

Nefrectomie

Tijdens uw bezoek aan de poli urologie heeft uw behandelend uroloog met u gesproken over het verwijderen van uw nier of een deel van uw nier. Uw uroloog heeft u geïnformeerd over de ingreep, de voorbereidingen, de mogelijke complicaties en de nazorg. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. Mochten er nog vragen zijn, dan kunt u contact opnemen met onze polikliniek.

Wanneer wordt een nier verwijderd?

Meestal moet een nier worden verwijderd omdat er een kwaadaardig gezwel is. Ook kan een goedaardige nieraandoening (hetzij minder vaak) de reden zijn.

Voorbeelden van een **goedaardige** nieraandoeningen zijn:

- een cyste nier (een met vochtgevulde holte in de nier);
- verschrompeling van de nier;
- ophoping van pus in de nier;
- een chronische nierbekkenontsteking, zonder kans op herstel;
- een nier die niet of slecht funtioneert.

Enkele voorbeelden van **kwaadaardige** nierziekte zijn;

- niercelcarcinoom, dit is een kwaadaardig gezwel in nierschors of niermerg.
- pyelum-uretercarcinoom, dit is een kwaadaardig gezwel in het nierbekken en/of urineleider.
- Niersarcoom of Wilms-tumor, dit is een kwaadaardig gezwel dat voornamelijk bij kinderen en jongeren voorkomt.

Een gezwel in de nier geeft pas laat klachten. Dat komt omdat er relatief veel ruimte is rondom de nier. Pijnklachten treden pas op wanneer er ruimtegebrek optreedt. Als een gezwel groter wordt, is bloedverlies in de urine meestal het eerste teken dat er iets mis is.

Bij een nierbekkengezwel of een gezwel in de urineleider bevindt de afwijking zich in de afvoerweg van de urine. In die situatie ontstaan eerder klachten.

Operatietechniek

Afhankelijk van de aard van de nierafwijking zijn er verschillende manieren om de nier tijdens de operatie te bereiken. Via een kijkoperatie (laparoscopie) of wat wordt genoemd een open procedure. De uroloog bespreekt vooraf met u welke operatie u krijgt.

Open procedure

Bij een open procedure maakt de uroloog een snede van ongeveer 20 cm vlak bij de onderste rib. Hoe groot de snee is, is afhankelijk van de plaats en de grootte van de afwijking. Via deze snee wordt de nier verwijderd.

Laparoscopisch

Bij een laparoscopische techniek (kijkoperatie) worden enkele kleine sneetjes van ongeveer één centimeter in de buikwand en de zij gemaakt. Door een sneetje gaat een dunne holle buis de buik in. Via deze buis wordt de buik gevuld met gas. Zo kan de uroloog de nier goed zien.

Daarna gaat door hetzelfde sneetje een laparoscopus, waarop een videocamera is aangesloten. Het opereren gebeurt helemaal via het televisiescherm, vandaar de naam 'kijkoperatie'.

Door de andere sneetjes brengt de uroloog de instrumenten in die nodig zijn om u te kunnen opereren. Om de nier te kunnen verwijderen, is het nodig één sneetje groter te maken.

Soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat het niet lukt om de nier op deze manier te verwijderen. In dat geval gaat de arts over op een 'open' operatie. Dit heeft de arts vooraf met u besproken.

Vorbereiding op de operatie

Vóór de opname in het ziekenhuis komt u bij de preklinische screening. Hier bespreekt de anesthesioloog met u de anesthesie. Zo nodig worden voorbereidende onderzoeken afgesproken.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u of u deze (tijdelijk) moet stoppen.

De anesthesioloog spreekt verder af vanaf welk tijdstip vóór de operatie u niet meer mag eten, drinken en roken (nuchter zijn).

De dag van de operatie

Voor de operatie moet uw huid schoon zijn. Wij verzoeken u vóór u naar het ziekenhuis komt te douchen of te baden. Graag uw nagels kort geknipt, eventuele nagellak verwijderen en geen crème of make-up gebruiken. Tijdens de ingreep mag u geen lenzen, piercings of sieraden dragen. Laat sieraden en piercings thuis.

U komt nuchter op het afgesproken tijdstip naar het ziekenhuis en meldt u aan bij de aanmeldzuil in de centrale hal. Daarna gaat u naar de Electieve Opname Afdeling (EOA). Op de EOA krijgt u van een verpleegkundige uitleg over de operatie en de verdere gang van zaken. Voorbereidingen voor de operatie worden getroffen, zoals bijvoorbeeld het aanbrengen van een infuus.

