

Nefrectomie: verwijderen van (een deel van) de nier

Binnenkort krijgt u een operatie in het ziekenhuis. Vanwege nierkanker of andere nierproblemen heeft de uroloog in overleg met u besloten om uw nier geheel of gedeeltelijk te verwijderen. Dit gebeurt via een kijkoperatie (laparoscopische operatie), een open operatie of een robot gestuurde operatie.

In deze folder krijgt u uitleg over de verschillende operatievormen en de procedure.

Hoe werken de nieren?

Ieder mens heeft twee nieren. Deze boonvormige organen bevinden zich aan weerszijden van de wervelkolom, achter in de buikholte. De nieren worden gedeeltelijk door de onderste ribben beschermd. Gezonde nieren filteren het bloed. Ze laten de waardevolle stoffen in het bloed zitten en filteren de afvalstoffen eruit. Deze komen uiteindelijk als urine in de blaas.

Welke redenen zijn er om een nier te verwijderen?

Er zijn verschillende redenen voor het verwijderen van een nier (nefrectomie) of een gedeelte van de nier (partiële nefrectomie). Bijvoorbeeld vanwege een kwaadaardig gezwel (tumor).

Andere redenen voor het verwijderen van (een deel van) de nier zijn:

- verschrompeling van de nier;
- een nier die niet of slecht functioneert;
- cystenier (nieren waarin zich een groot aantal vochtblazen hebben gevormd, die zorgen voor een verminderde functie van de nieren);
- chronische nierbekkenontsteking.

Hoe kan (een deel van) de nier worden verwijderd?

Het verwijderen van (een deel van) de nier kan op verschillende manieren:

- laparoscopisch: via kijkbuizen;
- een open operatie: de chirurg maakt een snede in de buik;
- een robot gestuurde operatie: voor deze operatie wordt u opgenomen in ons partnerziekenhuis Reinier de Graaf Gasthuis in Delft.

De uroloog bespreekt met u welke operatie voor u het beste is.

Welke verdoving krijgt u?

Als uw operatie in het HagaZiekenhuis is, maakt de afdeling Opname een afspraak voor u met de anesthesist. De anesthesist is verantwoordelijk voor de verdoving tijdens de

operatie. Tijdens deze afspraak bespreekt de anesthesist onder andere met u:

- de narcose;
- de medicijnen die u mogelijk gebruikt. Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesist met u wanneer u moet stoppen met de bloedverdunners;
- dat u nuchter moet komen; dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip voor de operatie niet meer mag eten of drinken;
- eventueel aanvullend onderzoek.

Als uw operatie in het Reinier de Graaf Gasthuis is, krijgt u een afspraak met de anesthesist daar.

Hoe verloopt de operatie?

Kijkoperatie (laparoscopie)

Bij de kijkoperatie maakt de uroloog 4 - 5 kleine sneetjes van één tot twee centimeter in de onderbuik. Via deze sneetjes kan de uroloog een kleine camera en operatie-instrumenten naar binnen brengen en de operatie uitvoeren. Door één sneetje te vergroten tot 5 à 10 centimeter kan de uroloog aan het einde van de operatie de nier verwijderen.

Een groot voordeel van het laparoscopisch opereren is:

- een kortere opname;

- een sneller herstel en
- minder klachten van een groot litteken.

Na een laparoscopische operatie kunt u last hebben van uw schouders/rug. Dit komt omdat uw buik tijdens de operatie met koolzuurgas (CO₂) wordt opgeblazen. Deze klachten verdwijnen weer binnen enkele dagen. Voor een veilige voortgang van de operatie kan de chirurg besluiten om een kijkoperatie om te zetten in een open operatie.

Open operatie

In sommige gevallen is een laparoscopische operatie niet mogelijk en krijgt u een zogenaamde open operatie. Hierbij wordt de nier via een snee in de buik of zij verwijderd. Als dit van tevoren bekend is, bespreekt de uroloog dit met u.

Robot gestuurde operatie (Da Vinci Robot)

Deze operatie vindt plaats in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft. Als uw behandelend arts u adviseert de nier gedeeltelijk te laten verwijderen met de Da Vinci Robot, meldt de uroloog u aan bij het Reinier de Graaf Gasthuis. U krijgt een oproep van het Reinier de Graaf Gasthuis voor een afspraak bij de triageverpleegkundige en de anesthesist.

De triageverpleegkundige van het Reinier de Graaf Gasthuis geeft u uitleg over de operatie en begeleidt u tijdens uw ziekenhuisopname. Dr. Tijsterman, uroloog in het HagaZiekenhuis of Dr. Van der Hoeven, uroloog in het Reinier de Graaf Gasthuis voeren de operatie uit. De urologen uit het

Reinier de Graaf Gasthuis zijn tijdens de opname verantwoordelijk voor de medische zorg. Het verwijderde gedeelte van de nier gaat naar de patholoog voor verder onderzoek. De uitslag hiervan krijgt u van uw behandelend uroloog tijdens een nacontrole op de polikliniek in het HagaZiekenhuis.

