

Urologie

Ureteroscopie

Onderzoek en/of verwijdering van steentjes
in de urineleider



Onderzoek heeft aangetoond dat er bij u een steentje aanwezig is in de urineleider (ureter). De ureter is de afvoerende buis tussen de nier en de blaas en is verantwoordelijk voor transport van urine van nier naar blaas. Een klein steentje in de ureter wordt over het algemeen vanzelf uitgeplast. Bij een grotere steen, die waarschijnlijk niet spontaan wordt uitgeplast, kan een ingreep nodig zijn. De steen wordt vergruisd en/of verwijderd door middel van een operatie. Om grotere stenen kwijt te raken was vroeger altijd een operatie nodig waarbij de urineleider werd geopend. Tegenwoordig is het in veel gevallen mogelijk ook stenen in de urineleider te vergruizen met een niersteenvergruizer, waarna de deeltjes van de steen vanzelf uitgeplast worden.

Wanneer een behandeling met de niersteenvergruizer géén resultaat heeft gehad of wanneer deze methode voor u niet geschikt lijkt, kan worden gekozen voor een ureteroscopie. Soms is de steen in de urineleider zo groot dat de afvoer van urine gehinderd wordt. In dat geval wordt sneller gekozen voor een ureteroscopie, omdat de nier dan gestuwd raakt (er blijft een te grote hoeveelheid urine in de nier die niet kan passeren) met het gevaar dat de nier op den duur minder goed zal functioneren. Wanneer de nier afgesloten is bestaat er ook een groter risico op infectie.

Weer een andere reden om te besluiten tot een ureteroscopie zijn koliekpijnen (heftige buikpijnaanvallen), die langere tijd bestaan. Bij een ureteroscopie brengt de arts een dun hol buisje (de ureterscoop) via de plasbuis en de blaas in de urineleider. Wanneer de ureterscoop op de plaats van de steen is, wordt de steen verwijderd met behulp van speciaal instrumentarium. Ureteroscopie is een veilige operatiemethode dankzij de verregaande ontwikkeling van de instrumenten waarmee wordt geopereerd.

De ureteroscopie

De ureteroscopie gebeurt gewoonlijk onder algehele narcose of onder regionale verdoving. Hoewel er na een ureteroscopie geen uitwendige wond zichtbaar is, wordt ureteroscopie wel beschouwd als een echte operatie. Over het algemeen is een korte ziekenhuisopname gebruikelijk.

Vorbereiding

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de behandelend arts zult u het gebruik van deze medicijnen mogelijk geruime tijd voor de operatie moeten stoppen. Meestal wordt u de dag van de operatie opgenomen. Vaak wordt er nog een röntgenfoto van de buik gemaakt om de precieze locatie van de steen vast te stellen. Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit houdt in, dat u vanaf 24 uur 's nachts niets meer eet, drinkt of rookt.

Vorbereiding op de operatie

Een week voor opname wordt de ingreep telefonisch bevestigd. Dan hoort u ook op welke verpleegafdeling u wordt verwacht. U meldt zich op de afgesproken datum en tijd op de verpleegafdeling.

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar uw naam en geboortedatum. Daarnaast wordt rondom de operatie meerdere malen een checklist afgewerkt, waarbij men nagaat of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd. Ook bij de overdracht van de operatieafdeling naar de verpleegafdeling vindt deze controle plaats.

Dag van de opname.

Op de afdeling wordt u door een verpleegkundige voorbereid op de operatie. De verpleegkundige geeft u informatie over deze dag en neemt de bijzonderheden met u door. De verpleegkundige voert enkele controles bij u uit, zoals het meten van uw bloeddruk en uw polsslag. U krijgt een operatiejasje aan. Tijdens de ingreep mag u geen sieraden dragen. Indien u (thuis) uw ring niet af kunt krijgen, adviseren wij u naar een juwelier te gaan. Als u uw ring op de operatiedag niet afkrijgt, moet deze doorgeknipt worden. Ook eventuele piercings moeten zijn verwijderd.

U krijgt voor de operatie al medicatie die door de anesthesioloog is voorgeschreven.

De verpleegkundige brengt u met bed naar de voorbereidingskamer, deze kamer bevindt zich op het operatieafdeling. Hier worden de laatste voorbereidingen getroffen voor de operatie. Indien nodig wordt het operatiegebied onthaard net voor de operatie.

