



Ureterorenoscopie

Tijdens uw bezoek aan de poli urologie heeft uw behandelende uroloog met u gesproken over operatieve verwijdering van stenen uit de urineleider of de nier. In deze folder leest u informatie over stenen in de urinewegen, de operatie, complicaties en nazorg.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met onze polikliniek, telefoon (0475) 38 22 41.

Stenen in de urinewegen

Uit het onderzoek is gebleken dat er bij u een (nier)steen in de urineweg zit. Een klein steentje in de urinewegen wordt over het algemeen vanzelf uitgeplast. Grotere stenen worden vaak niet spontaan uitgeplast.

Een relatief grote steen kan worden vergruisd en/of verwijderd door middel van een kijkoperatie. Stenen in de urineleider zijn te vergruizen met een niersteenvergruizer, waarna de stukjes van de steen vanzelf worden uitgeplast.

Wanneer een behandeling met de niersteenvergruizer geen resultaat heeft gehad of wanneer deze methode voor u niet geschikt is, adviseert de uroloog een zogenoemde ureterorenoscopie (URS).

Soms is de steen in de urineleider klem gaan zitten. De nier raakt dan gestuwd. Er blijft een te grote hoeveelheid urine in de nier die niet langs de steen kan. Het gevaar is dat de nier op den duur minder goed functioneert. Ook is het risico op infectie groter indien de nier is afgesloten.

Omdat er een steen in de nier zit die niet reageert op vergruizing of die na vergruizing niet wordt uitgeplast en klachten geeft, is een ureterorenoscopie (URS) voorgesteld.

Vorbereiding

Van de afdeling Opname krijgt u bericht wanneer de operatie zal plaatsvinden. U krijgt dan ook een oproep voor de preklinische screening. Dit houdt in dat u een voorbereidend gesprek krijgt met de intakeverpleegkundige over de opname, de voorbereidingen op de opname en de nazorg. Hier kunt u ook met vragen terecht. Tevens krijgt u een gesprek met de anesthesioloog over de narcose en een gesprek met de apothekersassistente.

Meestal wordt u de dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis. Dit wordt u van te voren schriftelijk of per telefoon doorgegeven.

De URS vindt onder algehele anesthesie (narcose) plaats. Bij algehele anesthesie gelden met betrekking tot eten en drinken de volgende afspraken:

Wordt u op **de dag van de operatie opgenomen**, dan gelden onderstaande afspraken m.b.t. het eten en drinken voor u:

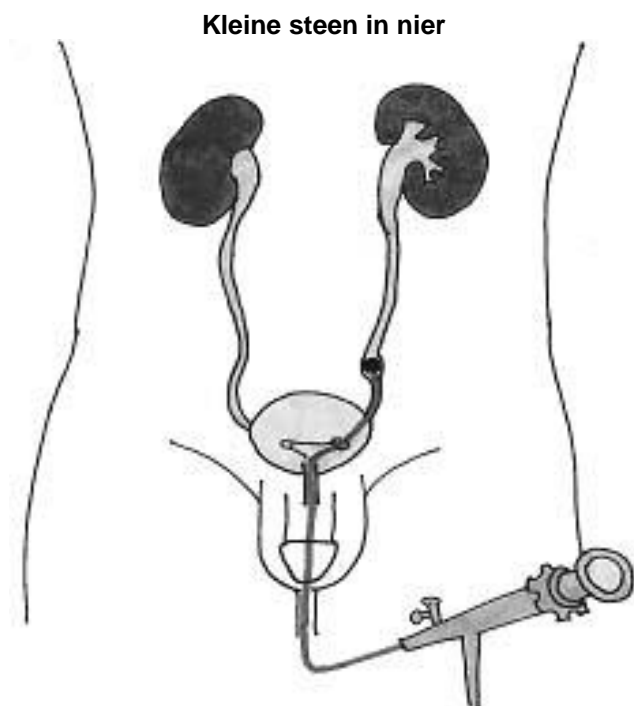
- Tot uiterlijk 6 uur voor de opname mag u nog vast voedsel eten.
- Tot uiterlijk 2 uur voor de opname mag u nog een heldere vloeistof drinken (water, 'spa blauw', appelsap, thee, geen koffie, bouillon, melk-, koolzuurhoudende of vruchtvlees houdende dranken).

Wordt u **de avond voor de operatie opgenomen**, dan hoeft u niet nuchter naar het ziekenhuis te komen. Regels voor het eten en drinken voor de operatie krijgt u van de intakeverpleegkundige tijdens het voorbereidend gesprek over de opname.

De operatie

Bij de ureterorenoscopie brengt de uroloog een dun kijkbuisje (de ureterorenoscoop) via de plasbuis en de blaas in de urineleider (ureter). De ureteroscoop wordt voortdurend met spoelvloeistof doorstroomd. Hierdoor verwijdt de urineleider. De uroloog kan het instrument opschuiven tot bij de steen. Eenmaal bij de steen kan deze worden verwijderd met behulp van speciale tangetjes en 'vangnetjes'. Soms is het nodig de steen in stukjes te breken met een speciale tang, dan wel vergruizing met een boortje aangedreven door luchtdruk.

Als de steen in de nier zelf zit, wordt een buigbaar kijkbuisje gebruikt dat in verschillende hoeken van de nier gestuurd kan worden. Zo nodig wordt een soort laser gebruikt om de steen in stukjes te schieten. Deze stukjes worden met het vangnetje naar buiten gebracht of spontaan uitgeplast.



Flexibele ureteroscoop

Bij de ingreep worden röntgenstralen gebruikt en contrastvloeistof in de urineleider gebracht om de steen beter te kunnen zien. Na verwijdering van de steen(deeltjes) blijft een dun slangetje (JJ katheter) in de urineleider om de afvoer van urine te vergemakkelijken en koliekaanvallen te voorkomen.

U krijgt een blaaskatheter vanuit de blaas tot buiten het lichaam. Meestal mag deze katheter na een dag eruit.

Risico's en complicaties

De ureterorenoscoop kan niet altijd gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De urineleider kan vernauwd of gekronkeld zijn, waardoor de ureterorenoscoop niet opgeschoven kan worden.

Soms raakt de wand van de urineleider beschadigd of doorboord (perforatie). De ingreep wordt dan meestal gestopt en een inwendige JJ-katheter in de blaas/urineleider achterlaten. Zo wordt voorkomen dat spoelvloeistof via de beschadiging of perforatie buiten de urineleider lekt. Een doorboring van de urineleider sluit meestal spontaan, maar zelden is een operatie nodig om de beschadiging te herstellen.

De niersteen kan door het inbrengen van de scoop naar boven schieten, de nier in. Hierdoor kan het dan lastiger zijn de steen terug te vinden.

Soms kan de uroloog de steen niet bereiken. In overleg met u vindt een tweede operatie op een later tijdstip plaats.

Na de operatie kan een urineweginfectie ontstaan. Om dit te voorkomen krijgt u tijdens en na de ingreep antibiotica.

Nazorg

De urine kan een tijd lang wat bloederig zijn.

Ook kunt u nog reststeentjes uitplassen. Soms geeft dit een schrijnende pijn in de plasbuis of penis. Eventuele koliepijnen, die na de ingreep optreden, zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen en reageren goed op pijnstillers. Hiervoor krijgt u een recept mee.

Als tijdens de operatie een inwendige JJ-katheter is geplaatst, gaat u met deze katheter naar huis. Om te voorkomen dat de katheter verschuift, vermijdt u bewegingen waarbij u zich erg moet uitstrekken. Eén tot enkele weken na de operatie wordt de katheter op de poli urologie tijdens een blaasonderzoek (cystoscopie) verwijderd.

Na ontslag mag u uw dagelijkse bezigheden weer hervatten.

Tot slot

Bij de volgende verschijnselen is het raadzaam om direct contact op te nemen:

- Bij koorts boven de 38,5°C;
- Als de pijn ondanks medicijnen ondraaglijk is.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met uw behandelend arts, via de poli Urologie, telefoon (0475) 38 22 41.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling Spoed Eisende Hulp (SEH), telefoonnummer (0475) 38 23 54.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34278890 - Urologie - oktober 2019