



noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

URS:

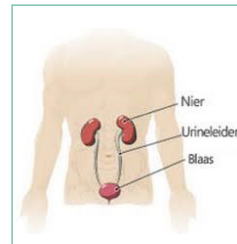
URETERORENOSCOPIE

Wat is een niersteen?

Een niersteen ontstaat in de nieren uit stoffen die in de urine zijn opgelost. De urine bevat namelijk afvalstoffen (afbraakproducten van voeding, overtollige zouten, ...) die uitgescheiden moeten worden. Uit al deze afvalstoffen kan spontaan een neerslag van slecht oplosbare zouten ontstaan. Deze kunnen kristalliseren en vormen dan een niersteen.

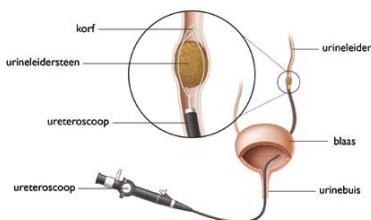
Voor de meeste nierstenen is er geen duidelijke oorzaak, maar mogelijks kan het veroorzaakt worden door:

- Te weinig drinken
- Gebruik van bepaalde geneesmiddelen
- Urineweginfecties
- Overgewicht
- Teveel dierlijke eiwitten eten (vlees, vis, eieren)



Nierstenen kunnen in de nier blijven zitten of zich verplaatsen naar de urineleider en de blaas. Kleine stenen worden vaak spontaan uitgeplast (al dan niet gepaard gaande met pijn). Als de steen niet spontaan wordt geloosd of de pijn verbetert niet met de voorgeschreven pijnstillers of u vertoont tekens van infectie dan is een behandeling nodig onder de vorm van de niersteenvergruizing of een operatie.

Behandeling van nierstenen



Wanneer een behandeling met de niersteenvergruizer geen resultaat heeft gehad of wanneer deze methode voor u niet geschikt lijkt, kan men via URS de niersteen verwijderen. De uroloog gebruikt een camera met een dun hol buisje (ureteroscoop) dat via de urinebuis en de blaas in de urineleider wordt geleid. Met behulp van de

ureteroscoop wordt de steen verwijderd. Soms is het mogelijk om de steen, met behulp van speciale instrumenten, vast te pakken en volledig te verwijderen. Het kan ook zijn dat de steen eerst verkleind moet worden met de laser waarna u het steengruis zal uitplassen. Na deze ingreep wordt vaak tijdelijk een dun slangetje (een stent) nagelaten opdat de urineleider de tijd krijgt om te helen/te ontzwellen. De stent ligt tussen de nier en de blaas. Dit kan soms stekende pijn geven in de blaas/de penis.

Vorbereidende onderzoeken



Soms is het nodig om enkele voorbereidende onderzoeken te laten gebeuren. Uw chirurg bespreekt met u welke onderzoeken voor u van toepassing zijn.

Bloedafname: U kan hiervoor terecht bij de dienst ambulante bloedafname, elke werkdag tussen 8 en 18 uur. Deze dienst bevindt zich op de gelijkvloerse verdieping in de C-blok. U hoeft vooraf geen afspraak te maken.

ECG (elektrocardiogram = onderzoek van de hartwerking): U kunt hiervoor een afspraak maken bij de dienst cardiologie of bij uw huisarts.

Indien U bij een specialist in behandeling bent voor één of andere aandoening (hartspecialist, longspecialist, endocrinoloog, ...) kan de chirurg voor de operatie een consult vragen van deze specialist, om zich te vergewissen of voor de operatie, met bijhorende narcose, bijkomende aandachtspunten in acht moeten worden genomen.