Werkwijze

U krijgt een ruggenprik of narcose (voor informatie: zie folder: 'Uw operatie en anesthesie'). U ligt op de rug met opgetrokken benen (in de beensteunen), zodat de arts via de plasbuis de blaas kan inspecteren. De ureteroscoop wordt via de plasbuis en blaas door de afvoeropening van de ureter in de blaaswand geleid tot in de urineleider. De ureteroscoop wordt voortdurend met spoelvoeistof doorstroomd, wat voor verwijding van de ureter zorgt. De arts kan het instrument daardoor opschuiven tot op de steen. Soms is het mogelijk de steen met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, korfje) vast te pakken en geheel te verwijderen. Het kan zijn dat de steen eerst verkleind moet worden, meestal met trillingen uit een speciaal apparaat. Daarna worden de kleine deeltjes van de steen verwijderd. Over het algemeen wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt en soms wordt ook contrastmateriaal ingespoten om de urineleider en steen af te beelden.

Na verwijdering van de steen(-deeltjes) wordt soms een dun inwendig slangetje achtergelaten in de urineleider om de urineafvoer te vergemakkelijken en kolieken te voorkomen. Dit kan later op de polikliniek met de cystoscoop verwijderd worden onder plaatselijke verdoving. Meestal wordt ook een blaaskatheter geplaatst, een slangetje vanuit de blaas tot buiten het lichaam.

Na de operatie

Wanneer u de uitslaapkamer mag verlaten, wordt u door de verpleegkundigen opgehaald en u hebt dan een infuus, een blaaskatheter, soms een nierkatheter.

- Via het infuus krijgt u vocht en eventueel medicijnen rechtstreeks in de bloedbaan.
- De blaaskatheter is een slangetje in uw blaas en zorgt voor de afvoer van urine naar een opvangzak. Soms zit er een heel dun slangetje naast, een katheter in de ureter, het buisje dat van de nier naar de blaas loopt.

De verpleegkundige komt regelmatig bij u kijken en vragen hoe u zich voelt en controleert uw bloeddruk, polsslag, lichaamstemperatuur en controleert het infuus, blaaskatheter en eventuele andere slangetjes. Deze controles worden regelmatig uitgevoerd en langzaam verminderd. De verpleegkundige vraagt geregeld hoe het is met de pijn en of u extra pijnstilling nodig hebt. U mag wat slokjes water drinken en 's avonds mag u weer eten. Vandaag houdt u bedrust.

De dagen na de operatie.

Na de operatie wordt er soms nog een röntgenfoto gemaakt. Wanneer hieruit blijkt dat er geen steenresten in de urineleider of nier achtergebleven zijn, dan worden de blaaskatheter en eventueel ureterkatheter de dag na de operatie verwijderd en als u zich goed voelt en voldoende drinkt kan ook het infuus verwijderd worden. Wanneer u geplast hebt en u voelt zich goed, mag u in overleg met de verpleegkundige weer naar huis.

Medicijnen

Vanaf de operatiedag krijgt u een aantal medicijnen voorgeschreven. Ze zijn vooral om pijn, infectie en trombose te voorkomen.

Klachten

Na de operatie kunt u pijn voelen in het gebied van de nier. Er kunnen nog kleine stukjes steen via de urineleider naar de blaas gaan, waardoor pijn en kolieken kunnen ontstaan. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf, soms is een pijnstiller nodig. Bij koorts boven de 38,5 graden moet u contact opnemen met uw behandelend arts voor overleg. Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog. Deze zal waarschijnlijk een echografisch onderzoek van de nier verrichten om vast te stellen of er sprake is van stuwings in de nier. Het is ook mogelijk dat er een röntgenfoto van de buik gemaakt wordt om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Risico's en complicaties

- De ureteroscoop kan niet altijd gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De ureter is soms vernauwd of gekronkeld waardoor de ureteroscoop niet opgeschoven kan worden. Soms raakt de wand van de ureter beschadigd (perforatie). In dat geval wordt de ingreep doorgaans gestopt, omdat de spoelvloeistof die nodig is om de ureter te verwijderen, bij een perforatie buiten de ureter kan komen. Een "open operatie" is dan vaak nodig om de steen alsnog te verwijderen. De beschadiging aan de ureter sluit meestal spontaan, maar soms is een operatie noodzakelijk om het defect te herstellen.
- Wanneer de steen niet bereikt kan worden met de ureteroscoop, is vaak een "open operatie" nodig om de steen te verwijderen.
- Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit te voorkomen kunnen tijdens en na de ingreep antibiotica worden toegediend.
- Zelden kan een vernauwing van de plasbuis (bij mannen) ontstaan, omdat de ingreep via de plasbuis geschiedt.

Vragen

Heeft u nog vragen, neemt u dan telefonisch contact met ons op. Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 – 16.30 uur op telefoonnummer: 0543 54 46 30. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de website van de nierstichting: www.nierstichting.nl

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
F 0543 52 23 95
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl