



# Gedeeltelijke verwijdering van een nier

## Open partiële nefrectomie

### Uw nier wordt gedeeltelijk verwijderd

In overleg met uw uroloog wordt een gedeelte van uw nier verwijderd (open partiële nefrectomie). Dit is nodig omdat u een niertumor heeft. U wordt voor deze operatie vijf tot zeven dagen opgenomen in Medisch Centrum Alkmaar (MCA). In deze folder vindt u algemene uitleg over de opname, de ingreep en de leefregels voor goed herstel na de ingreep. Als de gang van zaken in uw geval afwijkt, bespreekt uw uroloog dit van tevoren met u.

### De ingreep: wat kunt u verwachten?

De uroloog maakt eerst een snede van vijftien tot twintig centimeter aan de zijkant van de buik. We noemen dit een 'open' operatie, oftewel via een grote snede. De uroloog verwijdert vervolgens de tumor uit de aangedane nier. Een groot deel van de nier blijft behouden. Maar houdt u er rekening mee dat de uroloog tijdens de operatie toch de hele nier moet verwijderen. Bijvoorbeeld als gedeeltelijke verwijdering door de grootte of ligging van de tumor technisch onmogelijk is. Ook als er tijdens de operatie een bloeding ontstaat, kan het nodig zijn om toch de hele nier te verwijderen.

*Uw zorgverzekeraar vergoedt de kosten van deze ingreep.*

### Uw voorbereiding

#### Anesthesie

U krijgt voor deze ingreep algehele anesthesie (narcose). U krijgt bovendien een zogenoemde epidurale katheter (dun slangetje) in uw rug. Via dit slangetje krijgt u tijdens en na de operatie pijnstillers toegediend. U heeft daarom voor de operatie tijdens het inloopsprekuur op de polikliniek anesthesiologie een voorbereidend gesprek gehad met een anesthesioloog. Dit is een medisch specialist op het gebied van verdoving en narcose. De anesthesioloog heeft de volgende onderwerpen met u besproken:

- uw gezondheidstoestand;
- welke anesthesie u krijgt;
- eventuele aanpassing van uw medicijnen rond de operatie;
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn).

*Meer informatie over anesthesie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure op de polikliniek anesthesiologie.*

### *Bloedverdünnende medicijnen*

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen, zoals Ascal, Sintrom of Marcoumar? Geef dit dan van tevoren door aan uw uroloog en anesthesioloog. Het is namelijk belangrijk dat u enige dagen voor de operatie met deze medicijnen stopt. Uw uroloog en de anesthesioloog leggen uit hoe u dat het beste kunt doen.

### *Opnamegesprek*

Wordt u op verpleegafdeling 431 opgenomen? Dan heeft u enige dagen voor de ingreep een opnamegesprek. Tijdens dit gesprek komen onder andere de volgende zaken aan de orde:

- uw medicijngebruik;
- of u volgens voorschrift gestopt bent met het innemen van uw bloedverdünnende medicijnen (als u die gebruikt);
- de (contact)gegevens van uw contactpersoon.

### **Dag van opname en operatie**

U kunt zich melden bij de balie van de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U wordt opgevangen door een verpleegkundige die u op de operatie voorbereidt. Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, krijgt u een operatiejasje aan. Ook krijgt u zogenoemde premedicatie. Dit zijn meestal twee tabletten paracetamol en een slaaptabletje waar u ontspannen van wordt. Kort daarna brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer.

### **De ingreep**

De anesthesioloog brengt eerst met een prik in de rug de epidurale katheter in. Nadat u onder narcose gebracht bent, wordt u op uw zij gelegd, aan de kant van de gezonde nier. Voor zoveel mogelijk ruimte tussen de ribbenboog en de bekkenrand wordt de operatietafel 'uitgeknipt'. Op die manier kan de uroloog, via de snede aan de onderkant van de ribbenboog, veiliger opereren. De uroloog verwijdert de tumor uit de aangedane nier. Deze wordt na de operatie voor weefselonderzoek opgestuurd naar het laboratorium. De uroloog sluit vervolgens de wond. De operatie duurt ongeveer één tot twee uur.

### **Na de operatie**

Direct na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (verkoever) gebracht. U wordt hier nauwlettend in de gaten gehouden. Als alles goed gaat, brengen verpleegkundigen u na een paar uur terug naar de verpleegafdeling. Daar worden uw bloeddruk, hartslag en temperatuur nog vierentwintig uur regelmatig gecontroleerd.

### *Infuus, urinekatheter en wonddrain*

U heeft na de operatie een infuus, urinekatheter (slangetje voor afvoer van urine) en een wonddrain (slangetje voor afvoer van wondvocht). Het kan verder zijn dat u een maagslang heeft. Dit is een slangetje waardoor via de neus maagsappen afgevoerd worden. Of dit nodig is, hangt af van de duur van de operatie. U blijft de rest van de dag in bed. Als u niet misselijk bent en geen maagslang heeft, mag u 's middags weer wat drinken. De dag na de operatie mag u langzaam meer drinken en eten.

