

URETERORENO- SCOPIE

ENDOSCOPISCHE BEHANDELING
VAN NIERSTENEN

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Wat is een ureterorenoscopie?	4
03	Vorbereiding	5
04	Opname in het dagziekenhuis	6
05	Net voor de ingreep	6
06	Verloop van de ingreep	7
07	Na de ingreep	8
08	Ontslag	8
09	Nazorg en verwachtingen thuis	9
10	Nevenwerkingen	9
11	Alarmtekens	10
12	Checklist voor je opname	10
13	Nota's	11

01 INLEIDING

Je wordt binnenkort opgenomen via het dagziekenhuis Urologie voor een ureterorenoscopie ter behandeling van een niersteen.

Deze brochure wil je informeren over de geplande ingreep en wegwijs maken in het verloop van je opname. Heb je nog bijkomende vragen, dan kan je hiervoor uiteraard terecht bij je behandelend arts of de verpleegkundige.

Wij wensen je alvast een spoedig herstel.

02 WAT IS EEN URETERORENOSCOPIE?

Een ureterorenoscopie, doorgaans afgekort als URS, is een ingreep waarbij nierstenen verwijderd worden via een endoscopie (kijkoperatie) langs de plasbuis.

De ingreep wordt uitgevoerd wanneer een steen niet spontaan of met geneesmiddelen verholpen kan worden, of als een steen vastzit in de urineleider en daardoor leidt tot pijnlijke nierkolieken, een urineweginfectie of een verminderde nierfunctie.

03 VOORBEREIDING

Preopnamecentrum (POC)

Sommige patiënten raden we aan om voor de ingreep langs te gaan bij de anesthesist. Het gaat om patiënten:

- ▲ ouder dan 70
- ▲ met belangrijke medische voorgeschiedenis
- ▲ met een BMI hoger dan 35
- ▲ die vijf of meer geneesmiddelen nemen

De anesthesist bekijkt samen met jou welke preoperatieve onderzoeken noodzakelijk zijn, bv. electrocardiogram (ecg) of bloedafname. Of je bij de anesthesist langs moet gaan, wordt besproken op de consultatie met je behandelend uroloog.

Urinestaal

Twee à drie weken voor de ingreep moet je een urinestaal binnenbrengen bij je huisarts of in het ziekenhuis om te controleren op infectie.

Medicatie

Bloedverduuners mag je meestal tijdelijk niet nemen. Bespreek dat met je behandelend uroloog.

Is je urinestaal afwijkend, dan krijg je vooraf **antibiotica** op advies van je behandelend uroloog. Dat wordt telefonisch met jou besproken. Bezorg zeker een geldig telefoonnummer aan ons secretariaat.

Vergeet zeker niet je **thuismedicatie** mee te brengen bij de opname, bij voorkeur in de originele verpakking.

Tijdstip van de ingreep

Twee werkdagen voor de geplande operatiedatum word je opgebeld om door te geven om welk uur je verwacht wordt in het ziekenhuis. Dat wordt afgestemd op het richtuur van de operatie, maar is geen bevestiging van een bepaald uur. Pin je dus niet per se vast op dit moment.

Vervoer

Je mag 24 uur na de ingreep niet zelf rijden, voorzie dus vervoer.

Nuchterbeleid en hygiëne

Omwille van de verdoving die je zal krijgen, mag je **vanaf middernacht** voor de ingreep **niet meer eten, drinken of roken**.

Voor de ingreep is een goede intieme hygiëne erg belangrijk.

04 OPNAME IN HET DAGZIEKENHUIS

Voor de ingreep word je meestal opgenomen in het Chirurgisch dagziekenhuis. Daar word je voorbereid op de ingreep:

- ▲ Als je anti-emboliekousen (TED-kousen) hebt van een eerdere operatie, breng die dan mee.
- ▲ De verpleegkundige of secretariaatsmedewerker van het dagziekenhuis zal je verwelkomen. De verpleegkundige stelt je nog enkele vragen om de zorg op jou af te stemmen.

05 NET VOOR DE INGREEP

Op het ogenblik dat je arts je naar de operatiezaal vraagt, geeft de verpleegkundige je een operatiehemdje om aan te trekken. Je trekt dan alle andere kledij uit, net als juwelen, kunstgebit, hoorapparaat en bril.

