een santeon ziekenhuis

Steenverwijdering uit urineleider of nier (ureteroscopie)

Bij een ureteroscopie brengt de arts een dun hol buisje (de ureteroscoop) via de plasbuis en blaas in de urineleider. Wanneer de ureteroscoop op de plaats van de steen is, verwijdert de arts de steen met behulp van speciale instrumenten.

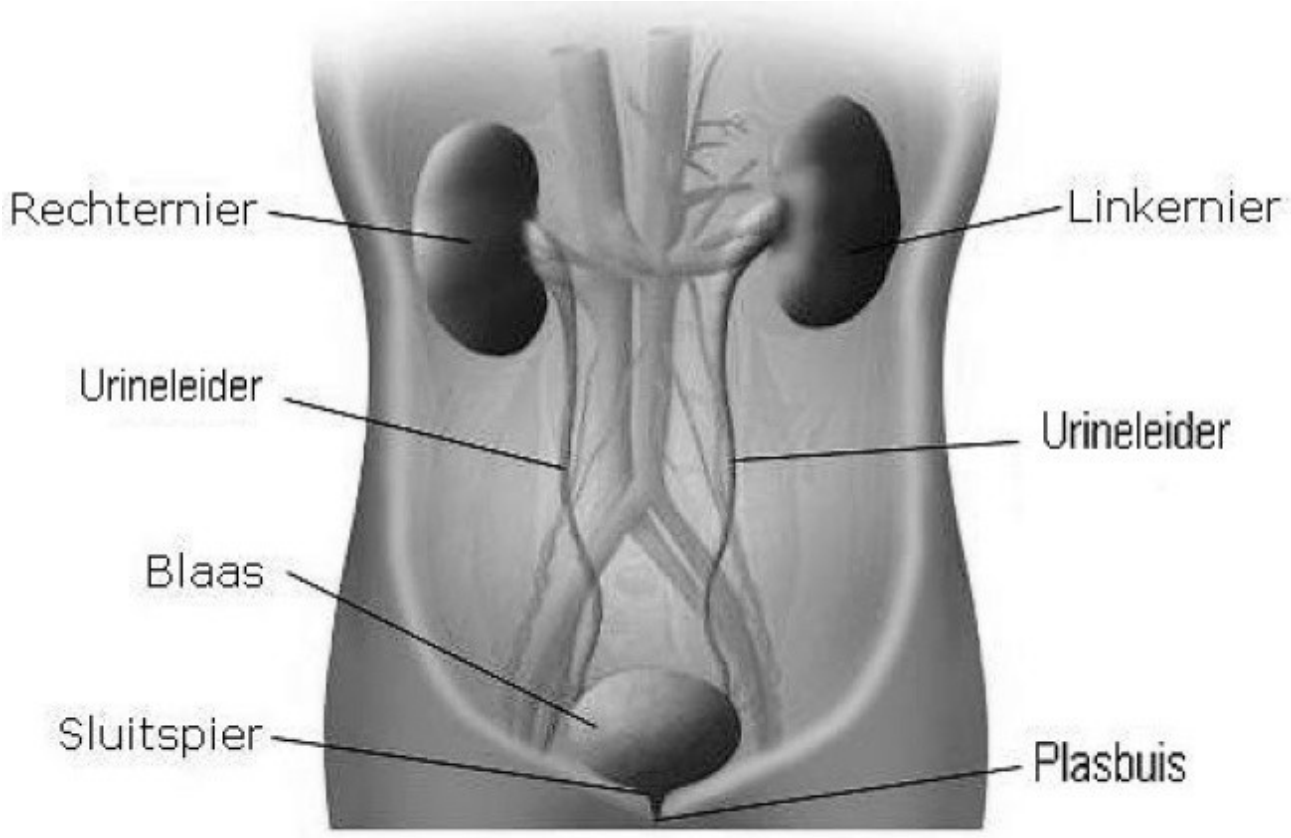
Wanneer een niersteen of steen in de urineleider niet of te langzaam afdaalt, kan het gewenst zijn deze steen operatief te verwijderen. Een klein steentje in de urineleider wordt over het algemeen vanzelf uitgeplast. Bij een grotere steen, die waarschijnlijk niet spontaan wordt uitgeplast, kan een ingreep nodig zijn. Onder narcose zal via de plasbuis een instrument met minicamera worden ingebracht om de steen te verwijderen. Vaak is noodzakelijk de steen eerst te verkleinen met laserstralen.

