

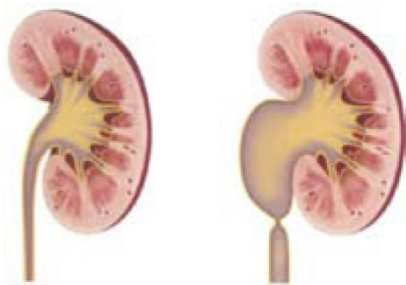
Laposcopische pyelumplastiek

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek Urologie heeft u met de uroloog besproken dat u een vernauwing heeft van de overgang tussen het nierbekken en de urineleider (ureter). Dit wordt UPJ-stenose genoemd. Deze vernauwing kan met een operatie worden opgeheven. In deze folder vindt u algemene informatie over deze operatie. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven. Als dit zo is dan informeert de uroloog u hierover.

Wat is een UPJ Stenose?

De urineleider is een dun buisje van ongeveer 20 tot 25 centimeter lang en vervoert urine van de nieren naar de blaas door samentrekkende bewegingen te maken. Als een vernauwing de afvoer van urine uit het nierbekken belemmert, neemt de druk in het nierbekken toe waardoor een zwelling ontstaat. Hierdoor kan de nierfunctie achteruitgaan. Bij sommige patiënten ontstaat een nierkoliek. Dit zijn hevige pijnklachten in de flank die vaak gepaard gaan met bewegingsdrang. De vernauwing kan ook een nierbekkenontsteking of nierstenen veroorzaken.

Belemmering van de afvoer hoeft niet altijd klachten te geven en wordt soms bij toeval ontdekt. Een UPJ-stenose is meestal een aangeboren afwijking, maar kan ook op latere leeftijd ontstaan door littekenweefsel.



Afbeelding: Links normaal, rechts is de vernauwing te zien.

Vorbereiding op de operatie

Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee. Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen op afspraak terecht.

Aandachtspunten

- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit dan vooraf bij uw uroloog en de pre-operatieve screening. In overleg met uw arts moet u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie stoppen. Meld het de uroloog ook als u andere medicijnen gebruikt.
- Op de dag van de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. U wordt ongeveer 7 dagen voor de operatie gebeld om te bespreken waar en wanneer u zich kunt melden.
- Bent u zwanger? Meld dit dat bij de uroloog.
- Heeft u de dag voor uw opname koorts? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.
- Gebruikt u medicijnen? Neem deze dan (in originele verpakking) mee naar het ziekenhuis op de dag van de operatie.
- Breng geen vette crèmes aan op de dag van de operatie.

De opname

Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken afdeling. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige wijst u de weg op uw kamer, bespreekt alle gegevens met u en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk. Soms is het nodig om bloed af te nemen, bijvoorbeeld als u bloedverdunners gebruikt. U krijgt van de verpleegkundige een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Als u aan de beurt bent rijdt de verpleegkundige u in uw bed naar de voorbereidingskamer van de operatiekamers waar een operatiemedewerker de zorg voor u overneemt.

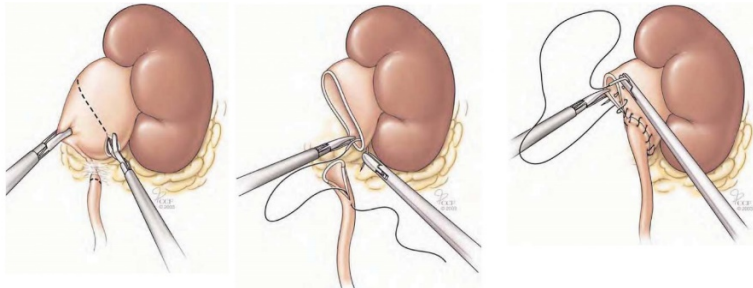
De operatie

Tijdens de operatie gaat u onder narcose. Meestal gebeurt de operatie door middel van een kijkoperatie (laparoscopie). Daarbij maakt de uroloog enkele kleine sneetjes in de buik (1-2 cm). De arts verwijdert het vernauwde deel en hecht de urineleider weer aan het nierbekken. Deze nieuwe verbinding noemt men ook wel de anastomose.

Tijdens deze operatie wordt een dubbel J-katheter geplaatst, dit is een slangetje tussen de nier en de blaas. Dit zorgt ervoor dat de nieuwe verbinding goed kan genezen. De dubbel J-katheter blijft vier tot zes weken zitten en wordt op de functie Urologie weer verwijderd. Dit is een poliklinische behandeling, u hoeft hiervoor niet nuchter te zijn. Hierover leest u meer in de folder 'Dubbel J-katheter'.

