

Open nefro-ureterectomie

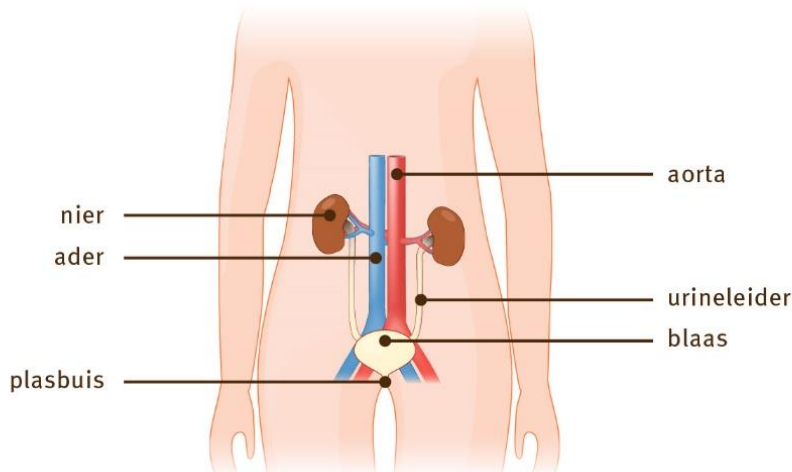
Verwijderen van nier en urineleider

Na uitgebreide informatie en overleg met uw uroloog is gezamenlijk besloten een van uw nieren en de urineleider te verwijderen. Dit noemen we ook wel 'nefro-ureterectomie'. De operatie vindt plaats op locatie Alkmaar van Noordwest Ziekenhuisgroep. In deze folder vindt u uitleg over de opname, de ingreep en de leefregels na de operatie voor een goed herstel na de ingreep.

Tumor in nierbekken en/of urineleider

De nieren zitten aan de rugzijde van het lichaam, naast de wervelkolom, onder de onderste ribben. De nieren hebben meerdere belangrijke taken. De nieren verwijderen afvalstoffen. Ze zorgen voor genoeg vocht en zout in het lichaam, regelen de bloeddruk en maken hormonen aan die zorgen voor voldoende rode bloedcellen. Het nierbekken is een onderdeel van de nier. Hierin wordt urine opgevangen, die daarna via de urineleider naar de blaas gaat. Meer informatie over de nieren kunt u vinden op www.nierstichting.nl.

Afbeelding 1: ligging van de nier



Bij u is een kwaadaardige tumor in het nierbekken (pyelum) of urineleider (ureter) vastgesteld. Deze tumor ontstaat uit slijmvlies van het nierbekken en de urineleider. Dit slijmvlies noemen we urotheel en bevindt zich in het nierbekken, in de urineleiders en ook in de blaas. Het eerste symptoom van kanker in het nierbekken of urineleider is bijna altijd bloed in de urine. Wordt de tumor groter, dan kan dat pijn in de onderbuik of in de zij veroorzaken. Medisch gezien is het verwijderen van de nier en urineleider waarin de tumor zich bevindt de beste behandeling.

De ingreep: wat kunt u verwachten?

U krijgt een zogenoemde 'open operatie', oftewel een operatie via een grote snede. De uroloog verwijdert de nier via een snede van ongeveer 15 tot 20 centimeter aan de zijkant van de buik, ook wel lumbale nefrectomie genoemd. Via een onderbuik snede verwijdert de uroloog de urineleider (ureter) met een klein deel van de blaaswand. U verblijft voor deze operatie gemiddeld 5 tot 7 dagen in het ziekenhuis.

Uw voorbereiding

Opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak met het opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur.

U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum uw operatie plaatsvindt
- waar en wanneer u in het ziekenhuis wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken
- andere instructies voor de voorbereiding op uw operatie

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. U krijgt deze folder mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen, zoals Carbasalaatcalcium, Acenocoumarol of Dabigatran? 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.

De opname

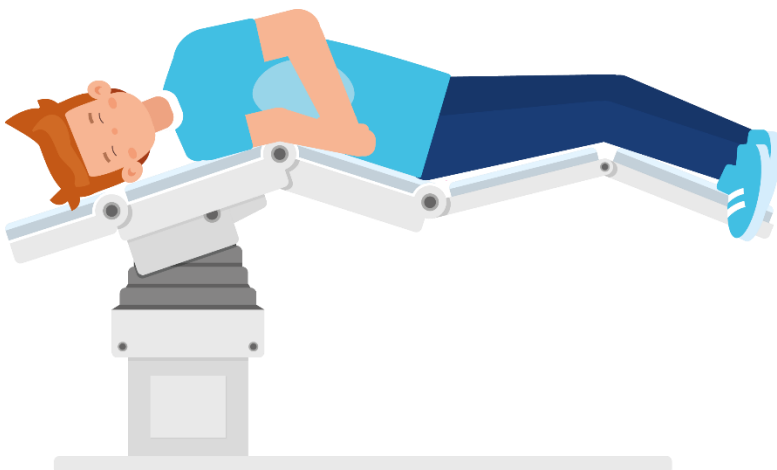
U kunt zich melden bij de balie van de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Een verpleegkundige

ontvangt u daar en bereidt u voor op de operatie. Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, krijgt u een operatiejasje aan. Ook krijgt u zogenoemde premedicatie. Dit zijn meestal 2 tabletten paracetamol en een slaaptablet waar u ontspannen van wordt. Kort daarna brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer.

