een ureterorenoscopie (URS). Dit is een operatie waarbij onder andere een niersteen kan worden verwijderd.

Een niersteen

De urine wordt vanuit de nier door de urineleider afgevoerd naar de blaas. Door een niersteen kan deze afvoer moeilijker worden. Een kleiner steentje wordt meestal spontaan uitgeplast, maar een grotere steen moet vaak operatief worden verwijderd.

Redenen om een niersteen te verwijderen zijn:

- Heftige buikpijnaanvallen.
- Stuwings in de nier (de nier wordt als het ware opgeblazen omdat er te veel urine in blijft zitten).
- Infecties.
- Minder goede werking van de nier.
- Een bloeding.

Wat is een ureterorenoscopie (URS)

Een URS is een operatie waarbij de arts een dun kijkbuisje (ureterorenoscoop) via de plasbuis en de blaas in de urineleider (ureter) brengt. Als de ureterorenoscoop bij de niersteen is, wordt de steen in zijn geheel of in kleinere stukjes verwijderd.

Met een URS kan ook een kleine poliep worden verwijderd of kan er een biopt (klein stukje weefsel) worden afgenomen.

Een URS is vaak een dagopname, maar in sommige gevallen blijft u een nacht in het ziekenhuis.

Vorbereiding

Preoperatief spreekuur

Bij uw operatie wordt anesthesie (verdooving) gebruikt. Om u veilig anesthesie te kunnen geven, is er informatie over uw gezondheid nodig. U krijgt hiervoor een afspraak bij het POS. Daar hebt u onder andere een gesprek met de anesthesioloog over de verdooving.

De afdeling Opnameplanning neemt contact met u op om een datum voor het POS af te spreken. U ontvangt daarna:

- Een afspraakbevestiging.
- De informatie "Zorg rondom uw operatie of behandeling".
- Een uitnodiging voor het invullen van een gezondheidsvragenlijst.

Bloedverduunners

De uroloog heeft u op de polikliniek al gevraagd welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, stopt u hier een aantal dagen vóór de operatie mee in overleg met de uroloog.

Melden aan de arts

- Het is belangrijk dat u vóór de behandeling meldt aan uw behandelend arts dat u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen (bijvoorbeeld antibiotica of jodium) of contrastvloeistof.
- Ook als u (misschien) zwanger bent, moet u dit melden.

De operatie

U wordt opgenomen op de afdeling Dagverpleging. Vanaf daar wordt u naar de operatiekamer gebracht. De anesthesioloog geeft u verdoving. Om een urineweginfectie te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie antibiotica. Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen in beensteunen. Vaak worden tijdens de behandeling röntgenstralen gebruikt en contrastvloeistof in de urineleider gedaan om de steen beter te kunnen zien.

De uroloog brengt de ureterorenoscoop via de plasbuis en de blaas tot in de urineleider of de nier naar de plaats waar de niersteen of een andere afwijking zit. Soms kan een steen met speciale instrumenten (paktangetje, korfje) vastgepakt en verwijderd worden. Soms moet een steen eerst in stukjes worden gebroken. Dit gebeurt meestal met een laser. De kleine stukjes steen worden daarna verwijderd. Hele kleine steenstukjes plast u later uit.

Dubbel J-katheter

Aan het einde van de operatie krijgt u vaak een dubbel-J katheter. Dit is een dun slangetje in de urineleider (dus inwendig). Hierdoor kan de urine gemakkelijker uit de nier naar de blaas stromen en kunnen kolieken (krampende buikpijn) worden voorkomen. Zie de folder “Dubbel-J katheter”. Deze katheter blijft een paar weken in uw urineleider zitten en wordt door de arts met een kijkinstrument uit uw blaas verwijderd tijdens een controle op de polikliniek Urologie.

Als u een Blackstar dubbel-J-katheter hebt, wordt deze op de polikliniek verwijderd door een verpleegkundige. Bij de Blackstar katheter hoort een katheter met een magneet. Deze hebt u meegekregen naar huis. Neem deze magneetkatheter mee naar de controle op de polikliniek. Daarmee wordt de Blackstar katheter namelijk weer verwijderd.

Na de operatie

Tijdens de operatie hebt u ook een katheter in uw blaas gekregen. Door deze katheter kan de urine in een opvangzak lopen. U kunt dan niet zelf plassen. Via deze katheter kan ook de blaas worden gespoeld als er eventueel bloed in de urine zit. De blaaskatheter wordt meestal de dag na de operatie verwijderd.

Risico's en complicaties

- Soms is de urineleider erg nauw en kan de arts de sloop niet goed in de urineleider brengen. In dat geval wordt er al eerder een dubbel-J katheter ingebracht zodat de urineleider meer toegankelijk wordt.
- Tijdens de operatie kan de steen in de urineleider naar boven schieten, terug in de nier. De steen is dan soms moeilijk terug te vinden of zit op een plek die niet meer te bereiken is met de ureteroscoop. Dan kan een niersteenverguizing of een 2e URS nodig zijn.
- Er kan een perforatie (gaatje in de wand) van de urineleider ontstaan. De operatie wordt dan gestopt en er wordt een dubbel-J katheter geplaatst. Hierdoor herstelt de urineleider meestal vanzelf.
- Soms kan de sloop niet bij de steen of de afwijking komen. Dan is er een volgende operatie nodig om dat te bereiken.
- Ondanks de antibiotica kunt u na de operatie een urineweginfectie krijgen.
- Er kunnen kleine steenresten achterblijven. Soms lukt het niet om die spontaan uit te plassen. De resten moeten dan later worden verwijderd.

Adviezen en leefregels

- Als u een dubbel-J-katheter hebt gekregen, is het belangrijk dat u voldoende drinkt, tenminste 2 tot 2,5 liter per dag.
- Als u geen dubbel-J-katheter hebt gekregen, drinkt u dan niet te veel. Doordat de urine soms nog niet zo goed uit de nier(en) kan afvloeien na een URS, kan er een stuwung in de nier ontstaan als u te veel drinkt.
- Het is normaal als de urine de eerste week na de operatie lichtrood van kleur is. De urine kan nog 4 tot 6 weken wat bloederig zijn.
- Tot aan de controle afspraak met de uroloog mag u niet sporten.
- Afhankelijk van uw werkzaamheden, kunt u uw werk hervatten als u zich goed voelt.
- U kunt nog wat reststeentjes uitplassen. Dit doet soms pijn.
- Als u pijn hebt, kunt u pijnstillers nemen. Zie de folder "Medicijnen na een operatie".

Controle

U krijgt een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek Urologie.

Wanneer moet u contact opnemen?

U moet contact opnemen bij:

- Koorts boven de 38,5 °C.
- Koliekachtige pijn (krampende buikpijn).
- Ernstige brandende pijn tijdens het plassen of als u niet meer kunt plassen.
- Zeer bloederige urine en/of stolsels in de urine.

Op de dag van het ontslag

Tot 22:00 uur neemt u contact op met de Dagverpleging.

T: 0515 - 48 87 40.

Na 22:00 uur en in het weekend neemt u contact op met de spoedeisende hulp (SEH).

T: 0515 - 48 81 05

Vanaf de dag na het ontslag

Neemt u contact op met de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:00 en 16:00 uur.

T: 0515 -48 84 00

Tenslotte

Deze folder geeft u algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Dit zal altijd door uw uroloog aan u verteld worden.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?
Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonijs.nl