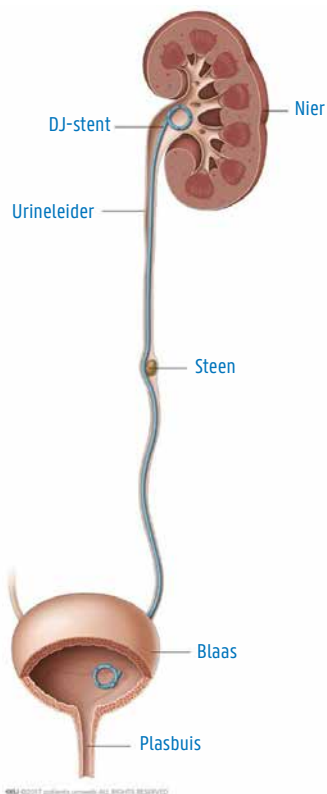
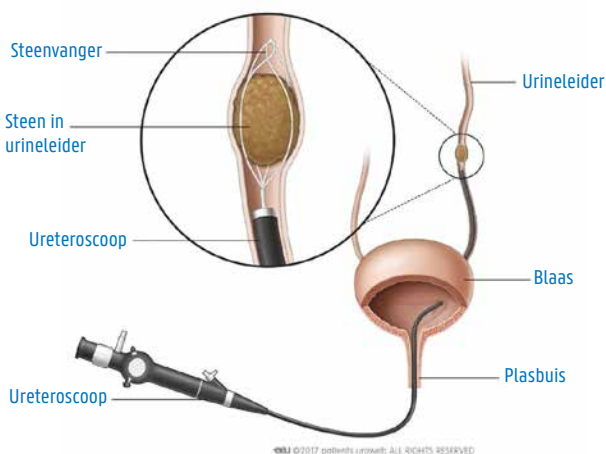
De verpleegkundige brengt je met je bed naar de bedhold, de wachtzaal voor patiënten die geopereerd worden.

Voordat je in slaap wordt gebracht, stelt de anesthesist je nog enkele vragen. Het is mogelijk dat je je uroloog niet meer ziet vlak voor je in slaap gaat.

De ingreep duurt ongeveer 20 tot 90 minuten, maar is afhankelijk van het aantal stenen dat verwijderd moet worden en de grootte ervan.

06 VERLOOP VAN DE INGREEP

Een URS gebeurt onder algemene verdoving of narcose. Tijdens de ingreep brengt de uroloog via je plasbuis een dunne camera tot in de blaas en daarna de urineleider. De steen wordt zo met een laser vergruisd of met een tangetje verwijderd.



Soms is de urineleider te smal om de camera door te krijgen, waardoor de steen niet bereikt en verwijderd kan worden. In dat geval wordt een buisje (dubbel J-stent, DJ-stent) nagelaten dat ervoor zorgt dat de urineleider wordt opgehouden en de urine-afvloeit verzekert. Daardoor ontspant de urineleider ook, zodat die enkele weken later tijdens een tweede ingreep vlot toegankelijk is.

Ook als de ingreep kan doorgaan, wordt er op het einde van de ingreep ingeschat of een DJ-stent nodig is. Dat gebeurt dan vooral om belemmering te voorkomen in de urine-afvloeit door steenfragmenten of een zwelling van de urineleider.

De DJ-stent wordt doorgaans twee weken na de ingreep verwijderd, onder lokale verdoving op de controleconsultatie. Als een nieuwe ingreep noodzakelijk is, blijft de stent op zijn plaats tot dan.

Via deze QR-code kan je een Engelstalige video bekijken over de ingreep.



07 NA DE INGREEP

Post-anesthesie zorgafdeling (PAZA)

Na de ingreep ga je naar de PAZA of ontwaakzaal. Daar word je bij het ontwaken uit de verdoving strikt opgevolgd door de verpleegkundigen en de anesthesist. Je wordt verbonden met een monitor waarop je bloeddruk, pols en ademhaling gevolgd worden. De verpleegkundigen geven je ook de voorgeschreven pijnstilling.

Wanneer de anesthesist beslist dat het veilig is om je terug naar het dagziekenhuis te brengen, komen de verpleegkundigen je halen. Het is best mogelijk dat je je achteraf niet alles meer herinnert van het verblijf op de PAZA.

Terug op het dagziekenhuis

Wanneer je terug op het dagziekenhuis bent, word je verder kort geobserveerd. Je krijgt pijnstilling en iets om te eten en te drinken. Als je je comfortabel voelt en goed kan plassen, komt de uroloog langs om je ingreep en ontslag te bespreken.

08 ONTSLAG

De arts beslist wanneer je naar huis kan gaan. Voordat je naar huis gaat, krijg je van de secretariaatsmedewerker of verpleegkundige een controleafspraken bij je uroloog.

09 NAZORG EN VERWACHTINGEN THUIS

Het herstel na een URS verloopt doorgaans vlot, maar enkele ongemakken kunnen thuis wel nog voorkomen. Gedurende enkele dagen kan je lichte pijn of branderigheid voelen bij het plassen, en er kan nog enkele dagen wat bloed in de urine zitten. Dat is normaal en verdwijnt spontaan.

Drink voldoende water, minstens anderhalve tot twee liter per dag, om de urinewegen te spoelen. Neem de voorgeschreven pijnstilling of antibiotica zoals aangegeven.

Als er tijdens de ingreep een DJ-stent werd geplaatst, kan je tijdelijk de volgende symptomen ervaren: frequenter urineren, drukkend gevoel in blaas of flank, bloed in de urine, lichte pijn bij het plassen of blaaskrampen. Die klachten verdwijnen wanneer de stent verwijderd wordt.

Zijn de klachten onvoldoende beheersbaar met klassieke pijnstilling, dan kan in overleg met je behandelend uroloog alternatieve medicatie worden opgestart, namelijk anticholinergica (bv. solifenacine of oxybutynine) of een β -3-adrenoceptor-agonist (bv. vibegron of mirabegron).

10 NEVENWERKINGEN

Elke operatie houdt bepaalde risico's in. Bij een ureterorenoscopie zijn de meest voorkomende:

- ▶ **Urineweginfectie:** Voor de ingreep wordt je urine gecontroleerd op bacteriën. Indien nodig start je enkele dagen op voorhand met antibiotica. Tijdens de ingreep krijg je bovendien preventief antibiotica toegediend via een infuus. Toch kan er na de ingreep een infectie optreden. Dat merk je meestal zelf door het ontstaan van koorts, koude rillingen of een algemeen ziek gevoel.
- ▶ **Beschadiging van de urineleider:** Wanneer een steen langdurig vastzit of door het inbrengen van instrumenten via de urineleider, kan de wand van de urineleider beschadigd raken. Dat geneest meestal vanzelf, maar in zeldzame gevallen kan er op langere termijn een vernauwing ontstaan.
- ▶ **Bloed in de urine:** De aanwezigheid van bloed in de urine komt vaak voor na deze ingreep en verdwijnt meestal spontaan. Wanneer een DJ-stent geplaatst wordt, kan het bloedverlies aanhouden zolang de stent aanwezig is.
- ▶ **Pijnklachten:** Na de ingreep kan je pijn of een branderig gevoel ervaren bij het plassen. Ook een zeurende pijn in de flank of blaasregio komt geregeld voor, zeker als er een DJ-stent geplaatst werd. Dat verdwijnt meestal geleidelijk en kan goed behandeld worden met pijnstillers zoals paracetamol.
- ▶ **Koorts of algemeen onwel gevoel:** Een beperkte temperatuursverhoging kort na de ingreep is niet ongevoel. Blijft de koorts aanhouden of stijgt ze boven 38°C, contacteer dan je arts. Dat kan wijzen op een infectie die bijkomende behandeling vereist.
- ▶ **Nood aan nieuwe ingreep:** In sommige gevallen kunnen kleine steendeeltjes achterblijven of kan de steen niet volledig verwijderd worden. Dan kan een tweede behandeling nodig zijn.

11 ALARMTEKENS

Alertheid voor eventuele complicaties is belangrijk. In de volgende situaties raden wij aan je uroloog te contacteren of naar de Spoedgevallendienst te gaan:

- ▲ koorts boven de 38,5°C of koude rillingen
- ▲ ernstige onderbuikpijn die met klassieke pijnstilling of de voorgeschreven medicatie niet onder controle raakt
- ▲ uitgesproken bloed in de urine met bloedklonters
- ▲ niet kunnen plassen of een erg pijnlijk gevoel hebben bij het plassen

Als je twijfelt over je symptomen kan je altijd contact opnemen met de dienst Urologie.

12 CHECKLIST VOOR JE OPNAME

- ▲ Thuismedicatie, bij voorkeur in de originele verpakking, inclusief eventuele antibiotica of bloedverdunners
- ▲ TED-kousen als je ze hebt
- ▲ Gsm en oplader
- ▲ Eventuele vragenlijsten of papieren die je nog moest invullen
- ▲ Verzekeringspapieren die de arts moet ondertekenen

13 NOTAS

Vragen? Noteer ze hieronder.

Poli Urologie

Ingang 71, route 710

T +32 (0)9 332 22 76

www.uzgent.be/urologie

Verpleegafdeling Urologie

Ingang 50, route 615

T +32 (0)9 332 27 61

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be