Voor algemene informatie over het Reinier de Graaf Gasthuis zie de folder 'Robotgestuurde operatie'.

Wat zijn de gevolgen van het geheel of gedeeltelijk verwijderen van de nier?

Als de nier geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd, heeft dit bij een goed werkende andere nier over het algemeen geen ernstige gevolgen. De gezonde nier heeft genoeg capaciteit om de functie over te nemen. U kunt goed met één nier leven.

Hoe verloopt de opname?

Ongeveer een week voor de opname belt het Opnamebureau u. U hoort de datum, het tijdstip en waar u zich moet melden op de dag van de opname.

Dag van opname

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, bent u daarmee gestopt. Het kan ook zijn dat de anesthesist iets anders met u heeft afgesproken. Op de dag van de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Urologie. De

verpleegkundige van de afdeling ontvangt u en neemt met u een vragenlijst (anamnese) door. De verpleegkundige maakt u wegwijs op de verpleegafdeling en bespreekt de gang van zaken rondom de operatie met u.

Vorbereiding op de operatie

Op de voorbereidingskamer wordt u voorbereid op de operatie. Wanneer u een 'open operatie' ondergaat, krijgt u mogelijk een ruggenprik. Hierbij laat de anesthesioloog een dun slangetje in uw rug achter voor pijnbestrijding tijdens en na de operatie.

Tijdens de operatie

Tijdens de operatie brengt de uroloog een blaaskatheter in om de urine op te vangen. Afhankelijk van de operatievorm krijgt u misschien een wonddrain om bloed en vocht uit het operatiegebied af te voeren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. De verpleegkundigen controleren uw hartslag en bloeddruk en of u de operatie verder goed hebt doorstaan. Als u weer terug bent op de verpleegafdeling, zorgen de verpleegkundigen van de afdeling voor u en dragen zo bij aan een goed herstel. Het slangetje voor de pijnbestrijding, de wonddrain, het infuus en de blaaskatheter worden verwijderd als uw gezondheidstoestand dat toelaat. Na ongeveer 2 dagen wordt de blaaskatheter verwijderd.

Mogelijke complicaties

Meestal verloopt een operatie zonder problemen. Toch bestaat er bij elke operatie kans op een nabloeding of een wondinfectie. Bij een nabloeding is het nodig dat u weer opnieuw geopereerd wordt om de bloeding te stoppen. Daarnaast bestaat er een kleine kans op beschadiging van omliggende organen. Voor een veilige voortgang van de operatie kan de chirurg besluiten om een kijkoperatie om te zetten in een open operatie.

Ontslag

Bij een laparoscopische operatie bent u gemiddeld 3 dagen opgenomen. Bij een open operatie bent u gemiddeld 4 - 5 dagen opgenomen. Na een operatie met de robot bent u gemiddeld 3 dagen opgenomen.

Wanneer moet u direct contact opnemen?

In de volgende situaties moet u direct contact opnemen met de polikliniek Urologie of (buiten kantoortijden) met de Spoedeisende Hulp:

- hevige buikpijn;
- koorts boven de 38.5°;
- pijn in de zij;
- hevige roodheid of pus uit de wond(jes).

polikliniek Urologie: (070) 210 6482

Hoe verloopt het herstel?

Verschillende factoren, zoals leeftijd, algehele conditie en het soort operatie spelen een rol bij het herstel.

- Na een operatie kunnen vooral vermoeidheidsklachten optreden. Afhankelijk van het genezingsproces, functioneert u na verloop van tijd weer zoals u dat gewend bent.
- U mag alles eten en drinken.
- U wast of doucht zich zoals u dat gewend bent. De wond heeft bij een normale genezing geen speciale zorg nodig.
- U mag tot zes weken na de operatie geen zwaar werk of zware arbeid doen. Dat wil zeggen niet te zwaar tillen of intensief sporten.
- Autorijden mag, maar houdt u rekening met een verminderd concentratievermogen.
- Dagelijks bewegen draagt bij aan de opbouw van uw conditie.

Hoe gaat u om met kanker?

Sommige patiënten krijgen graag extra ondersteuning van een deskundige vanwege hetgeen hen is overkomen. Om u zo goed mogelijk te informeren, adviseren en begeleiden bij uw ziekte werkt de uroloog samen met de oncologieverpleegkundige urologie.

Zij geeft u en uw naasten informatie over de operatie, de behandelingen en het vervolgtraject. Zij bespreekt ook met u hoe u met de situatie kunt omgaan.

Er bestaat geen kant en klaar antwoord op de vraag hoe te leven met kanker. Iedereen is anders en elke situatie is anders. Iedereen verwerkt het hebben van kanker op zijn of haar eigen manier en in zijn of haar eigen tempo.

Heeft u behoefte aan extra ondersteuning? Dan kunt u contact opnemen met de gespecialiseerd oncologieverpleegkundige urologie op telefoonnummer (070) 210 6482, of via de email; uro-oncologie@hagaziekenhuis.nl

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.

249718052023