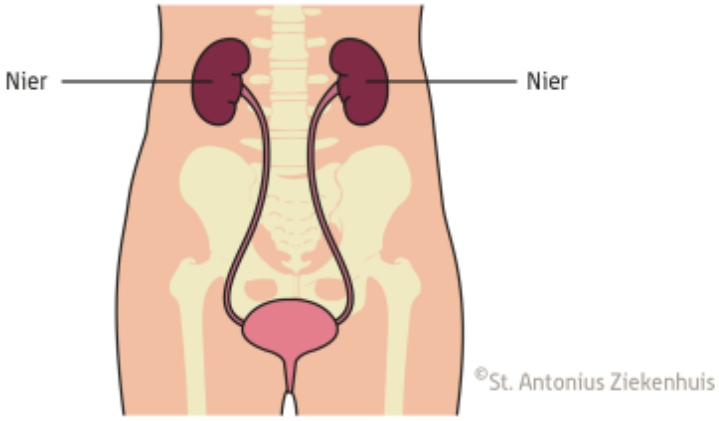
Nier en urineleider operatief verwijderen (nefro-ureterectomie)

Bij het operatief verwijderen van een nier en urineleider wordt één van de twee nieren verwijderd en de urineleider die bij deze nier hoort. De arts beslist dit als de nier of de urineleider niet goed werkt en klachten veroorzaakt of als de nier of urineleider een tumor bevat.

Een mens heeft 2 nieren. Het zijn organen in de vorm van een boon. Elke nier bevindt zich aan één kant van het lichaam: aan de achterzijde van de buik boven de heupen. De nieren worden gedeeltelijk door de onderste paar ribben bedekt. Ze zorgen ervoor dat afvalstoffen en water uit ons lichaam worden afgevoerd in de vorm van urine. Deze urine wordt vervolgens via de urineleiders afgevoerd naar de blaas.



Voorbereiding

Verpleegkundig spreekuur

Enkele weken voor u wordt opgenomen voor de operatie, komt u op het verpleegkundig spreekuur. Daar heeft u een opnamegesprek met de (oncologie) verpleegkundige van de afdeling. De verpleegkundige zal u een aantal vragen stellen en wat dingen met u doornemen, zoals wat u kunt verwachten van de opname.

Roken

Roken zorgt ervoor dat uw wond langzamer geneest. Om de kans op problemen te verminderen, raden wij u sterk aan om tenminste **2 weken voor** de operatie en tenminste **3 weken na** de operatie te stoppen met roken. Natuurlijk is het voor uw gezondheid het beste om helemaal te stoppen met roken.

Overgevoeligheid en allergieën

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor:

- Jodium
- Contrastvloeistof
- Bepaalde medicijnen
- Pleisters
- Rubber
- Latex of
- Andere stoffen.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen gebruikt? Overleg dit dan met uw arts. Het kan namelijk zijn dat u voor de behandeling soms tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen. Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u een aantal dagen met uw medicijnen stopt.

Voor de behandeling controleren we uw bloed. Is uw bloed te dun, dan kan de behandeling niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-in-ziekenhuis-bij-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Bij de laparoscopische en robot geassisteerde operaties kunt u ongeveer 1 tot 2 dagen na de operatie weer naar huis. Toch kunnen er uitzonderingen zijn. Het kan zijn dat u langer moet blijven. Dit hangt af van hoe het met u gaat. Bij de open operatie kunt u ongeveer 4 of 5 dagen na de operatie weer naar huis.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op

de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Operatiedatum en tijd

Twee weken voor de definitieve operatiedatum krijgt u een telefoontje of brief van Voorbereiding Opname. Twee werkdagen voor uw behandeling ontvangt u na 15:00 uur een sms-bericht of wordt u gebeld met de opnametijd en de locatie waar u wordt verwacht.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590).

Behandeling

Hieronder leest u meer over wat u vlak voor na de operatie, tijdens de operatie en na de operatie kunt verwachten.

Vlak voor de operatie

Opnamegesprek

Op de dag van uw opname wordt u op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis verwacht. Daar heeft u een opnamegesprek met een afdelingsverpleegkundige. Zij neemt kort de gegevens met u door van het opnamegesprek dat u eerder op het verpleegkundig spreekuur had. Ook vertelt zij over de operatie en uw verblijf op de afdeling.

Bloedafname

Als de arts een extra bloedonderzoek heeft aangevraagd, neemt de verpleegkundige wat bloed af.

Kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen

Draagt u een kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen? Doe deze dan uit of af voordat u naar de operatiekamer gaat.

Make up en sieraden

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, make-up (ook geen nagellak) of piercings dragen.

Naar de operatiekamer

Kort voor de operatie krijgt u operatiekleding aan en 2 paracetamol tabletten (1000 mg). Zodra u aan de beurt bent, brengt een medewerker u in uw bed naar de operatiekamer. Daar krijgt u een infuus (dit is een dun slangetje in een bloedvat). Dit infuus zorgt ervoor dat u de narcose en mogelijke medicijnen binnenkrijgt.

Op de operatiekamer spreekt u de arts die de operatie uitvoert. De arts zal samen met u en het operatieteam de laatste controlevragen doornemen. Wanneer u het koud heeft, kunt u om een warme deken vragen. Op de operatiekamer brengt de anesthesist u via het infuus onder narcose. Daarna kan de operatie beginnen.

Operatie

Het hangt af van de situatie, welke operatietechniek gebruikt zal worden. Dit beslist u samen de arts. Er zijn 3 manieren om de nier te verwijderen:

1. Een kijkoperatie (laparoscopisch)
2. Een kijkoperatie met de Da Vinci robot
3. Een 'open' operatie.

Hieronder wordt elke operatie toegelicht.

Een kijkoperatie (laparoscopisch)

- Om ervoor te zorgen dat de uroloog genoeg ruimte heeft om te werken, wordt de buikholte eerst opgeblazen met koolzuurgas (CO_2). Dit gas is onschadelijk.
- Daarna brengt de uroloog via een aantal kleine sneetjes (ongeveer 1 cm) een aantal buisjes in uw buik. Meestal zijn dit 5 buisjes. Als uw nier helemaal wordt verwijderd, is een van de sneetjes iets groter zodat de specialist de nier uit de buik kan halen.
- Tot slot laat de specialist het koolzuurgas uit uw buik lopen en sluit hij de sneetjes in uw buik.

Via één van deze buisjes wordt een kleine camera ingebracht die in verbinding staat met een beeldscherm. Hierop ziet de uroloog precies wat hij in de buikholte doet. Door de andere buisjes worden de operatie-instrumenten ingebracht. Met deze instrumenten maakt de uroloog de nier los van de omgeving.

Soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat er een 'open' operatie nodig is. Dat kan gebeuren als de uroloog het operatiegebied niet goed kan beoordelen. Dit wordt dan via een snee in de buik of in de zij gedaan.

Een kijkoperatie met de da Vinci robot

Een kijkoperatie kan met een robot worden uitgevoerd. De operatie wordt hetzelfde uitgevoerd als hierboven beschreven staat. Het verschil is dat de uroloog de instrumenten niet zelf vasthoudt, maar dat de robot deze vasthoudt.In ons ziekenhuis hebben we 2 da Vinci robots. De robot opereert **niet zelf**, maar wordt volledig aangestuurd door de uroloog. Van tevoren zal met u besproken worden welke vorm van kijkoperatie voor u het beste is.

'Open' operatie

In sommige gevallen is een kijkoperatie niet mogelijk, bijvoorbeeld door de omvang van de tumor of door eerdere operaties in de buik. Er wordt dan gekozen voor een open operatie. Dit zal de arts met u bespreken.

Na de operatie

Uitslaapkamer

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer. U heeft op dat moment nog een aantal slangetjes in uw lichaam, namelijk:

- een blaaskatheter. Dit is een flexibel slangetje dat in uw blaas zit. Door het slangetje loopt uw urine uit de blaas. De katheter wordt meestal na een paar dagen verwijderd.
- een infuus waardoor u vocht en medicijnen wordt gegeven. Dit wordt de dag na de operatie verwijderd, wanneer u zelf weer genoeg eet en drinkt.
- (mogelijk) een wonddrain. Dit is een slangetje in de wond. Met dit slangetje wordt wondvocht afgevoerd. De uroloog bepaalt wanneer de drain verwijderd mag worden. Dit hangt af van de hoeveelheid wondvocht.
- (mogelijk) een zuurstofslangetje in uw neus. Hierdoor krijgt u zuurstof.
- (mogelijk) een pompje waarmee u zelf de medicijnen tegen de pijn kunt regelen.

Soms moet de katheter langer blijven zitten en neemt u deze mee naar huis. De verpleegkundige legt u uit hoe u met de katheter om moet gaan. De katheter zal dan later (poliklinisch) worden verwijderd. Soms wordt er dan een contrastfoto van de blaas gemaakt.

Op de verpleegafdeling

Wanneer u voldoende wakker bent en het goed met u gaat, brengen de verpleegkundigen u weer terug naar de verpleegafdeling. We bellen dan ook uw contactpersoon om te vertellen hoe het met u gaat. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, hartritme en de urineproductie. Ook bekijkt hij/zij de wond. In de avond, ongeveer 6 uur na de operatie, krijgt u een injectie fraxiparine om trombose (stolling van het bloed) te voorkomen.

Pijn en misselijkheid

Na een kijkoperatie heeft u minder pijn dan na een ‘open’ operatie. Dit komt doordat er bij een kijkoperatie geen grote buikwond is. Ook kunt u de eerste dagen na de operatie nog wat misselijk zijn. Heel soms duurt deze misselijkheid langer. Daarnaast kunt u door de ingreep blauwe plekken krijgen op uw zij.

