

Niersteenverwijdering door de huid

PNL (percutane niersteenverwijdering)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

U heeft van uw arts te horen gekregen dat u een niersteen heeft en samen met uw arts besloten deze niersteen door middel van een operatie te laten verwijderen. Uw arts heeft al de nodige informatie gegeven. In deze folder kunt u alles nog rustig doorlezen.

Algemeen

Over de nieren

De nieren liggen achter in de buikholte onder het middenrif. De nieren produceren urine. Normaal gesproken stroomt de urine vanaf de nier, door de urineleider, naar de blaas.

In uw nier is een niersteen aanwezig of zijn er meerdere nierstenen aanwezig. Er is besloten deze steen/stenen aan te pakken middels een ingreep. Deze ingreep is in uw geval de zogenaamde PNL (percutane niersteenverwijdering). Hieronder leest u meer over wat de ingreep PNL inhoudt.

Wat is PNL?

De uroloog verwijdert de niersteen via een zogenaamde percutane nefrolithotrypsie (afgekort: PNL). Dit betekent een niersteenverwijdering door de huid. Eerst prikt de uroloog een gaatje in uw nier. Vervolgens plaatst de uroloog via het gaatje een hol buisje in uw nier. Het holle buisje heeft een diameter van ongeveer 1 centimeter. Via het buisje verwijdert de uroloog vervolgens de steen (stukjes) uit uw nier. Eventueel wordt de steen tijdens de ingreep eerst nog kleiner gemaakt met speciale apparatuur zoals een laser.

Waarom moet de niersteen worden verwijderd?

Door een niersteen kan de afvoer van urine worden bemoeilijkt. Er zijn verschillende redenen om tot verwijdering van een niersteen over te gaan:

- Pijn
- Stuwung van de nier
- Infecties
- Verminderde functie van de nier
- Bloed in de urine

Vorbereiding

Anesthesie

De ingreep gebeurt onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist zal dit met u bespreken. Meer informatie over de gang van zaken vóór, tijdens en na de anesthesie wordt u uitgelegd op het preoperatief spreekuur en leest u in onze folder Anesthesie.

Nuchter

Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Wat dit betekent kunt u lezen in onze folder Anesthesie.

Bloedverdunnende medicijnen.

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, alleen in overleg met uw arts, voor het onderzoek stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Meenemen naar het ziekenhuis

We vragen u de volgende zaken mee te nemen naar het ziekenhuis:

- Ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs.
- Medicijnenoverzicht: welke medicijnen u slikt en wanneer.

De ingreep

De operatie

De uroloog plaatst door de huid van de rug een naald in de nier. Wanneer door de naald urine naar buiten komt, is er een verbinding met de nier. Vervolgens plaatst de arts een hol buisje van ongeveer 1 centimeter doorsnede. Met speciale operatie-instrumenten bekijkt de uroloog de binnenkant van de nier. Via het buisje verwijdert hij de steen. Als de steen groter is dan het buisje, wordt de steen eerst in kleinere stukjes geschoten (vergruisd). Daarna worden de stukjes van de steen verwijderd. Aan het einde van de ingreep wordt er vaak nog een slangetje achtergelaten vanuit de nier naar de huid. Meestal wordt u wakker met een inwendige slang, een zogenaamde dubbel-J-katheter. Deze ligt met een krul in de blaas en een krul in de nier. In een enkel geval heeft u ook een nefrostomiekatheter, dit is een slang vanuit de nier direct naar buiten. Ook heeft u altijd een blaaskatheter.

Na de operatie

De Recovery

Na de operatie wordt u wakker op de Recovery. Hier worden uw bloeddruk, temperatuur, polsslag, zuurstofgehalte en de wond regelmatig gecontroleerd. U heeft een infuus in uw arm om vocht toe te kunnen dienen. Ook krijgt u pijnstilling en eventueel medicijnen tegen de misselijkheid toegediend. Als u goed wakker bent gaat u weer terug naar de afdeling.

Terug op de afdeling

U heeft enkele slangetjes in uw lichaam:

- Infuus: als u zich goed voelt, geen antibiotica via het infuus nodig heeft en goed kunt drinken, wordt het infuus verwijderd.
- Vaak een dubbel-J-katheter, deze zit geheel inwendig en kunt u dus niet zien.
- Altijd een blaaskatheter. Het verwijderen van de katheters kan gevoelig zijn.
- Soms een ureterkatheter. Dit is een inwendig slangetje die vanaf de nier door de urineleider naar buiten toe loopt en aan de blaaskatheter vast gemaakt zit. Deze wordt de volgende dag vaak verwijderd tegelijkertijd met de blaaskatheter.
- Soms een nefrostomiekatheter. De nefrostomiekatheter zit in de rug. Als de urine, die uit deze drain komt, helder is, kan deze verwijderd worden. Het wondje gaat vanzelf dicht.

Pijn

Na de operatie kunt u pijn voelen in het gebied van de nier. Er kunnen nog kleine steenresten via de urineleider naar de blaas gaan, waardoor er pijn kan ontstaan. Gewoonlijk verdwijnen deze klachten vanzelf, maar vaak is er een pijnstiller nodig. U kunt de arts of verpleegkundige hier gerust om vragen.

Duur van de opname

De opnameduur is ongeveer 2 tot 3 dagen.

Complicaties

Een PNL is een veilige behandeling. Ondanks de zorgvuldige werkwijze kunnen een enkele keer complicaties optreden, zoals:

- Infectie

De uroloog maakt bij een PNL een verbinding tussen de nier en de buitenkant van uw lichaam. Hierdoor bestaat er een kans op het krijgen van een urineweginfectie. Om dit te voorkomen krijgt u tijdens en soms na de operatie antibiotica toegediend.

- **Steenresten**

Kleine deeltjes van de steen kunnen in de urineleider komen. Meestal worden deze spontaan uitgeplast. Soms moeten deze later verwijderd worden.

- **Bloeding**

Bij een PNL kan door het aanpakken van de nier soms een bloeding ontstaan in de nier. Vaak gaat dit uiteindelijk vanzelf weer voorbij.

Weer naar huis

Adviezen voor thuis

- Het wondje op de rug van de nefrostomiekatheter kan nog wat vocht lekken, u kunt hier een gaasje en/of een pleister op plakken.
- De urine kan nog 8 weken wat bloederig zijn. Het is normaal als de urine in de eerste week na de operatie nog lichtrood gekleurd is. Het advies is om minimaal 2 tot 3 liter vocht te drinken om zo de blaas op natuurlijke wijze te spoelen. De urine zal dan weer lichter van kleur worden. Ook is voldoende drinken belangrijk om nieuwe nierstenen te voorkomen.
- Sporten mag niet tot aan de controleafspraak met de uroloog.
- Afhankelijk van uw werkzaamheden kunt u uw werk hervatten als u zich goed voelt.
- Bij pijnklachten mag u zo nodig 1000 mg paracetamol tot maximaal 4 maal daags.

Contact opnemen bij

- bij heftige pijn
- bij koorts boven 38,5°C.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. Buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp. U bereikt het ziekenhuis via telefoonnummer 088 – 066 1000.

Controlebezoek

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle bij de uroloog. Na 4 weken wordt u gecontroleerd bij de uroloog nadat een nieuwe CT-scan is uitgevoerd.

Vragen

We vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met de polikliniek Urologie. U bereikt de polikliniek via telefoonnummer 088 – 066 1000.

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH) via telefoonnummer 088 – 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (01-24) URO 747