### *Eerste dag na de operatie*

U komt de eerste dag na de operatie met hulp van een verpleegkundige uit bed. Heeft u een maagslang maar worden er nog maar weinig maagsappen afgevoerd? Dan wordt deze op de eerste dag na de operatie verwijderd. Als de pijn minder wordt, wordt ook de epidurale katheter verwijderd en vervolgens ook de urinekatheter. Als er nog maar weinig wondvocht afgevoerd wordt, wordt ook de wonddrain verwijderd. Als u zelf weer goed eet en drinkt en uw temperatuur normaal is, kan ook het infuus eruit. De verpleegkundigen controleren bovendien de wond. Deze wordt opnieuw verbonden.

### *Naar huis*

Als alles goed gaat, mag u zo'n vijf tot zeven dagen na de operatie naar huis.

### **Risico's en complicaties**

De kans is niet groot, maar het kan zijn dat (een van) de volgende complicaties optreden:

- nabloeding: soms is een hersteloperatie nodig om de bloeding te stoppen;
- wondinfectie: let op koorts, pus uit de wond en of het wondgebied pijnlijk, dik en/of rood wordt;
- longontsteking: doordat het wondgebied vlakbij het middenrif ligt, kan ademhaling pijnlijk zijn: u kun dan moeite hebben met doorademen waardoor mogelijk een longontsteking ontstaat;
- littekenbreuk: de huid rond het litteken zwelt op, soms ook bolt de zijkant van de buik wat op door beschadiging van zenuwtjes naar de spieren rond het litteken;
- urinelekkage tijdens of na de operatie.

### *Urinelekkage*

Om lekkage van urine vanuit de gedeeltelijk geopende nier sneller te laten genezen, wordt tijdens de operatie soms een inwendig slangetje van de nier naar de blaas geplaatst. Bij urinelekkage **na** de operatie wordt via de blaas een inwendig slangetje geplaatst, een zogenoemde dubbel J katether. Dit slangetje loopt vanuit de nier door de urineleider naar de blaas. Het plaatsen van zo'n slangetje tijdens of na de operatie is vaak voldoende. (Houdt u er wel rekening mee dat de wondrain en blaaskatheter dan langer moeten blijven zitten.)

### *Trombose of longembolie*

Er is een hele kleine kans dat u een trombosebeen of longembolie krijgt. U krijgt daarom tijdens uw opname dagelijks een injectie om bloedstolsels in de bloedbaan te voorkomen.

### *Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis of uw huisarts?*

Neemt u bij (een van) de volgende klachten contact op met de polikliniek urologie of uw huisarts:

- koorts boven de 38,5 graden;
- brandende pijn bij het plassen;
- aanhoudende (buik)pijn ondanks gebruik van paracetamol;
- bloed en/of stolsels in de urine.

De polikliniek urologie is op werkdagen bereikbaar van 8.00 tot 17.00 uur, telefoon (072) 548 2600. Buiten werktijden kunt u contact opnemen met uw huisarts.

### **Controle**

De huisarts verwijdert na tien dagen de hechtingen. U maakt hiervoor zelf een afspraak. Twee weken na de operatie heeft u een controleafspraak op de polikliniek urologie. U krijgt dan van uw uroloog de uitslag van het weefselonderzoek. Kunt u door ziekte of om een andere reden niet op uw controleafspraak komen? Laat het dan zo snel mogelijk weten. (Wij kunnen dan een andere patiënt helpen.)

### **Leefregels voor goed herstel**

Uw lichaam moet nog herstellen van de operatie. Dit duurt ongeveer zes weken. Wij adviseren u om de eerste weken na de ingreep zo nodig hulp uit uw omgeving of van de thuiszorg te regelen. Voor goed herstel is het verder belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt.

- Doe de **eerste zes weken** geen zwaar werk zoals tuinieren, stofzuigen, een bed opmaken, enzovoort. U mag ook niet zwaar tillen, denkt u aan een zware tas of koffer. Bouw deze werkzaamheden na zes weken langzaamaan op.
- U mag de **eerste zes weken** niet sporten. Bouw het sporten na deze periode voorzichtig op.
- U mag de **eerste twee weken** niet in bad. Douchen mag wel. Dep de wond na het douchen droog en verbind de wond zo nodig luchtig: dit bevordert de genezing.
- Afhankelijk van hoe u zich voelt, mag u korte wandelingen maken van één tot twee kilometer en korte autoritten van maximaal een half uur tot drie kwartier.
- Als u voldoende hersteld bent, mag u in overleg met uw uroloog en bedrijfsarts weer aan het werk.
- Bij pijn in het wondgebied kunt u paracetamol innemen: zo nodig viermaal daags één of twee tabletten.

### **Uw vragen**

Met eventuele vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie, huisnummer 031. Dat kan op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur, telefoon (072) 548 2600.

*Meer informatie vindt u ook op [www.mca.nl/urologie](http://www.mca.nl/urologie).*