

Nefrectomie

Informatiebrochure



Beste mevrouw, meneer,

Welkom in het Sint-Andriesziekenhuis. Binnenkort wordt u opgenomen op de dienst heeldkunde voor een gedeeltelijke of volledige verwijdering van de nier (= nefrectomie).

In deze brochure vindt u informatie over de functie van de nier, waarom een gedeeltelijke of volledige wegname van de nier aangewezen is en mogelijke complicaties die kunnen optreden. We bespreken het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis en het ontslag.

Met deze informatie willen we u en uw partner of naaste goed informeren, zodat zij u kunnen ondersteunen bij de voorbereiding, de operatie en uw herstel.

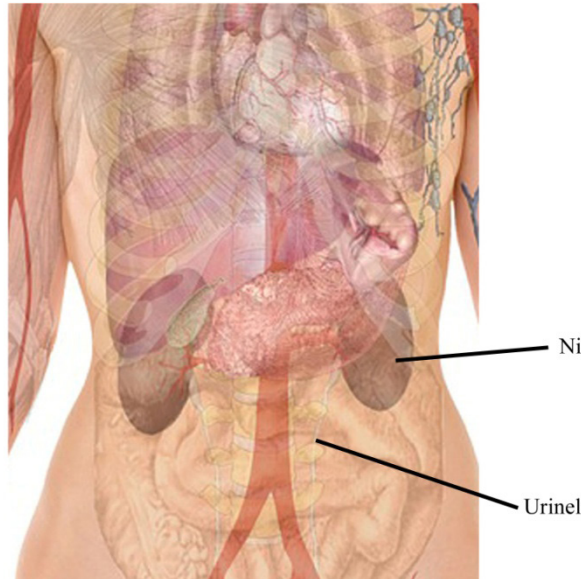
INHOUD

- De nieren
- De ingreep
- Mogelijke complicaties
- Verloop van de opname
 - De opname
 - Dag van de ingreep
 - Na de ingreep
- Ontslagregeling
- Advies bij ontslag
- Wat brengt u mee?
- Vragen en info



De nieren

De nieren zijn twee boonvormige organen, gelegen aan weerszijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat de schadelijke afvalstoffen uit het bloed gefilterd worden en dat overtollig water en zouten uit het lichaam verwijderd worden. De afvalstoffen en het overtollige water vormen samen de urine. Vanuit de nierbekkens loopt de urine via twee fijne buisjes (de urineleiders of ureters) naar de blaas.



De ingreep

Een nefrectomie is een operatie waarbij de nier wordt verwijderd. Dit kan gaan over een gedeeltelijke of volledige wegname van de nier via een open operatie of een kijkoperatie. Er zijn verschillende oorzaken die kunnen leiden tot het verwijderen van een nier. Uw uroloog heeft met u besproken wat de reden is om uw nier te verwijderen. Dit kan bijvoorbeeld komen door:

- een slecht ontwikkelde nier
- een ernstig niertrauma
- een nierabces
- chronische pyelonefritis (ontsteking van de nier en het nierbekken)
- niertumoren



De verschillende operatietechnieken

1/ Laparoscopische nefrectomie = kijkoperatie

Een laparoscopische nefrectomie wordt uitgevoerd via kleine sneetjes van ongeveer 1 cm in de buikwand. Door één van deze sneetjes wordt een laparascop in de buik gebracht. Dat is een lange buis waardoor gekeken kan worden. Dit beeld is te zien op een televisiescherm waardoor de uroloog een prima zicht heeft. Door middel van apparatuur, ingebracht via de andere sneetjes, kan de nier worden verwijderd. Hiervoor wordt één van de sneetjes groter gemaakt. Als de laparoscopische operatie niet lukt of niet aangewezen is kiest men voor een lumbale operatie.

2/ Lumbale operatie

De nier wordt gedeeltelijk of volledig verwijderd via een insnede in de flank ter hoogte van de 11e of 12e rib.

3/ Abdominale operatie

Bij een abdominale nefrectomie wordt de nier gedeeltelijk of volledig verwijderd via een snede in de buik.

Mogelijke complicaties

Ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt kan toch een aantal complicaties en/of bijwerkingen optreden:

- (Na)bloeding
- Wondinfectie (koorts)
- Het moeizaam op gang komen van de darmen na de operatie
- Blaasontsteking
- Longontsteking: Het operatie gebied ligt dicht tegen het middenrif. Daardoor kan het zijn dat u pijn ervaart bij het ademen. Wanneer men onvoldoende diep ademt kan dit leiden tot een longontsteking of pneumonie. Om dit te voorkomen, krijgt u voldoende pijnstilling en zal de kinesist u ademhalingsoefeningen aanleren.
- Verwonding van een abdominaal orgaan
- DVT(=diep veneuze trombose): om dit risico zo laag mogelijk te houden, zal men voor de operatie antitrombose kousen aanmeten. U zal ook dagelijks een subcutane injectie krijgen (clexane®) om een bloedstolsel in de bloedbaan te voorkomen.



Verloop van de opname

Alles gebeurt in afspraak met de arts die dagelijks bij u langskomt.

De opname

U komt één dag voor de ingreep binnen. Bij opname zal de verpleegkundige volgende taken uitvoeren:

- Navragen naam en geboortedatum (identificatiebandje)
- Informatie over de pijnbehandeling via de folder 'pijnbehandeling na operatie'
- Het controleren van de bloeddruk, temperatuur, pols, gewicht, navragen van gekende allergieën en de thuismedicatie
- Opmaken verpleegkundige anamnese
- Bloedafname
- Screening op de bacterie MRSA (=methicilline resistente staphylococcus aureus). Dit gebeurt met een wisser in de keel, neus en in de lies.
- Darmvoorbereiding: groot lavement
- De operatiestreek wordt onthaard
- Opmeten antitrombosekousen. Die moet u dag en nacht dragen gedurende de hele opname.
- De kinesist komt langs om ademhalingsoefeningen aan te leren. Dit is belangrijk in de preventie van een mogelijke longinfectie.



Dag van de ingreep

- U blijft nuchter 6 uren vóór de ingreep, ook niet roken
- De mogelijkheid bestaat om 's morgens een douche te nemen. Dit wordt aangeraden omdat dit na de ingreep voor een dag of vijf niet mogelijk zal zijn.
- Net voor vertrek naar het operatiekwartier worden de operatieschort en antitrombosekousen aangetrokken
- Er wordt u gevraagd nog eens te plassen
- Uw gebitsprothese en/of contactlenzen blijven op de kamer

Na de ingreep

In afspraak met anesthesie en chirurg gaat u na de operatie naar intensieve zorgen of via ontwaakruimte terug naar de kamer op de afdeling. Na de ingreep heeft u verschillende leidingen:

- De blaaskatheter zorgt voor de afvoer van urine
- Via de intraveneuze katheter krijgt u vocht en medicatie
- Via de epidurale katheter krijgt u pijnstilling (zie folder 'pijnbehandeling na operatie')
- Een maagsonde zorgt voor de afvoer van maagsappen
- Een wonddrain voor afvoer van wondvocht

De duur van de opname hangt af van hoe de operatie is gebeurd (laparoscopisch, lumbaal of abdominaal) en van het verloop van uw herstel.

Ontslagregeling

Bij ontslag zullen volgende zaken meegegeven worden:

- Controle-afspraak bij de chirurg
- Brief voor de huisarts
- Nodige voorschriften (pijnstilling e.a.)
- Medicatielijst

Advies bij ontslag

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en de individuele factoren zult u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied.

- Vermijd tillen van zware lasten gedurende ten minste 4 weken
- Er is geen noodzaak tot stilzitten of stilliggen. Het is juist belangrijk om te bewegen. Lichte inspanningen zijn toegelaten.
- Rijden met de wagen kan na 12 dagen

Werkhervatting

Uw behandelende arts zal een arbeidsongeschiktheidsattest voorschrijven.

Uw huisarts

Uw huisarts ontvangt van de chirurg een ontslagbrief. Daarin staat een verslag van uw behandeling in het ziekenhuis, uw toestand bij ontslag en noodzakelijke zorg.

Bij volgende problemen neemt u best contact op met de huisarts

- Koorts hoger dan 38,5 °C graden
- Braken
- Afwezigheid van flatus (windjes) en/of stoelgang
- Pijnklachten die toenemen
- Wondproblemen zoals roodheid, pijn, zwelling, warmte
- Ademhalingsmoeilijkheden
- Pijn in uw kuit



Vragen en info

Heeft u nog vragen of wenst u meer informatie?
Neem gerust contact met ons op.

Secretariaat Urologie

T 051 42 50 60 heelkunde@sintandriestielt.be
www.urologietielt.be

Artsen

- Dr. van den Heuvel Mariëtte
- Dr. Elshout Pieter Jan
- Dr. Marchand Wouter

C1 afdeling dienst chirurgie

T 051 42 53 80

Adres

Sint Andriesziekenhuis VZW

Bruggestraat 84

8700 Tielt

T 051 42 51 11

www.sintandriestielt.be

Spoedopname

T 051 42 50 67

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u zich voor dringende problemen wenden tot u huisarts of tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis.



Vragen?

[illegible]



Uw gezondheid, onze zorg.

Urologie
051 42 50 60

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

28/12/21

