

Kijkoperatie urineleider of nier

Diagnostische ureterorenoscopie

Uw uroloog heeft met u besproken dat u een kijkoperatie krijgt van uw urineleider of nier. In deze folder leest u wat deze operatie betekent.

De urineleider (ureter) voert de urine af van de nier naar de blaas. Een mogelijke afwijking in de urineleider of het nierbekken kan operatief worden bekeken met een flexibel buisje met een camera. Dit heet een diagnostische ureterorenoscopie. Soms wordt tijdens dit onderzoek een afwijking weggehaald en opgestuurd voor weefselonderzoek. Ook kan een afwijking soms gelijk worden weggebrand met de laser. Tijdens de operatie wordt gekeken óf er iets moet gebeuren en wát er moet gebeuren.

Vorbereidingen

- Als u bloed verdunnende middelen gebruikt, meldt dit dan aan uw uroloog.
- Als voorbereiding op de operatie krijgt u een gesprek met de anesthesioloog (de arts die de verdoving geeft). Over het algemeen vindt deze operatie plaats onder volledige narcose.
- Van het Opnamebureau krijgt u door vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.

- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd op de afdeling waar u opgenomen wordt.
- Op de verpleegafdeling ontvangt een verpleegkundige u. Deze laat u zien waar u komt te liggen en vraagt u welke medicijnen u eventueel gebruikt, een dieet, allergieën enzovoort.
- Neem de medicijnen die u thuis gebruikt mee naar het ziekenhuis. U kunt ook een lijstje maken met de medicijnen die u gebruikt.
- Laat waardevolle spullen en grote geldbedragen thuis. Het HagaZiekenhuis is, ondanks alle mogelijke voorzorgsmaatregelen, niet aansprakelijk voor vermissing of diefstal van eigendommen.
- Wanneer u - om welke reden dan ook - niet op de afgesproken datum en tijd naar het ziekenhuis kunt komen, geef dit dan zo snel mogelijk door aan de afsprakenbalie Urologie en aan het Opnamebureau.

De operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. U hoeft de schaamstreek voor de operatie niet te scheren. U krijgt antibioticum om de kans op infectie kleiner te maken.

De flexibele ureteroscoop is een dun flexibel kijkinstrument met een camera aan het uiteinde. Tijdens de operatie brengt de arts een ureteroscoop via de plasbuis en blaas tot in de urineleider.

De arts kan de ureteroscoop daarna verder opschuiven in de urineleider tot in het nierbekken.

Tijdens de operatie wordt röntgen-doorlichting gebruikt. Ook wordt contrastmateriaal ingespoten. Op deze manier kan de arts de gehele urineleider en het nierbekken bekijken. Er kan een steen, gezwel of litteken zitten. Het kan ook dat de arts geen afwijkingen ziet.

Als het weefsel er afwijkend uitziet, haalt de arts dit tijdens de operatie gelijk weg en stuurt dit op voor weefselonderzoek. Met de laser kan de arts soms ook weefsel wegbranden of een steen verpulveren tot kleine stukjes. De hele operatie vindt via de urinewegen plaats. U krijgt geen wond aan de buitenkant van het lichaam.

Na de operatie kan een zwelling van de urineleider ontstaan. Dan kan de arts een dun slangetje achterlaten om de urineleider open te houden. Dit slangetje heet een dubbel J katheter en loopt van de nier naar de blaas. Hiermee kan de urine makkelijker worden afgevoerd. Ook kunnen hierdoor krampende pijnklachten na de operatie worden voorkomen. De dubbel J katheter wordt meestal na 2 tot 4 weken weer verwijderd. Dit gebeurt op de polikliniek Urologie.

Het kan ook dat u een blaaskatheter krijgt. Deze katheter wordt op de dag van de operatie of de dag erna verwijderd.

Na de operatie

De urine is na de operatie soms licht rood van kleur. Als de operatie zonder problemen verloopt kunt u vaak dezelfde dag naar huis. Soms blijven mensen één nacht slapen en gaan ze de volgende dag naar huis. Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee.

Mogelijke problemen

Tijdens of na de operatie kunnen problemen optreden.

- De operatie lukt niet altijd. Bijvoorbeeld wanneer de ureteroscoop niet in de urineleider kan worden gebracht, omdat de uitmonding van de urineleider in de blaas niet wordt herkend. Ook is de urineleider soms te nauw. In dat geval moet de operatie worden gestopt. Soms kan wel een dubbel J katheter worden achtergelaten en lukt het tijdens een tweede operatie een aantal weken later wel.
- Na de operatie kan de urine tijdens een aantal weken bloederig zijn.
- Branderig gevoel bij plassen of pijn in de flank.
- Koorts boven 38,5°C.

- Als een dubbel J katheter is geplaatst, kunt u vaker het gevoel hebben dat u moet plassen en/of dat u het minder goed op kunt houden. Ook kan een dubbel J katheter een vreemd gevoel in de flank geven wanneer u plast. U kunt hiervoor medicijnen krijgen, waardoor deze klachten verlichten.
- Schade van de urinewegen waardoor een dubbel J katheter en/of blaaskatheter noodzakelijk is. De dubbel J katheter moet in dit geval meestal 6 weken blijven zitten, de blaaskatheter soms tot maximaal 1 week. Een enkele keer is een operatie nodig om de schade te herstellen.

Adviezen voor thuis

- Probeer extra te drinken als u een dubbel J katheter heeft. Zeker als u een branderig gevoel bij het plassen heeft of als de urine bloederig is.
- Als u géén dubbel-J-katheter heeft, is het juist verstandig om de eerste 2 dagen na de operatie niet meer dan 2 liter per dag te drinken. Door de operatie is de urineleider vaak wat opgezet en als u teveel drinkt kan dit meer pijnklachten geven.
- Bij pijnklachten mag u 4 x per dag 1000mg paracetamol innemen.
- Bij koorts boven de 38,5°C moet u contact opnemen met de polikliniek Urologie.

Contactgegevens

De polikliniek Urologie is bereikbaar

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.00 tot 16.30 uur
- via telefoonnummer (070) 210 6482

Buiten de bovengenoemde tijden neemt u bij klachten contact op met de Spoedeisende Hulp van het HagaZiekenhuis via (070) 210 2060.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

125830082023