

URS - Ureterorenoscopie

In overleg met uw behandelend arts is besloten om bij u een operatie uit te voeren waarbij met een kleine camera (uretero-renoscoop) via de blaas in de urineleider (ureter) en in de nier gekeken wordt. De urineleider is de afvoerende buis van de nier naar de blaas.

Deze operatie wordt meestal uitgevoerd bij mensen met nierstenen of stenen in de urineleider. Deze stenen kunnen tijdens de operatie vergruisd en verwijderd worden. Soms wordt de ingreep uitgevoerd omdat bij onderzoek een afwijking is gevonden in de nier of de urineleider. Met de camera kan de afwijking opgezocht worden en kan er een stukje weefsel (biopt) worden weggenomen om een diagnose te stellen. Soms kan zelfs de gehele afwijking worden verwijderd. Uw arts heeft vooraf met u besproken wat bij u de reden is dat deze ingreep wordt uitgevoerd.

De operatie

Vorbereiding

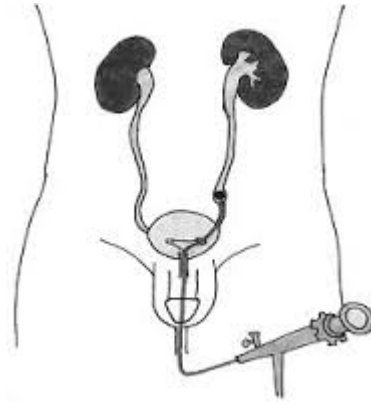
Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van te voren melden. Bijna altijd moeten deze voor de operatie gestopt worden. U ontvangt thuis een brief met hierin de datum van uw operatie en de naam van de uroloog die u zal opereren. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en u kunt doorgaans de volgende dag weer naar huis. Voor de operatie dient u nuchter te zijn.

U meldt zich op de afgesproken tijd op verpleegafdeling 2B en heeft daar een gesprek met de verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling en uw opname. De verpleegkundige zal u zo veel mogelijk gedurende uw opnameperiode begeleiden. De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt dient u mee te nemen naar het ziekenhuis.

Operatie

De ingreep gebeurt onder narcose. Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen in beensteunen, zodat de arts via de plasbuis en de blaas de uretero-renoscoop in de urineleider kan inbrengen. De uretero-renoscoop wordt voortdurend met spoelvloeistof doorstroomd, om goed zicht te houden. Hierdoor kan de uroloog het instrument opschuiven tot aan de steen of de te onderzoeken afwijking.

Soms is het mogelijk om de steen met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, vangnetje) vast te pakken en te verwijderen. Als de steen te groot is, dan wordt deze eerst vergruisd en daarna verwijderd. Hiervoor wordt meestal een laserapparaat gebruikt. De lasertechniek kan ook gebruikt worden om kleine tumoren in de hogere urinewegen te behandelen.



Aan het eind van de operatie wordt meestal een drain achtergelaten in de urineleider. Dit maakt de afvoer van urine van de nier naar de blaas gemakkelijker en voorkomt aanvallen van koliekpijn (hevige pijn door een verkramping in de urinewegen). Meestal is dit een drain voor 1 nacht (ureterkatheter), deze komt dan via de plasbuis naar buiten. Tijdens de operatie blijkt ook wel eens dat een drain voor 1 nacht niet voldoende is. Dan wordt een inwendige drain (JJ katheter) achtergelaten. Dit is een drain die van de nier naar de blaas loopt, aan de buitenkant niet zichtbaar is en die gedurende langere tijd in kan blijven.

Na afloop van de operatie krijgt u ook tijdelijk een katheter in de blaas om eventuele bloedstolsels en gruis van steentjes uit de blaas te spoelen. U hoeft dan niet zelf te plassen. De steen of het afwijkende weefsel wordt opgestuurd voor verdere analyse.

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer (recovery). Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van onder andere bloeddruk en ademhaling in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

De urine kan na de operatie rood zijn door bloedingen in de urineleider en de blaas. Als er (bijna) geen bloed meer in de urine zichtbaar is, kan de katheter worden verwijderd. Meestal gebeurt dit op de eerste dag na de operatie. Het is goed om veel te drinken. Zo voorkomt u de vorming van stolsels.

De urine kan geruime tijd na de ingreep wat bloederig zijn. Het is ook mogelijk dat u nog wat reststeentjes uit plast, wat soms met een schrijnende pijn gepaard gaat.

Eventuele koliekpijnen, die na de ingreep kunnen optreden, zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. Ze kunnen worden behandeld met medicijnen.

Bloedverdunners

Bloedverdunners dienen doorgaans voor de operatie tijdelijk gestaakt te worden. Er wordt met u afgesproken wanneer u deze medicijnen weer mag hervatten.

Mogelijke bijwerkingen van de operatie

Na elke ingreep kan een complicatie ontstaan maar doorgaans verloopt een operatie en de periode daarna zonder problemen. Problemen die bij deze ingreep voor kunnen komen zijn: Vaak (vaker dan 1 op de 10 patiënten)

- Branderigheid bij het plassen of bloed bij het plassen gedurende enige tijd na de operatie

- Als bij u een JJ katheter is ingebracht zal deze op een later tijdstip weer verwijderd moeten worden middels een cystoscopie (blaasonderzoek). Deze drain kan klachten geven van pijn of blaaskramp, vaak kleine beetjes plassen en bloed in de urine.

Soms (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten)

- Het blijkt niet mogelijk om de steen te verwijderen
- Verplaatsing van de steen tijdens de operatie naar een plek waar deze voor de kijker niet bereikbaar is.
- Infectie waarvoor behandeling met antibiotica noodzakelijk is
- Het blijkt niet mogelijk om de kijker via de urineleider in te brengen omdat deze te nauw is. Soms wordt dan een inwendige drain (JJ katheter) achter gelaten zodat de urineleider zich ontspant en na enige weken de ingreep alsnog kan plaatsvinden.

Zelden (minder dan 1 op de 50)

- Beschadiging van de urineleider (perforatie) waarvoor het plaatsen van een inwendige drain (JJ katheter) noodzakelijk is. Dit om te voorkomen dat urine buiten de urineleider lekt zodat de inwendige wond uit zichzelf kan genezen. Zeer zelden is een open operatie nodig om een dergelijke beschadiging te herstellen.
- Littekenvorming waardoor vernauwing van de urineleider optreedt.

Ontslag

Indien u na het verwijderen van de blaaskatheter goede porties kunt plassen en geen pijn of koorts heeft mag u het ziekenhuis verlaten. Meestal is dit de dag na de operatie. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek urologie of voor het verwijderen van de JJ katheter op de behandelafdeling.

Zorg dat u dagelijks voldoende drinkt: 1,5 tot 2 liter per dag.

Het kan voorkomen dat u, tot ongeveer 6 weken na de operatie, nog wat bloed of bloedstolsels in de urine ziet. U hoeft u zich over dit bloedverlies geen zorgen te maken. Na de operatie treden vaak blaaskrampen op en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. U moet vaker naar het toilet. Dit wordt na enige tijd weer normaal.

Neem contact op met uw arts wanneer u duidelijke bloedstolsels blijft plassen, niet meer goed kunt plassen, koorts hoger dan 38,5 °C heeft of aanhoudende pijnklachten en misselijkheid.

Op werkdagen kan dit met de polikliniek. 's avonds en in het weekend de eerste 72 uur na ontslag via de verpleegafdeling urologie (2B), hierna via de dokterswacht.

Tot slot

Bij vragen kunt u tijdens werkdagen bellen met de polikliniek Urologie, via: 0513 – 685 350.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.