



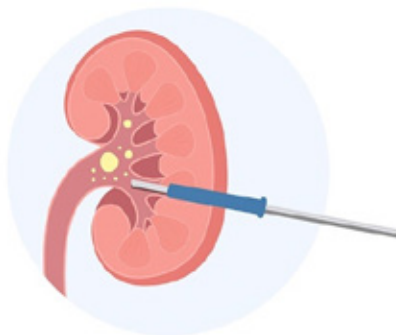
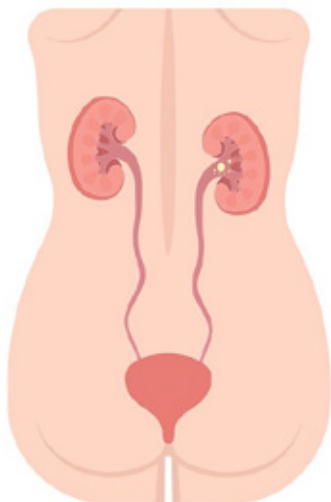
PCNL

INFORMATIEBROCHURE

01

WAAROM DEZE INGREEP?

Een percutane nefrolitholapaxie is een ingreep die wordt uitgevoerd om grote nierstenen te verwijderen of te vergruizen. De ingreep is noodzakelijk wanneer nierstenen klachten veroorzaken of een groot deel van de nier innemen en niet met medicatie of andere methoden kunnen worden verholpen.



02

VOORBEREIDING

- **Bloedafname:** ten minste 14 dagen voor de ingreep dien je een pre-operatief bloedonderzoek te laten uitvoeren.
- **Urineonderzoek:** ten minste 14 dagen voor de ingreep breng je een urinestaal naar de huisarts om te controleren op bacteriën. Afhankelijk van de resultaten krijgt u mogelijk antibiotica voorgeschreven.
- **ECG:** als u ouder bent dan 50 jaar, kan gevraagd worden vooraf een ECG (hartfilmpje) te laten maken. Het ECG mag op de dag van ingreep niet ouder zijn dan zes maanden.
- **Medicatie:** In sommige gevallen zal uw arts u adviseren om drie dagen voor de ingreep Tamsulosine in te nemen om de urineleider te ontspannen en de slaagkans van de ingreep te vergroten.
- **Bloedverduunners:** bloedverdunnende medicatie dient tijdelijk gestaakt te worden. Bespreek dit met uw behandelend arts.
- **Nuchter zijn:** de avond voor de ingreep mag u vanaf middernacht niet meer eten, drinken of roken. Medicijnen die u normaal gebruikt, kunt u (in overleg met de arts) 's ochtends met een klein beetje water innemen.
- **Identificatie en medicatie:** breng een lijst van uw thuismedicatie mee, evenals de medicatie zelf in de originele verpakking.
- **Toestemmingsformulier:** bij het inplannen van de ingreep krijgt u een mapje met het toestemmingsformulier en een patiëntenboekje. Breng deze ingevuld en ondertekend mee op de dag van de ingreep.

03

DE INGREEP

De ingreep wordt uitgevoerd onder algemene verdoving. Langs de flank wordt een kleine insnede gemaakt, waarna een smalle tunnel tot in de nier wordt gevormd. Via deze tunnel kunnen nierstenen met behulp van een camera worden verwijderd of met een laser vergruisd worden.

Tijdens de ingreep wordt contraststof in de nier gespoten om beter zicht te krijgen op de nier en de exacte ligging van de stenen.

Via het plaskanaal kan ook een tweede dunne camera worden ingebracht om de urineleider en nier van binnenuit te bekijken.

Na de operatie wordt een 'dubbel J-stent' geplaatst, een buisje dat de urineleider openhoudt en voorkomt dat de urine wordt belemmerd door steendeeltjes of zwelling. Soms laat de chirurg ook een nefrostomie achter, een buisje dat via de flank naar buiten komt om urine af te voeren. De noodzaak van een nefrostomie wordt tijdens de operatie beoordeeld door de chirurg.

04

MOGELIJKE COMPLICATIES

Zoals bij elke ingreep kunnen er complicaties optreden:

- **Infecties:** ondanks preventieve antibiotica kan een urineweginfectie optreden. Koorts of een gevoel van algemene malaise kan een teken zijn.
- **Nabloeding:** na het aanprikken van de nier kan er een bloeditstorting ontstaan rond de nier. Een drukverband op de flank helpt dit te voorkomen.
- **Beschadiging of blokkade van de urineleider:** soms kan de urineleider beschadigd raken tijdens de ingreep, waardoor tijdelijke plaatsing van een stent of buisje nodig is.
- **Bloed in de urine:** dit is vaak tijdelijk en geen reden tot bezorgdheid.
- **Onvoldoende toegang tot de nier:** in sommige gevallen is de urineleider te smal om de camera doorheen te voeren. In dat geval wordt een stent geplaatst en een vervolgafspraak gepland.

05

VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

Na de ingreep blijft u één nacht in het ziekenhuis voor observatie. U wordt naar de kamer gebracht en krijgt eventueel pijnmedicatie of vocht via een infuus. De volgende ochtend wordt een controlebloedafname uitgevoerd. Tijdens de opname kan het buisje in de flank (nefrostomie) worden verwijderd, afhankelijk van de evolutie.

06

NAZORG

Na ontslag ontvangt u pijnmedicatie en het advies om veel water te drinken. Dit helpt om de urinewegen door te spoelen en infecties te voorkomen. Indien er een stent is geplaatst, kunt u tijdelijk last hebben van vaker plassen of een lichte pijn in de nierstreek.

Je krijgt een afspraak voor controle bij uw uroloog. De controle is belangrijk om te controleren of er geen resterende stenen zijn. Indien er tijdens de ingreep beslist werd een stent te plaatsen, kan deze tijdens de controle met een kleine camera worden verwijderd.

07

ALARMTEKENS NA DE INGREEP

Het is belangrijk om alert te zijn op tekenen die kunnen wijzen op complicaties.

Neem onmiddellijk contact op met uw arts of ga naar de spoedafdeling in de volgende gevallen:

- Hoge koorts (boven de 38,5°C), of koude rillingen.
- Ernstige of aanhoudende pijn die niet met de voorgeschreven medicatie kan worden verlicht.
- Overmatig bloed in de urine (urine is donkerrood of bevat klonters).
- Problemen met het urineren, zoals geen urinelozing of hevige pijn bij het plassen.

Door deze richtlijnen en adviezen op te volgen, bevordert u een vlot herstel na de ingreep. Aarzel niet om contact op te nemen met uw behandelend uroloog bij vragen of onzekerheden.

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Campus Aalst Moorselbaan

Moorselbaan 164
9300 Aalst
T +32 (0)53 72 44 48

Campus Aalst Merestraat

Merestraat 80
9300 Aalst
T +32 (0)53 76 49 93

Campus Asse

Bloklaan 5
1730 Asse
T +32 (0)53 72 44 48

Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
T +32 (0)54 43 22 23

Campus Ninove

Biezenstraat 2
9400 Ninove
T +32 (0)53 72 44 48

Campus Wetteren

Wegvoeringstraat 73
9230 Wetteren
T +32 (0)9 368 82 68



azorg.be