



Laparoscopische Pyelumplastiek

Opheffen van een vernauwing in de urineleider door middel van een kijkoperatie.

U heeft met uw uroloog besproken dat u een vernauwing heeft van de overgang tussen het nierbekken en de urineleider (ureter). Dit wordt ook wel een UPJ-stenose genoemd. Deze vernauwing kan met een operatie worden opgeheven.

Wat is een UPJ Stenose?

De urineleider is een dun buisje van ongeveer 20 tot 25 cm lang en vervoert de urine van de nieren naar de blaas door samentrekkende bewegingen te maken. Als een vernauwing de afvoer van urine uit het nierbekken belemmert, neemt de druk in het nierbekken toe waardoor een zwelling ontstaat. Hierdoor kan de nierfunctie achteruitgaan. Sommige patiënten krijgen last van een nierkoliek, dat is een hevige pijn in de aangedane flank met bewegingsdrang. De vernauwing kan ook een nierbekkenontsteking of zelfs nierstenen veroorzaken.

Een UPJ-stenose kan bij toeval ontdekt worden, in de meeste gevallen is het een aangeboren afwijking, maar kan ook op latere leeftijd ontstaan door littekenweefsel.



Links een normale afvoer, rechts is de vernauwing goed te zien.

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl



Vorbereiding op de opname

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u een afspraak met de anesthesioloog voor de pre-operatieve screening (POS). Lees hiervoor de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Ook gaat u naar het laboratorium voor bloedafname. Eén werkdag voor de opname heeft u een gesprek over de gang van zaken tijdens de opname met een verpleegkundige van de afdeling waar u wordt opgenomen. Hij/zij noteert enkele persoonlijke gegevens van u. Daarnaast wordt wederom bloed van u afgenomen.

- Gebruikt u bloedverdunners meldt u dit dan aan uw arts, en de anesthesioloog zij kunnen u vertellen wanneer u hier mee moet stoppen. Bent u bekend bij de trombosedienst? Breng hen dan ook op de hoogte.
- Neem voor deze afspraak een actueel medicatieoverzicht mee; dit kunt u krijgen bij uw apotheek.
- De verpleegkundige vertelt u hoe laat uw operatie gepland staat en hoe laat u zich op de afdeling moet melden op de operatie dag.

Opname in het ziekenhuis

- U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie. Dit betekent dat u die dag vanaf een bepaalde tijd niets meer mag eten en/of drinken. Lees daarvoor zorgvuldig de instructie in de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Ook heeft de anesthesioloog u verteld welke medicatie u thuis 's ochtends nog mag innemen.
- Neem alstublieft alle medicatie die u gebruikt mee in de originele verpakking.
- U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afdeling. Daar krijgt u een korte rondleiding over de afdeling.
- U krijgt een operatiejasje aan.
- De verpleegkundige vraagt u om naar het toilet te gaan om uit te plassen.
- U krijgt pijnstilling en, indien afgesproken, rustgevende medicatie.

Vervolgens brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling (dat gebeurt zodra er gebeld wordt dat u mag komen). Daar krijgt u de afgesproken anesthesie en vindt de operatie plaats.

De operatie

Tijdens de kijkoperatie gaat u onder narcose.

De arts maakt enkele kleine sneetjes in de buik van 1 a 2 cm . De arts verwijdert door middel van een kijkoperatie het vernauwde gedeelte en hecht de urineleider weer aan het nierbekken. Deze nieuwe verbinding noemt met ook wel de anastomose.

Tijdens deze operatie wordt een dubbel J-katheter geplaatst, dit is een slangetje tussen de nier en de blaas. Dit zorgt er voor dat de nieuwe verbinding goed kan genezen. **De dubbel J katheter blijft vier tot zes weken zitten en wordt er op de poli dmv een scopie weer verwijderd. Tijdens de scopie wordt er met een soort tangetje via de scoop de dubbel J verwijderd uit de blaas. Dit gaat via de plasbuis, en is in enkele minuten klaar.**



Soms komt het voor dat het toch noodzakelijk dat de arts toch een snede in de flank net onder de ribbenboog moet maken omdat het niet mogelijk of onveilig is om de operatie met deze techniek af te maken.

De operatie wordt dan via een normale open operatie afgemaakt, dit heeft wel gevolgen voor het herstel dit kan doorgaans wat langer duren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

Daar worden de vitale functies gecontroleerd zoals de bloeddruk, ademhaling en pols.

Ook de urineproductie wordt in de gaten gehouden.

Als u goed wakker bent en alle controles zijn goed dan wordt u weer opgehaald door een verpleegkundige van de afdeling en naar uw eigen kamer gebracht.

Na de operatie heeft u nog een infuus, die gaat er uit als u goed kunt eten en drinken en alle controles verder goed zijn.

U heeft een katheter in uw blaas, die een tot twee dagen blijft zitten.

Deze wordt verwijderd als er geen bijzonderheden zijn.

Tevens zit er een wond drain in uw buik om het eventueel wondvocht goed af te laten lopen deze wordt verwijderd als hij niet meer produceert.

Een ziekenhuisopname na deze operatie duurt één a twee dagen.

Na de opname

Als u weer thuis bent kunt u enige tijd last hebben van de volgende verschijnselen:

Veelvuldig aandrang om te plassen

Brandig gevoel bij het plassen, met name aan het begin of het einde .

Soms kan er nog wat bloed in de urine zitten, dit kan enkele weken aanhouden.

Tijdens het plassen kan er een drukkend gevoel ontstaan in de flank. Dit komt doordat de urine tijdens het plassen richting de geopereerde nier kan stromen als gevolg van de dubbel J katheter.



Leefregels na ontslag

Om een nabloeding te voorkomen is het belangrijk dat u:

Tot 6 weken na de operatie niet zwaar tilt of zwaar fysiek werk verricht.

Niet te hard perst tijdens de ontlasting. Vezelrijke voeding (waaronder volkoren producten, groenten en fruit) en goed drinken helpt om de stoelgang goed op gang te houden.

Drink elke dag minimaal anderhalf tot twee liter vocht.

Tot 2 weken na de operatie niet in bad, onder de douche mag wel.

Tot 2 weken na de operatie niet fietsen, auto rijden mag wel.

Wanneer contact opnemen

Wanneer u niet meer kunt plassen

Wanneer u koorts krijgt boven de 38.5°C

Bij aanhoudende ernstige brandende pijn tijdens het plassen

Bij aanhoudende pijn, waarbij de voorgeschreven pijnstillers onvoldoende werken.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure vragen?

Stelt u die dan gerust aan uw uroloog of de verpleegkundigen op de afdeling.

Het kan handig zijn de vragen die u heeft op te schrijven.

U kunt ook met de polikliniek contact opnemen.

Wij wensen u een voorspoedig herstel.

Urologen en verpleegkundigen,

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn en Zutphen.

Bereikbaarheid

Polikliniek Urologie

- Gelre Apeldoorn
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 055 - 581 18 14
- Bij spoed buiten kantooruren via 055 - 844 63 98

Polikliniek Urologie

- Gelre Zutphen
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 0575 - 592 816
- Bij spoed buiten kantooruren via 0575 - 592 574