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u operatiekleding aan. We verzoeken u uw sieraden af te doen en een eventuele gebitsprothese uit te doen.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (recovery). Op de recovery wordt regelmatig uw temperatuur, bloeddruk, zuurstof en hartslag gecontroleerd. Zodra deze stabiel zijn en u goed aanspreekbaar bent, gaat u terug naar de afdeling.

Na de ingreep heeft u een infuus, zuurstofslangetje voor zuurstoftoediening, een katheter (slangetje in de plasbuis) en een wondrain. Een wondrain is een slangetje waarmee overtollig wondvocht en bloed uit het operatiegebied kan afvloeien. Deze wond op uw buik/zij bevat nietjes of zelfoplosbare hechtingen. De nietjes worden ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd.

Als u de recovery mag verlaten, komt een verpleegkundige u halen en brengt u naar de verpleegafdeling. Daar mag u in principe weer normaal eten en drinken.

Uw contactpersoon krijgt telefonisch bericht als u weer op de afdeling bent en bezoek kunt ontvangen. Wij vragen wel om rekening te houden met de bezoektijden.

De dag(en) na de operatie

- Na de operatie krijgt u 's avonds een injectie om trombose te voorkomen. Deze injectie krijgt u tot aan het ontslag.
- U mag de dag na de operatie weer gaan mobiliseren. De verpleegkundige zal u hiermee helpen.
- Bloed wordt geprikt om te kijken of u veel bloed heeft verloren tijdens de operatie en om de nierfunctie in de gaten te houden.
- U mag weer normaal eten.
- Afhankelijk van uw herstel worden de wondrain, blaaskatheter, zuurstofslangetje en infuus in de loop van de week verwijderd.
- Doordat tijdens de operatie de buik gevuld wordt met gas, kan het zijn dat u de dagen na de ingreep klachten heeft tussen de schouderbladen. Dit gaat na een paar dagen vanzelf weer over.

Weer naar huis

Van de verpleging krijgt u een brief met leefregels mee.

Denk hierbij aan:

- Drink voldoende (2 tot 2½ liter).
- Probeer persen bij de ontlasting te vermijden en zorg voor een soepele stoelgang (peperkoek, vezelrijke voeding).

- Uw activiteiten kunt u het beste langzaam weer opvoeren. Luister naar uw lichaam en neem op tijd rust.
- Niet zwaar tillen de eerste 6 weken.
- Geen zware lichamelijke inspanning.
- Geen alcoholische dranken gedurende 2 weken.
- 2 weken niet zwemmen of baden, zo nodig langer als de wond nog niet helemaal genezen is.
- Bij temperatuur boven de 38 graden contact opnemen met de uroloog.
- 1 week niet autorijden, afhankelijk van uw verzekeringspolis.

Uitslag en controle

De uitslag van het weggenomen weefsel krijgt u van uw behandelend uroloog. Mochten er nog aanvullende onderzoeken of behandelingen nodig zijn zal de uroloog dit met u bespreken.

Complicaties

Naast de algemene complicaties na een operatie, zoals trombose, moeheid, kunnen er andere complicaties optreden:

- Nabloedingen: deze kunnen optreden tot 6 weken na de operatie.
- Longontsteking: omdat het operatiegebied hoog in de romp zit kan ademhalen pijn doen. U kunt dan moeite hebben met doorademen. Dit verhoogt de kans op longontsteking.
- Koorts.
- Heel soms komen voor verwondingen aan de darm, lever of milt en verslapping van de spieren rondom de wondjes.

Neem contact op met de poli urologie:

- Wondinfectie (roodheid, pus, zwelling, warmte, pijn)
- Bij koorts boven de 38,5 graden
- Als het plassen moeilijk gaat of als u niet meer kunt plassen.

Tevredenheid

Mocht uw behandeling niet naar tevredenheid zijn verlopen, bespreek dit dan met de verpleegkundige van de afdeling. U kunt in tweede instantie ook een afspraak maken met de manager van de afdeling of met klachtenfunctionaris. Meer informatie hierover vindt u op onze website www.lzr.nl

Tot slot

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen of heeft u klachten dan kunt u contact opnemen met de poli urologie, telefoonnummer (0475) 38 22 41. De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur.

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

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
 34293550 - Urologie - november 2023