



Laparoscopische
nefro-ureterectomie
Urologie

Inleiding

In overleg met uw uroloog heeft u besloten om een nier en de urineleider operatief te laten verwijderen (nefro-ureterectomie). Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

Doel van de operatie

Het doel van de operatie is het verwijderen van de zieke en/of aangedane nier en de bijbehorende urineleider via een laparoscopie (kijkoperatie). Een laparoscopische nefro-ureterectomie wordt uitgevoerd via vier kleine sneetjes van ongeveer een halve tot één centimeter in de buikwand. Door één van deze sneetjes wordt een laparoscoop (camera) in de buik geplaatst.

Een laparoscoop is een lange dunne buis waardoor gekeken kan worden. Dit beeld wordt weergegeven op een televisiescherm waardoor de uroloog een prima zicht heeft. Door middel van instrumenten, ingebracht via de andere sneetjes, kan de nier worden losgemaakt. De nier met urineleider wordt uiteindelijk verwijderd uit de buikholte na het verlengen van de snede in de onderbuik met enkele centimeters.

Vaak (niet altijd) wordt de blaas geopend om een cuff (een strook van de blaas rondom de uitgang van de urineleider in de blaas) van de blaas met de urineleider mee te nemen. U heeft dan een week lang na de operatie een drainerende katheter in de blaas. Soms lukt het om dit via de onderzijde van de blaas te doen en dan blijft de katheter een paar dagen in de blaas. Indien de laparoscopische operatie niet lukt, wordt overgegaan op een open benadering van de betreffende nier. Hierbij wordt een snede in de flank of buik gemaakt. De verwijderde nier wordt voor onderzoek naar het laboratorium gebracht.

Opname en ontslag

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de folder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen en tijdens uw gesprek met de anesthesioloog.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

De gemiddelde opnameduur is drie tot vijf dagen. Wanneer u weer naar huis kunt, hangt van verschillende factoren af. Hierbij spelen leeftijd, algemene conditie en aard van de operatie een belangrijke rol.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog voor de uitslag van het opgestuurde nierweefsel en ter controle na de operatie.

Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden zoals Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop nooit zelf** met uw medicijnen zonder overleg! U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de urine helder geel is.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit **vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog**.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.

Voor de operatie

Indien er een grote kans is dat tijdens de laparoscopische uitvoering van de ingreep over gegaan moet worden naar een open benadering, zal door de anesthesioloog met u gesproken worden over pijnbestrijding via een slangetje in de rug. Dit wordt voornamelijk toegepast bij operaties in de buik- of borstholte, waarvan bekend is dat ze gepaard kunnen gaan met pijn tijdens en na de operatie. Het slangetje kan tot een paar dagen na de operatie gebruikt worden om er pijnstillende medicijnen door te geven.

Tijdens de operatie

Tijdens de operatie kan de operateur besluiten om een andere benadering van de betreffende nier te kiezen, de reden hiervoor is met u besproken tijdens het consult met uw behandelend uroloog.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een katheter via de plasbuis in de blaas en een wonddrain om wondvocht af te laten lopen. Deze worden na een aantal dagen weer verwijderd afhankelijk van uw herstel en de productie. Het kan voorkomen dat u met de katheter naar huis wordt ontslagen, in afwachting op de genezing van de wond in de blaaswand. De katheter zal dan poliklinisch bij u worden verwijderd. Indien van toepassing heeft u een slangetje in de rug voor de pijnstilling, deze wordt na ongeveer twee dagen verwijderd.

Nazorginstructies en complicaties na de operatie

Nazorginstructies

De eerste vier weken na de operatie is het belangrijk dat u:

- voldoende rust neemt in verband met vermoeidheidsklachten als gevolg van de operatie.
- geen zware lichamelijke inspanningen verricht in verband met het genezen van de wondjes die u heeft.
- voorzichtig bent met hoesten, persen en niezen.

Wij adviseren u voldoende per dag te drinken. Dit draagt bij tot een goed herstel. Verder raden wij u aan een vezelrijke voeding (bijvoorbeeld bruin/volkoren brood, veel fruit), om een regelmatige stoelgang te bevorderen. Overmatig persen moet u vermijden in verband met het risico voor een nabloeding.

Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van uw pijnmedicatie, zie 'medicijnen en allergieën'.

Voor de lichamelijke verzorging adviseren wij u te douchen en de wondjes na het douchen droog te deppen. U mag de eerste week niet langdurig baden of zwemmen.

Ook kunt u beter geen afsluitende pleister op de wondjes gebruiken. Deze maken de wondjes vochtig. Dit bevordert de wondgenezing niet.

Complicaties

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- Als u koorts heeft boven de 38,5 °C of langer dan 24 uur 38°C.
- Bij toenemende pijn en pijnklachten die niet reageren op de voorgeschreven pijnmedicatie.
- Als er zwelling en/of roodheid ontstaat in het operatiegebied.

Vragen

Deze folder betreft een algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Uw behandelend uroloog zal dat altijd in overleg met u doen.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00920-NL 10-12-2020