Meer over wat is een ureteroscopie?

Bij een ureteroscopie brengt de arts een dun hol buisje (de ureteroscoop) via de plasbuis en blaas in de urineleider. Wanneer de ureteroscoop op de plaats van de steen is, verwijdert de arts de steen met behulp van speciale instrumenten.

De ureteroscopie gebeurt meestal onder algehele narcose. Soms ligt een steentje dermate dicht bij de blaas dat deze met ruggenprik kan worden verwijderd. Uw arts bespreekt met u welke verdoving hij of zij voor u het meest geschikt vindt. Hoewel er na een ureteroscopie geen uitwendige wond zichtbaar is, wordt het wel beschouwd als een echte operatie. Een korte ziekenhuisopname is gebruikelijk.

wanneer een ureteroscopie?



De urineleider is de afvoerende buis tussen de nier en de blaas. Via de urineleider stroomt urine van de nier naar de blaas. De urine verlaat tenslotte het lichaam via de plasbuis.

Wanneer een ureteroscopie?

- Wanneer een behandeling met de niersteenvergruizer geen resultaat heeft gehad of wanneer deze methode voor u niet geschikt lijkt, dan kan de arts kiezen voor een ureteroscopie.
- Soms is de steen in de urineleider zo groot dat deze bekneld raakt. Daardoor kan de urine niet meer naar de blaas stromen. De nier kan dan gestuwd raken: daarbij blijft er een te grote hoeveelheid urine in de nier, die niet kan passeren. Ook dan wordt meestal gekozen voor een ureteroscopie. Als de nier is afgesloten, heeft u ook een hoger risico op een infectie.
- Weer een andere reden om te besluiten tot een ureteroscopie zijn kolieken (hevige buikpijnaanvallen in de onderbuik en zijkant van het lichaam) die langere tijd bestaan en waarbij pijnstillers onvoldoende hebben geholpen.

Voorbereiding

Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit dan voor de ingreep aan uw uroloog. In overleg met uw arts, stopt u ruim voor de operatie met het gebruiken van deze medicijnen. Hoe lang van tevoren dat precies is, hoort u van uw arts.

Allergieën

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of contrastvloeistof? Vertel dit dan voordat de behandeling plaatsvindt aan de verpleegkundige.

Pijnstilling

Op de dag van de ingreep wordt u opgenomen. Door middel van een röngenfoto van uw buik, stelt de arts de exacte locatie vast van de steen (dit kan ook al eerder zijn gedaan). Voor de operatie krijgt u een paracetamol, zodat u na de ingreep minder pijn heeft.

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-het-ziekenhuis-bij-een-operatie)leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

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.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal 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 de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

De ureteroscopie

- De ingreep wordt eigenlijk altijd onder algehele narcose uitgevoerd. Soms ligt een steentje dermate dicht bij de blaas dat deze met een ruggenprik kan worden verwijderd.
- U ligt op uw rug met opgetrokken benen (in de beensteunen), zodat de arts via de plasbuis de blaas kan inspecteren.
- Vervolgens brengt de arts de ureteroscoop via de plasbuis en blaas in de urineleider.
- Op een röntgenscherm ziet de arts waar het instrument zich bevindt. Er stroomt continu spoelvloeistof door de ureteroscoop, waardoor de urineleider wat wijder wordt. Daardoor heeft de arts meer zicht en kan hij of zij het instrument opschuiven tot op de steen.
- Soms is het mogelijk om de steen met behulp van speciale instrumenten (een paktangetje of een korfje) vast te pakken en in één keer te verwijderen. Maar het kan ook zijn dat de steen eerst verkleind moet worden, meestal door middel van een laser. Daarna worden de kleine deeltjes van de steen verwijderd. Soms zijn de deeltjes zo klein als poeder en kunnen ze niet weggehaald worden. Het gruis moet dan door het lichaam zelf worden afgevoerd naar de blaas.
- Nadat de steen is verwijderd, wordt soms een dun slangetje (JJ-katheter genoemd) achtergelaten in de urineleider. Dit slangetje zorgt ervoor dat de urine gemakkelijk uit de urineleider kan vloeien. Ook helpt het koliekpijnen te voorkomen. Meestal wordt ook een blaaskatheter geplaatst: een dun slangetje vanuit de blaas tot buiten het lichaam. Ook daardoor loopt urine af.

Duur behandeling

De operatie duurt circa 1 uur. Meestal wordt u 1 dag opgenomen in het ziekenhuis.

Naar huis

Wanneer u voldoende bent hersteld, mag u het ziekenhuis verlaten.

Nazorg

Met JJ-katheter naar huis

- In sommige gevallen blijft de JJ-katheter wat langer in de urineleider. Deze katheter kan op de poli verwijderd worden na minimaal 1 week, afhankelijk van hoeveel stenen er zijn verwijderd. Zolang u de katheter in de urineleider heeft, kan uw urine wat bloederig zijn. Het is ook mogelijk dat u nog wat reststeentjes uit plast. Dat kan pijnlijk zijn. Andere mogelijke klachten van de JJ-katheter zijn:
  - vaak plassen;
  - kleine beetjes plassen;
  - pijn in de zij tijdens of na het plassen;
  - krampende pijn in de onderbuik en
  - loze aandrang om te urineren.
- Ook kan het zijn dat u na de ingreep nog koliekpijnen heeft. Die zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. U mag Paracetamol nemen. Per dag maximaal 8 tabletten van 500 mg.
- Neem onmiddellijk contact op met uw uroloog als u koorts krijgt boven de 38,5°C.

Leefadviezen voor thuis

- Voor een betere lozing van eventueel gruis is het raadzaam om veel op uw zijde te liggen die niet geopereerd is. Hierdoor kan gruis sneller het lichaam verlaten.
- Verder adviseren wij u 2 tot 4 weken niet te zwaar te tillen en te sporten. U mag wel fietsen.

Controle-afspraak

Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog. Deze zal beoordelen of er eventuele onderzoeken nodig zijn om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Risico's en complicaties

Zoals elke operatie risico’s met zich meebrengt, is er ook een kans op complicaties bij deze ingreep.

- Zo kan de ureteroscoop niet altijd gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De urineleider kan vernauwd of gekronkeld zijn, waardoor de ureteroscoop niet opgeschoven kan worden.
- Soms raakt de wand van de urineleider beschadigd; er kan een gaatje in ontstaan (perforatie). In dat geval stopt de arts met de ingreep, omdat de spoelvloeistof die nodig is om de urineleider te verwijden, dan buiten de urineleider kan komen. Een ‘open operatie’ is dan een mogelijkheid om de steen alsnog te verwijderen, dit komt zelden voor. De beschadiging aan de urineleider sluit meestal spontaan, heel soms is een operatie noodzakelijk om het defect te herstellen.
- Ook wanneer de steen niet bereikt kan worden met de ureteroscoop, is vaak een tweede kijkoperatie nodig om de steen te verwijderen.
- Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit te voorkómen, kan tijdens en na de ingreep antibiotica worden toegediend. Ook ontstaat soms een vernauwing van de plasbuis (bij mannen), omdat de ingreep via de plasbuis wordt verricht. Deze complicaties komen weinig voor en zijn goed te behandelen.

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 uitgebreide expertise op het gebied van alle algemene urologische zorgvragen. Vanwege de omvang van de urologische praktijk hebben zij veel ervaring op het gebied van alle mogelijke urologische ziektebeelden. Daarnaast beschikken zij over de meest moderne apparatuur om tot een goede diagnose te komen en de voor u meest passende behandeling aan te kunnen bieden.

Meer informatie over uw medicijnen?

U kunt met vragen over uw medicijnen altijd terecht bij uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Betrouwbare aanvullende informatie over medicijnen vindt u op deze websites:

- Apotheek.nl (https://www.apotheek.nl): voor heldere schriftelijke informatie.
- Kijksluiter.nl (https://www.kijksluiter.nl): voor duidelijke animatiefilmpjes over veelgebruikte medicijnen. Na het invullen van enkele gegevens ontvangt u een inlogcode.

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 a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.

- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- 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 over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Niersteenvergruizing (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie/behandelingen-onderzoeken/niersteenvergruizing)

Specialismen

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

Contact Urologie **T 088 320 25 00**