



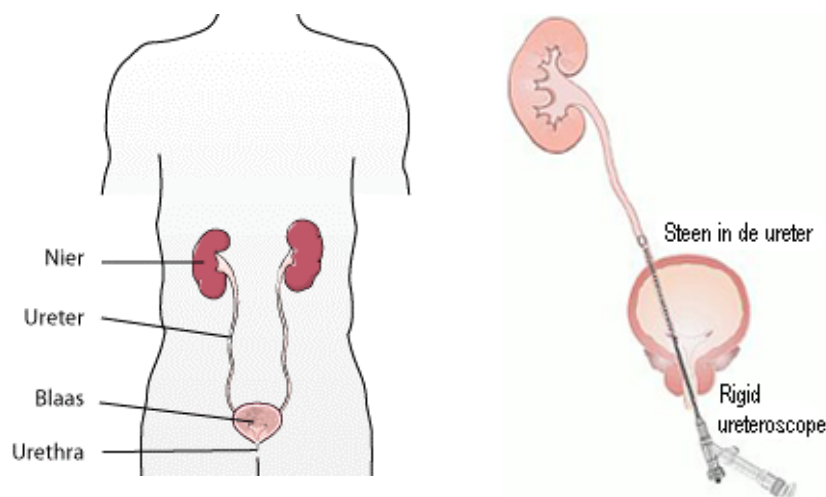
Uretero-reno-scopie

Onderzoek heeft aangetoond dat er bij u een steen, een poliep of een onduidelijke afwijking aanwezig is in de urineleider.

In overleg met uw behandelend uroloog heeft u besloten deze te laten verwijderen via een uretero-reno-scopie. De uroloog heeft u hierover mondelinge informatie gegeven. Deze brochure geeft u informatie over het verloop van de operatie en wat u voor, tijdens en na de operatie kunt verwachten.

Wat is een uretero-reno-scopie?

De urineleider (ureter) is de afvoerende buis tussen de nieren en de blaas. De ureter is verantwoordelijk voor transport van urine van de nier naar de blaas. De plasbuis (urethra) zorgt voor transport van urine van de blaas naar buiten.



Een klein steentje in de urineleider wordt meestal vanzelf uitgeplast. Een grotere steen kan niet spontaan uitgeplast worden. Dan kan het nodig zijn de steen te verwijderen omdat er kans is dat de nier anders verstopt raakt. Dit gebeurt via een uretero-reno-scopie.

Bij een uretero-reno-scopie brengt de uroloog een dun hol buisje (een ureteroscop) via de plasbuis en de blaas in de urineleider.

De uretero-reno-scopie gebeurt onder algehele narcose.

Andere redenen voor een uretero-reno-scopie zijn:

- koliekpijnen (heftige buikpijnaanvallen) die langere tijd bestaan;
- kleine poliepen in de urineleider of nier (soms gebeurt dit met een speciale lasertechniek);
- als een röntgenfoto van de nier geen duidelijke diagnose oplevert, kan de uretero-reno-scopie een beter beeld geven.



Vorbereiding op de opname

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u een afspraak voor een gesprek met de anesthesioloog. Tijdens dit pre-operatieve spreekuur (POS) krijgt u informatie over de narcose en pijnbestrijding. Ook bespreekt de anesthesioloog met u of u zo nodig van tevoren moet stoppen met medicatie. Lees de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Daarin staan alle voorbereidingen voor een operatie waar u rekening mee moet houden.

- Na de operatie mag u niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen vanwege de narcose. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.
- Eén werkdag voor de operatie hoort u op welk tijdstip uw operatie gepland staat en hoe laat u daarvoor op de verpleegafdeling wordt verwacht.

Opnamedag

U wordt op de operatiedag zelf opgenomen. U meldt zich op de verpleegafdeling op de afgesproken tijd. Neem ook uw identiteitsbewijs en eventuele medicijnen en allergiegegevens mee.

Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u naar uw kamer brengt en u de gang van zaken op de afdeling uitlegt. Hij/zij vraagt ook enkele gegevens van u. Soms wordt er voor aan de operatie nog een röntgenfoto van de buik gemaakt om de precieze plaats van de steen te bepalen. Als het nodig is, wordt er bloed bij u afgenomen.

De operatie

Van de verpleegkundige krijgt u een operatiehemd aan en pijnstillende tabletten. Als dat met u is afgesproken, krijgt u ook rustgevende medicatie. Daarna brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling. U krijgt een infuus en de anesthesioloog brengt u onder narcose.