De operatie

De anesthesioloog brengt eerst met een prik in de rug de epidurale katheter in. Dit is een slangetje voor de toediening van pijnmedicatie. Nadat u onder narcose gebracht bent, wordt u op uw zij (aan de kant van de gezonde nier) of op uw rug gelegd. Dit hangt af van de plaats van de snede. Voor zoveel mogelijk ruimte tussen de ribbenboog en de bekkenrand wordt de operatietafel 'uitgeknikt'. Op die manier kan de uroloog, via de snede aan de onderkant van de ribbenboog, veiliger opereren.

Afbeelding 2: operatietafel uitgeknikt



De uroloog verwijdert de aangedane nier en urineleider. De nier en urineleider worden na de operatie opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek. De uroloog sluit vervolgens de wond en laat een dun slangetje achter. Dit noemen we een wonddrain en is nodig om wondvocht af te laten lopen. De operatie duurt ongeveer 3 uur.

Na de operatie

Direct na de operatie brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer (verkoever). De verpleegkundige houdt u hier nauwlettend in de gaten. Als alles goed gaat, brengen verpleegkundigen u na een paar uur terug naar de verpleegafdeling. Daar controleren zij regelmatig uw bloeddruk, hartslag en temperatuur voor 24 uur .

Infuus, urinekatheter en wonddrain

U heeft na de operatie een infuus (slangetje voor toediening van vocht) in uw hand of arm, epidurale katheter, urinekatheter (slangetje voor afvoer van urine) en een wonddrain. Het kan verder zijn dat u een

maagsonde heeft. Dit is een slangetje waardoor maagsappen via de neus worden afgevoerd. Of dit nodig is, bekijkt de uroloog tijdens de operatie.

U blijft de rest van de operatiedag in bed. Als u niet misselijk bent en geen maagsonde heeft, mag u 's middags weer wat drinken. De dag na de operatie mag u meestal uitbreiden met eten en drinken.

Dagen na de operatie

U komt de eerste dag na de operatie met hulp van een verpleegkundige uit bed. In de loop van de dagen krijgt u hulp om steeds een beetje meer te gaan bewegen. Heeft u een maagsonde maar worden er nog maar weinig maagsappen afgevoerd? Dan verwijdert de verpleegkundige de maagsonde op de eerste dag na de operatie. In principe kunt u de dag na de operatie gewoon eten en drinken. Als de pijn minder is, verwijdert de verpleegkundige ook de epidurale katheter. Als er nog maar weinig wondvocht afgevoerd wordt, verwijdert de verpleegkundige ook de wondrain. Als u zelf weer goed eet en drinkt, uw temperatuur normaal is en de urineproductie goed op gang is, kunnen ook het infuus en de urinekatheter worden verwijderd. De verpleegkundigen controleren en verzorgen dagelijks de wond.

Naar huis

Als alles goed gaat, mag u zo'n 5 tot 7 dagen na de operatie naar huis.

Risico's en complicaties

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

- nabloeding: soms is een hersteloperatie nodig om de bloeding te stoppen
- wondinfectie: let hierbij op koorts, pus uit de wond en een pijnlijk, dik, warm en/of rood wondgebied
- longontsteking: doordat het wondgebied vlakbij het middenrif ligt, kan ademhaling pijnlijk zijn. U kunt 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. De breuk kan groter worden als u staat, hoest of perst

Trombose of longembolie

Er is een hele kleine kans dat u een trombosebeen of longembolie krijgt. U krijgt 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 waardoor er problemen kunnen ontstaan bij het plassen

De polikliniek urologie locatie Alkmaar, is op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 16:30 uur, telefoon 072 - 548 2600. Buiten werktijden kunt u contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost.

De polikliniek urologie locatie Den Helder, is op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 16:30 uur, telefoon 0223 - 69 6564. Buiten werktijden kunt u contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost.

Controle

De huisarts verwijderd na 10 dagen de hechtingen. U maakt hiervoor zelf een afspraak. Na 2 weken heeft u een controleafspraak op de polikliniek urologie. U krijgt dan van uw uroloog de uitslag van het weefselonderzoek.

Leefregels voor goed herstel

Uw lichaam moet nog herstellen van de operatie. Dit duurt ongeveer 6 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 belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- doe de **eerste 6 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 6 weken langzaam aan op
- u mag de **eerste 6 weken** niet sporten. Bouw het sporten na deze periode voorzichtig op
- u mag de **eerste 2 weken** niet in bad. Douchen mag wel. Dep de wond na het douchen droog en verbind de wond zo nodig luchtig met een droog gaasje: dit bevordert de genezing
- afhankelijk van hoe u zich voelt, mag u korte wandelingen maken van 1 tot 2 kilometer en korte autoritten van maximaal een half uur tot 3 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 4 keer per dag 1 of 2 tabletten

Uw vragen

Bij onduidelijkheden kunt u deze bespreken met uw behandelend arts. Ook kunt u met eventuele vragen contact opnemen met de polikliniek urologie. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16.30 uur:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2600, huisnummer 031
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6564, locatie F-7