Soms blijkt tijdens de operatie dat het onmogelijk of onveilig is om de operatie met deze techniek te af te maken. Dan moet een grotere snede worden gemaakt.

Dit betekent dat er een snede in de aangedane flank wordt gemaakt, net onder de ribbenboog, om zo tot op de nier te komen. De ingreep wordt dan via een normale open operatie afgemaakt. Het gevolg is dat het herstel doorgaans wat langzamer gaat.



Afbeelding: Operatie

Na de operatie

Na de operatie rijdt de operatieassistent u naar de uitslaapkamer. Daar wordt regelmatig gecontroleerd of u al wakker bent en hoe het met u gaat. Ook wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, dan brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar uw kamer.

Als u op de afdeling komt heeft u een infuus in uw arm. Als u weer goed kunt eten en drinken, wordt het infuus verwijderd. U heeft ook een katheter in de blaas, deze blijft één tot twee dagen zitten en wordt verwijderd als u weer goed uit bed kunt en als er geen bijzonderheden zijn.

Om eventueel wondvocht of urine af te voeren wordt er een slangetje ter hoogte van de anastomose achter gelaten, deze wordt meestal ook de 2^e dag verwijderd indien deze niet of nauwelijks meer afloopt.

Voor de pijn heeft de anesthesist pijnstillers voorgeschreven. De zaalarts komt dagelijks aan uw bed om de voortgang van uw herstel te bespreken en maakt afspraken met u over het verloop van de opname. Een ziekenhuisopname na deze operatie duurt een à twee dagen.

Na de opname

Als u weer thuis bent kunt u de eerste tijd last hebben van de volgende verschijnselen:

- Veelvuldige aandrang om te plassen.
- Branderig gevoel bij het plassen, met name aan het begin of het einde.
- Soms kan er nog wat bloed in de urine zitten. Dit kan tot 6 weken aanhouden.
- Tijdens het plassen kan er een druk gevoel ontstaan tijdens het plassen. Dit komt doordat de urine tijdens het plassen richting de geopereerde nier kan stromen als gevolg van de dubbel J-katheter.

Leefregels

Om een nabloeding te voorkomen is het belangrijk dat u:

- Tot 6 weken na de operatie niet zwaar tilt of zwaar fysiek werk verricht. Vermijd zware huishoudelijke klussen.
- Niet te hard perst tijdens de ontlasting. Vezelrijke voeding helpt om de stoelgang te vergemakkelijken. Vezels zitten vooral in volkoren producten, groenten en fruit.
- Drink elke dag minimaal 1,5 tot 2 liter vocht (geen alcohol).
- Tot 2 weken na de operatie niet baden, douchen mag wel.
- Tot 2 weken na de operatie niet fietsen, autorijden mag wel.

Mogelijke risico's en complicaties

Ondanks dat er zorgvuldig gewerkt wordt, bestaat er altijd een kans op een complicatie. Mogelijke complicaties kunnen zijn:

Wondinfectie

Dit uit zich door: Koorts, toename van pijnklachten ter hoogte van de wondjes en roodverkleuring. Om dit te voorkomen krijgt u vlak voor of tijdens de operatie antibiotica.

Urineweginfectie

Pijnlijk branderig gevoel tijdens plassen gepaard gaande met koorts (>38,5 graden) gepaard gaande met eventuele koude rillingen.

Controle

Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek bij de uroloog. Deze controle is ongeveer vier tot zes weken na de operatie. De dubbel J-katheter wordt verwijderd op de functie Urologie. U hoeft hiervoor niet opgenomen te worden.

Wanneer moet u direct contact opnemen?

In de onderstaande situaties moet u contact opnemen:

- als u niet meer kunt plassen
- wanneer u koorts krijgt boven de 38,5°C
- bij aanhoudende ernstige, brandende pijn tijdens het plassen
- aanhoudende pijn, waarbij de voorgeschreven pijnstillers onvoldoende werken

Bel in deze gevallen tijdens kantooruren de polikliniek Urologie.

Buiten kantooruren belt u met de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH).

Heeft u nog vragen?

Deze folder is bedoeld als aanvulling op de informatie die u van uw specialist heeft ontvangen. Heeft u vragen, stel deze dan aan uw specialist tijdens uw volgende bezoek of aan de verpleegkundige op de afdeling. Voor dringende vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie: 040 888 83 90.