

# Nier verwijderen via een kijkoperatie

Poli Urologie

***De uroloog heeft met u besproken wat de reden is om uw nier te verwijderen. Er kunnen verschillende redenen zijn om een nier te verwijderen zoals: nierkanker, een infectie, klachten als pijn of hoge bloeddruk omdat de nier niet of nauwelijks werkt.***

## **De nieren**

Normaal gesproken heeft men twee nieren. Nieren maken urine.

De nieren hebben de vorm van bonen, en zijn ongeveer zo groot als een vuist. Ze liggen aan de achterkant van het lichaam ongeveer ter hoogte van het middel, links en rechts van de wervelkolom. Elke nier ligt daar in een beschermend vetkussentje. Het bovenste gedeelte van de nier ligt onder de ribben. Een nier is ongeveer twaalf centimeter lang.

De nieren werken als een soort zeef. Onder hoge druk wordt het bloed dat door de nieren stroomt 'uitgeperst' waarbij water en bepaalde afvalstoffen worden verwijderd en als urine in de blaas terecht komen.

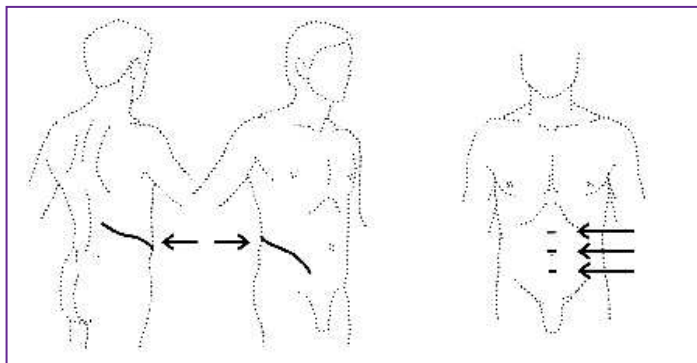
De urine die de nieren maken komt via de urineleiders in de blaas.

## **Wat is een kijkoperatie (laparoscopie)?**

Bij een kijkoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' of open operatie, dus het wegnemen van een ziek orgaan of het herstellen van een probleem. Bij een kijkoperatie wordt geen grote snee in de buik gemaakt, maar wordt geopereerd via kleine gaatjes.

De buik wordt opgeblazen met lucht om meer ruimte te maken. Dit is nodig om veilig te kunnen opereren. Daarna worden 3 tot 5 buisjes met een dikte van 0,5 tot 1 cm in de buik gebracht. Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht zodat de uroloog op een televisiescherm het operatiegebied kan zien. Door de camera wordt het beeld ongeveer 10 maal vergroot ten opzichte van het blote oog. Door de andere buisjes worden de instrumenten ingebracht waarmee geopereerd wordt. Om de nier te kunnen verwijderen is het nodig om één van de gaatjes groter te maken.

Het opereren zelf gebeurt dus via het televisiescherm, vandaar de naam 'kijkoperatie'.



open operatie

kijkoperatie

## Waarom een kijkoperatie?

Door het gebruik van een camera met beeldvergroting kan de uroloog heel goed alle details van het operatiegebied zien. Zo kan de operatie nauwkeurig worden uitgevoerd. Hierdoor is het bloedverlies meestal zeer beperkt en belangrijke delen (bijvoorbeeld zenuwen en bloedvaten), kunnen meestal gespaard worden.

Omdat de operatie via kleine gaatjes gaat, in plaats van door een snee, heeft u meestal minder narcose en pijnstillers nodig. Vaak gaat het herstel sneller en is het ziekenhuisverblijf korter. Ook thuis zal het herstel sneller zijn. De wondjes en dus de littekens zijn veel kleiner dan bij een open operatie.

## Lukt het altijd via een kijkoperatie?

Het antwoord hierop is 'nee'. Soms blijkt dat toch een open operatie nodig is. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn. Zo kan het zijn dat de uroloog de nier of de belangrijke bloedvaten niet goed in beeld kan brengen. Dit kan komen omdat er bijvoorbeeld in de buik verklevingen zijn door eerdere operaties, of door overgewicht, of doordat er een afwijkende ligging of bloedvoorziening van de nier is.