Nazorg

Hieronder leest u meer over wat u kunt verwachten als u naar huis mag en wat u thuis kunt doen. Ook leest u wat u moet doen bij mogelijke problemen met uw gezondheid na de operatie.

Mogelijke complicaties na de operatie

Na iedere operatie kunnen problemen optreden, zoals een nabloeding, darmverstoppingen, longontsteking,

trombose of een wondinfectie. Deze problemen komen bijna nooit voor. Bovendien kunnen ze bijna altijd goed behandeld worden. U zult daarvoor misschien wel enkele dagen langer in het ziekenhuis moeten verblijven.

Naar huis

Voor u naar huis gaat, vertellen de verpleegkundige en de uroloog u wat u kunt verwachten en wat u wel en niet mag doen. Als u nog vragen heeft, kunt u deze op dat moment stellen aan de uroloog. Wellicht is het handig om uw vragen van tevoren op te schrijven.

U moet zich houden aan een aantal leefregels:

- U mag 2 weken niet fietsen
- U mag 6 weken geen zware (huishoudelijke) taken doen en niet zwaar tillen.
- Na 3 weken mag u weer gaan werken. Zwaar lichamelijk werk kan meestal weer 6 weken nadat u uit het ziekenhuis bent ontslagen.

De operateur geeft na de operatie aan of er een indicatie is voor het geven van een Mitomycine blaasspoeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/eenmalige-blaasspoeling-mitomycine). Dit wordt indien gewenst dan na de operatie ingepland.

Tijdens uw ontslaggesprek krijgt u advies over hoe u de medicijnen tegen de pijn kunt afbouwen.

Als u nietjes bij de wond (agraves) heeft, verwijdert de huisarts deze op de 10e dag na uw operatie.

Weer thuis

Vermoeidheid

Als u thuis bent, kan het zijn dat u vermoeider bent dan u had verwacht. Probeer het daarom rustig aan te doen. U zult stapje voor stapje steeds meer aankunnen.

Uitslag weefselonderzoek

De verwijderde nier wordt altijd naar het laboratorium gestuurd, zodat een patholoog deze kan onderzoeken. De uitslag van dit onderzoek krijgt u van de uroloog. U krijgt hiervoor een afspraak bij de polikliniek.

Wanneer contact opnemen?

Neem in de volgende gevallen altijd contact op:

- Als u pijn heeft die niet verdwijnt met de voorgeschreven dosis paracetamol
- Als u koorts heeft (hoger dan 38.5 graden) of
- Als u langer dan 24 uur 38 graden koorts heeft.

Contact opnemen

Heeft u in de eerste 10 dagen na uw ontslag vragen over uw behandeling, operatie of opname? Dan belt u:

- tijdens kantooruren (8.00 - 16.15 uur) met de poli Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504), T 088 320 25 00 (tel:0883202500)
- in de avond en nacht met de Afdeling F2 Urologie, T 088 320 62 92 (tel:0883206292).
  Een verpleegkundige staat u dan te woord. Indien nodig overlegt de verpleegkundige met de arts.

Na de eerste 10 dagen neemt u buiten kantooruren contact op met uw huisartsenpost (buiten kantooruren).

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben bijzondere expertise op het gebied van uro-oncologische zorgvragen. We behandelen in ons ziekenhuis jaarlijks ruim 2.500 patiënten met een verdenking op prostaat-, nier- of blaaskanker. Doordat we zoveel patiënten behandelen, zien we veel verschillende ziektebeelden en hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd. We behoren al jaren tot de top 5 van Nederland als het gaat om het aantal operaties per jaar op het gebied van prostaat-, nier- of blaaskanker.

We doen aan voortdurende kwaliteitsverbetering en zijn steeds op zoek naar de meest optimale behandeling. Ook doen we veel aan onderzoek om steeds beter te kunnen voorspellen wat nodig is en wat resultaten opleveren voor onze patiënten.

We investeren in de nieuwste behandelmethoden- en technieken die zo min mogelijk schade aan het lichaam opleveren. Zo maken we zoveel mogelijk gebruik van de nieuwste Da Vinci-robots waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

Wilt u meer weten over onze aandachtsgebieden? Bekijk ook onze pagina Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum).

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons s.v.p. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer tips over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

- Nierstichting.nl (http://www.nierstichting.nl/)
- Nieren.nl (http://www.nieren.nl/)
- KWF Kankerbestrijding (https://www.kwf.nl)
- Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (https://nfk.nl/)
- Patiëntenvereniging voor mensen met blaas- of nierkanker (https://www.blaasofnierkanker.nl/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Nierkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierkanker)

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)

Contact Urologie **T 088 320 25 00**