Uw chirurg zal een consultatie voorzien bij de vooropnamecel. Hier worden volgende zaken met u besproken:

- Preoperatieve vragenlijst met toestemmingsverklaring
- Anamnese (gegevens van de contactpersoon, voorgeschiedenis, allergieën ...)
- Thuismedicatie
- Informatieverstrekking
- Zo nodig afspraken maken voor bijkomende onderzoeken

De opname

WAT DOET U BEST THUIS

Bespreek met uw behandelend arts of huisarts of er medicatie gestopt moet worden (vb. bloedverduunners, medicatie voor suikerziekte...).

WAT BRENGT U MEE BIJ UW OPNAME

DOCUMENTEN:

- Identiteitskaart
- Formulieren van de verzekering
- Toestemmingsverklaring (= geel formulier uit het opnamekaftje) en vragenlijst (= wit formulier uit het opnamekaftje)

MEDICATIE:

- Recente medicatie in de originele verpakking
- Recente medicatielijst met de dosis van de medicatie en het tijdstip van inname

UITRUSTING:

- Nachtkledij en kamerjas
- Toiletgerief
- Handdoeken en washandjes
- Schoenen met gesloten hiel
- GSM (geen telefoon beschikbaar op de kamer)

AANMELDING

De dag voor de opname wordt u opgebeld door een medewerker van het onthaal om het juiste uur van opname af te spreken. De dag van de opname meldt u zich tijdig aan de inschrijfbalie. Deze bevindt zich links in de inkomhal van het ziekenhuis. Nadat u bent ingeschreven, wordt u naar de eenheid gebracht.

OPNAME OP DE EENHEID 'HEELKUNDE B2.1' OF DAGHOSPITAAL

U verblijft op de eenheid 'heelkunde B2.1'. De bezoeken zijn er van 14.00 tot 20.00 uur. U kan het verplegend personeel steeds bereiken op het nummer 011 82 63 61. Indien u de dag zelf naar huis mag, wordt u opgenomen op het daghospitaal. U kan het verplegend personeel bereiken op het nummer 011 82 63 06. De zorgverleners zullen er alles aan doen om uw verblijf/herstel zo aangenaam mogelijk te maken.

De verpleegkundige verwelkomt u en brengt u, na een opnamegesprek, naar de kamer. Voorafgaand aan de ingreep zullen er nog een aantal voorbereidingen gebeuren.

DAG VAN DE INGREEP:

- Anamnese (eventuele aanvullingen op info van de vooropname) door de verpleegkundige.
- Identificatiearmbandje controleren (dit dient u gedurende uw verblijf continue aan te houden).
- Parametercontrole (bloeddruk, pols, zuurstofsaturatie, temperatuur en zo nodig het bloedsuikergehalte).
- U krijgt een operatiehemdje dat u mag aantrekken. Hieronder mag u niets aanhouden.
- U moet uw tandprothese, hoorapparaten, juwelen en piercings uitdoen.
- Uw vragen zullen beantwoord worden.

Wanneer de arts u oproept voor de ingreep, wordt u door een verpleegkundige van de vervoersdienst naar de voorbereidingsruimte in het operatiekwartier gebracht.

VERLOOP IN OK

In de voorbereidingsruimte zal door een verpleegkundige een infuus geplaatst worden om de nodige medicatie toe te dienen tijdens de narcose. Uit voorzorg krijgt u tijdens de behandeling antibiotica toegediend om het risico op infecties zo laag mogelijk te houden. De behandeling duurt 30 minuten tot 1 uur. Nadien zal u nog ongeveer een uur in de ontwaakruimte doorbrengen. Hier wordt u nauwlettend in het oog gehouden. De monitors meten de bloeddruk, zuurstofsaturatie, pols en ademhalingsfrequentie. Wanneer u voldoende gerecupereerd bent, brengt een verpleegkundige van de vervoersdienst u terug naar de kamer, waar de afdelingsverpleegkundigen u verder verzorgen.

Postoperatief verblijf in het ziekenhuis

CONTROLES

De verpleegkundige komt op regelmatige tijdstippen bij u langs. De pols, de temperatuur, de zuurstofsaturatie, de bloeddruk, het bloedsuikergehalte (indien u diabetes bent) worden dan gecontroleerd.

MEDICATIE EN PIJNSTILLING

Via het infuus krijgt u naast vocht ook pijnstilling toegediend. Als de uroloog is langs geweest en u bent comfortabel, mag het infuus verwijderd worden. U krijgt dan pijnmedicatie in tabletvorm wanneer u dat nodig heeft.

ETEN EN DRINKEN

Wanneer u na de operatie terug op de kamer aankomt, mag u water drinken. Even later mag u genieten van een broodmaaltijd.

MOBILITEIT

Eens u terug op de kamer bent, mag u opkomen en kan u weer zelfstandig functioneren indien u niet misselijk en/of duizelig bent van de narcose. Als het nodig is, mag u de verpleegkundige altijd om hulp vragen.

ONTSLAGKLAAR

Indien alles vlot verloopt, u comfortabel bent en de uroloog bij u is langs geweest, bent u ontslagklaar. Indien u koorts maakt, dient u langer te blijven voor intraveneuze antibiotica en verdere observatie.

Nazorg

AANDACHTSPUNTEN

- Zolang de stent ter plaatse zit, kan u last hebben van pijn bij het plassen en bloed in de urine. De uroloog beslist wanneer de stent verwijderd wordt. U moet hiervoor niet in slaap.
- De eerste 48 uur na de ingreep kan er flankpijn optreden ten gevolge van oedeem.
- Als GEEN stent: Er wordt geadviseerd om veel water (2L per dag) te drinken en te mobiliseren. Tijdens de pijnepisodes moet de vochtinname beperkt worden.
- Als WEL stent: Er wordt geadviseerd om veel water (2L per dag) te drinken. Ook tijdens de pijnepisodes moet u veel blijven drinken.
- Bij koorts of onhoudbare pijn (ondanks pijnstilling) moet u terug contact opnemen of zich via spoed melden.

MEDICATIE

Bij pijn:

- Paracetamol of Dafalgan forte 1g PO tot 4x/d
- Diclofenac 75mg PO tot 2x/d (indien u geen maagproblemen en/of verminderde nierfunctie heeft) of Ibuprofen 600mg tot 3x/d
- Tradonal odis 50mg SL tot 6x/d

Bij stentlast (krampen onderbuik/steken rug):

- Diclofenac 75mg PO tot 2x/d (indien u geen maagproblemen en/of verminderde nierfunctie heeft) of Ibuprofen 600mg tot 3x/d
- Urolina 4mg PO 1x/d
- Buscopan 20mg PO tot 5x/d

ADVIES TER PREVENTIE VAN STEENVORMING

- Jaarlijks een echo van de nieren ter opsporing van eventuele recidief lithiasen. Dit kan via uw huisarts georganiseerd worden.
- De vochtinname moet zo hoog zijn, dat onder alle omstandigheden 2 liter urine geproduceerd wordt per 24 uur.
- Inname van 3 zuivelproducten per dag. Hoe meer calcium u inneemt, hoe meer oxalaat in de darm gecomplexeerd wordt tot calciumoxalaat, dat niet geabsorbeerd kan worden. De concentratie van oxalaat in de urine is belangrijker dan de concentratie van calcium als uitlokkende factor voor steenvorming. Bij calcium oxalaat dihydraatstenen dient men de calciuminname te beperken.
- Inname van 1 glas fruitsap per dag. Citraat aanwezig in citrusvruchten vormt met calcium een oplosbaar complex in de urine, zodat minder calcium als onoplosbare calciumzouten kan neerslaan.
- Zout en dierlijke eiwitten (vlees, vis, eieren) beperken.
- Oxalaten (rabarber, spinazie, rode biet, pindanoten, chocolade, aardbeien, thee) beperken.

versie: 12 januari 2023

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be