Het belangrijkste is natuurlijk dat de operatie goed en veilig gebeurt. Wanneer de uroloog niet 100 procent zeker is, zal hij toch een 'open' operatie moeten doen. De uroloog heeft dit voor de ingreep met u besproken.

## **Kunnen er complicaties optreden bij een kijkoperatie?**

Het antwoord hierop is 'ja'. Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen problemen optreden. Na een kijkoperatie kunnen net zoals na een open operatie, complicaties optreden zoals een nabloeding of een wondinfectie. Ook kan het voorkomen dat er beschadigingen aan andere organen optreden, zoals de dikke darm, maar dit is gelukkig zeer uitzonderlijk.

## **Vorbereiding op de operatie**

Na het bezoek aan de uroloog gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te laten schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening. Hier wordt met u de verdoving besproken.

De operatie vindt altijd onder narcose plaats.

De afdeling Zorgplanning spreekt met u de datum van opname af. U wordt voor deze ingreep 5 - 7 dagen opgenomen.

Om huidbeschadigingen met als gevolg risico op een wondinfectie te voorkomen, wordt ten zeerste afgeraden om vóór de ingreep de haren te verwijderen in het operatiegebied. Verwijdert u regelmatig de haren in het operatiegebied, dan mag u tot 7 dagen vóór de operatie géén haren verwijderen.

Vindt de specialist het alsnog nodig om haren te verwijderen, dan zal dit plaatsvinden in het OK-complex.

## **Opname**

U wordt meestal de dag van de operatie opgenomen.

U heeft op de poli Urologie elastische kousen meegekregen. Trek deze (zo mogelijk) thuis aan voordat u naar het ziekenhuis komt. Breng het 2e paar kousen ook mee. U draagt de kousen, overdag, tot 6 weken na de operatie.

Op de poli Preoperatieve Screening heeft u een formulier meegekregen om bloed te prikken op de dag van opname. Laat voordat u zich op de verpleegafdeling meldt, eerst bloedprikken op het Priklaboratorium, hier kunt u vanaf 07:30 uur terecht. Indien u zich vroeger op de verpleegafdeling moet melden dan wordt het bloed op de operatieafdeling geprikt.

U meldt zich op de afgesproken tijd en afdeling.

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen blijft u nuchter volgens de gemaakte afspraken. Indien u (bloedverdunnende) geneesmiddelen gebruikt zijn er ook afspraken met u gemaakt over het gebruik hiervan.

Op de verpleegafdeling wordt u wegwijds gemaakt. U krijgt een operatiehemd aan en eventueel krijgt u de voorbereidende medicijnen zoals met u besproken op de poli Preoperatieve Screening.

Wanneer u een kunstgebit en/ of contactlenzen draagt moet u deze uitdoen voordat u naar het operatiecomplex wordt gebracht. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden, make-up of nagellak dragen.

## **De operatie**

Een verpleegkundige rijdt u met uw bed naar het operatiecomplex. In de voorbereidingsruimte wordt u vanuit het bed op een verrijdbare operatietafel geholpen. U krijgt een infuus ingebracht door een anesthesiemedewerker en indien afgesproken medicijnen toegediend. U gaat daarna naar de operatiekamer waar u aangesloten wordt op de bewakingsapparatuur. De anesthesioloog of anesthesiemedewerker dient u de narcosemiddelen via het infuus toe.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (Recovery). U heeft een slangetje in de plasbuis (katheter) om de urine af te voeren en een drain (slangetje) in een van de wonden om zo het wondvocht af te voeren. Als u goed wakker bent, gaat u in principe terug naar de verpleegafdeling.

De wondjes zijn gesloten met hechtingen die na ongeveer 2 weken vanzelf oplossen. Het is dus niet nodig hechtingen te verwijderen. Na 72 uur mag de pleister van de wond en kunt u weer douchen. De wond is dan voldoende dicht.