Tijdens de operatie brengt de uroloog de ureterscoop in via de plasbuis en de blaas in de urineleider. Er stroomt steeds spoelvoestof door de ureterscoop voor het verwijderen van de urineleider. De uroloog kan daardoor het instrument steeds verder de urineleider inschuiven tot de steen, poliep of afwijking.

Over het algemeen wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt om de urineleider en de steen af te beelden. Soms wordt ook contrastvoestof ingespoten.

Na verwijdering van een steen wordt er soms een dun slangetje achtergelaten in de urineleider om de urineafvoer te waarborgen en koliekpijnen te voorkomen. Dit is een Double J katheter en deze loopt van de nier naar de blaas. Deze katheter wordt poliklinisch via de plasbuis verwijderd.

Zelden wordt er een blaaskatheter geplaatst. Dat is een dun slangetje in de blaas die tot buiten het lichaam loopt en die de urine opvangt in een opvangzak. Deze katheter wordt na de ingreep op de afdeling verwijderd.

Na de operatie

U gaat na de operatie voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als de vitale functies zoals bloeddruk, hartslag en ademhaling in orde zijn, mag u weer terug naar uw kamer op de verpleegafdeling.



Op de verpleegafdeling wordt uw bloeddruk nog regelmatig gecontroleerd. U mag langzaam weer beginnen met eten en drinken.

Gaat dit goed, dan verwijdert de verpleegkundige het infuus. Wanneer u voldoende hersteld bent, mag u naar huis. Dit is meestal de volgende dag.

Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog. Het is mogelijk dat er dan röntgenfoto's van de buik worden gemaakt om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Herstel

In de eerste periode thuis kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Koliekachtige pijnklachten, zoals u wellicht ervaren heeft vóór de ingreep. Deze worden nog veroorzaakt door zwelling van het slijmvlies in de urineleider, wat weer een gevolg is van de manipulatie van de urineleider gedurende de operatie. Deze pijn verdwijnt meestal binnen 48 uur. Indien nodig krijgt u een recept voor pijnmedicatie mee naar huis. Ook mag u Paracetamol gebruiken, maximaal 4 maal daags 2 tabletten van 500 mg.
- Lichte temperatuursverhoging tot 38,5°C.
- Bloed bij de urine. Het is normaal als de eerste week na de operatie de urine nog lichtrood gekleurd is.
- Gruis/ steentjes bij de urine.
- Een branderig gevoel bij het plassen in de eerste week na de operatie.
- Als er een Double J katheter geplaatst is, ervaren sommige mensen aandrangklachten alsof ze een blaasontsteking hebben. Deze klachten kunnen verlicht worden door medicijnen.
- Als er een Double J katheter geplaatst is, wordt deze enkele weken later via de plasbuis met een kijkinstrument (cystoscoop) poliklinisch verwijderd.

Leefregels na ontslag

Het is belangrijk dat u veel drinkt, minimaal 2 liter per dag. Dit draagt bij tot een goed herstel en ter voorkoming van eventuele nieuwe steenvorming. Vooral als de urine nog wat bloed bevat, is het van belang dit advies op te volgen. Zodoende wordt de blaas op natuurlijke wijze gespoeld, waardoor de urine weer snel lichter van kleur wordt. Deze leefregels krijgt u ook in een folder mee naar huis.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

De ureteroscoop kan niet altijd even gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De urineleider is soms vernauwd of gekronkeld waardoor de scoop niet opgeschoven kan worden. Soms raakt de wand van de urineleider dan beschadigd. In dat geval wordt de ingreep doorgaans gestopt. Wanneer de steen niet te bereiken is met de ureteroscoop, wordt er een Double J katheter geplaatst en volgt een tweede uretero-reno-scopie. Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit te voorkomen kunnen tijdens en na de ingreep antibiotica worden toegediend.



Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure vragen? Stelt u die dan gerust aan uw uroloog of aan de verpleegkundigen op de afdeling. Het kan handig zijn de vragen die u heeft op te schrijven. Ook kunt u de polikliniek bellen.

Wij wensen u een voorspoedig herstel.

Urologen en verpleegkundigen, Gelre ziekenhuizen Apeldoorn en Zutphen

Bereikbaarheid

Polikliniek Urologie

- Gelre Apeldoorn
- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 055 - 581 18 14
- Bij spoed buiten kantooruren
via 055 – 581 10 10

Polikliniek Urologie

- Gelre Zutphen
- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 0575 – 592 816
- Bij spoed buiten kantooruren
via 055 – 581 10 10