Na de operatie krijgt u volgens afspraak pijnstillers. Het kan zijn dat u toch pijn blijft houden. U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige zal u, in overleg met de uroloog, andere pijnstillers geven. Soms

wordt na de operatie ook continu pijnstilling via een slangetje in het ruggenmerg gegeven.

U kunt de eerste dagen nog wat misselijk zijn, en in uitzonderlijke gevallen duur dit langer. Ook hiervoor kan medicatie worden gegeven. Het infuus, de catheter en de drains worden in overleg met de uroloog verwijderd in de eerste dagen na de operatie.

### **Urineproductie**

Na de ingreep heeft u een katheter. Dit is een slangetje dat via de plasbuis in de blaas ligt en ervoor zorgt dat de urine kan aflopen. U hoeft dan niet zelf te plassen. De katheter kan de blaas soms irriteren. Dit geeft het gevoel dat u moet plassen of geeft pijn aan de top van de penis. Bespreek deze klachten met uw verpleegkundige. Zij kan u hiervoor medicijnen geven. De katheter wordt meestal de eerste dag na de operatie verwijderd als u weer goed uit bed kunt.

### **Beweging**

De eerste dag na de operatie zult u aangespoord worden (even) uit bed te komen. Hoe eerder u uit bed kunt, hoe vlotter het herstel zal gaan. Snel weer in beweging komen na de operatie voorkomt trombose en (luchtweg) infecties.

Ook is het belangrijk dat u regelmatig diep ademhaalt om het risico op longontsteking te beperken.

### **Naar huis**

U kunt in overleg met de arts naar huis als:

- u geen koorts heeft
- de wondjes er goed uitzien
- u zichzelf goed kunt verzorgen
- u weer normaal eet
- u goed kunt plassen en normale ontlasting heeft

Het droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. U kunt dus beter geen afsluitende pleister op de wond gebruiken, deze maakt de wond vochtig.

Draag de eerste 6 weken overdag de elastische kousen.

U krijgt een afspraak mee voor controle op de poli Urologie.

De verwijderde nier wordt na de operatie altijd door de patholoog onderzocht. Het weefsel wordt onder de microscoop bekeken. Ook wanneer er op voorhand geen verdenking is op kwaadaardigheid wordt dit voor de zekerheid toch gedaan. De uitslag is ongeveer 2 weken na de ingreep bekend en krijgt u van de uroloog bij de controle op de poli te horen.

### **Wat u thuis kunt verwachten?**

Wij adviseren u dan ook de eerste 6 weken na de operatie rustig aan te doen. U mag wel auto rijden maar niet:

- fietsen
- sporten
- zwaar tillen
- zwaar huishoudelijk werk doen (zoals stofzuigen)
- baden of zwemmen

Na 6 weken kunt u deze activiteiten weer langzaam opbouwen.

Er kunnen na een operatie vermoeidheidsklachten ontstaan. De ernst van de vermoeidheid verschilt per persoon. Meestal duurt het 2 maanden voordat u alles weer kunt wat u voor de ingreep ook kon.

### **Werken**

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw uroloog. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert.

U kunt een gesprek hebben met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenpreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt.

Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor eventueel overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

## Contact opnemen

Neem, tot de eerste controle na vertrek uit het ziekenhuis, contact op als:

- U aanhoudende (buik)pijn heeft die niet verdwijnt met gebruik van de voorgeschreven pijnstillers of met vier maal daags- om de zes uur- twee tabletten paracetamol van 500 mg.
- U koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur vanaf 38°C.

## Telefoonnummers

Tijdens kantooruren: poli Urologie 0495 - 57 24 80

Buiten kantooruren: de afdeling Spoedeisende Hulp 0495 - 57 26 10.

## Heeft u nog vragen?

Uw behandelend uroloog bespreekt met u de verdere gang van zaken na de operatie. Het is begrijpelijk dat u vragen heeft na de operatie. Bespreek deze met uw uroloog, bij wie u onder controle blijft.