VieCuri medisch centrum

Urologie

Percutane niersteenverwijdering (PNL)

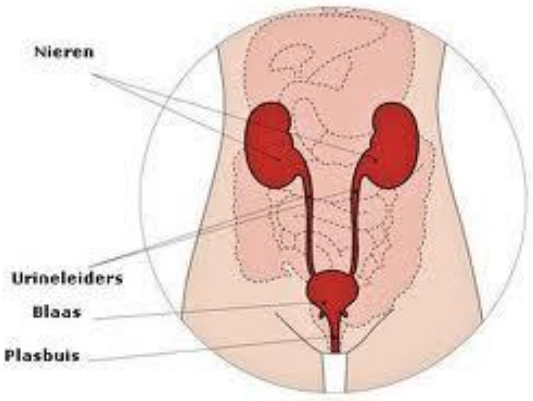
Niersteenverwijdering door de huid

Inleiding

U heeft van uw arts te horen gekregen dat u een niersteen heeft. Samen met uw arts heeft u besloten deze niersteen door middel van een operatie te laten verwijderen. Uw arts heeft u al de nodige informatie gegeven. Hier kunt u alles rustig nalezen.

Algemeen

Over de nieren
De nieren liggen achter in de buikholte onder het middenrif. De nieren produceren urine. Normaal gesproken stroomt de urine vanaf de nier, door de urineleider, naar de blaas.



Figuur 1. ligging van de nieren

Wat is PNL?
De uroloog verwijdert de niersteen via een zogenaamde percutane nefrolithotrypsie (afgekort: PNL), ofwel: een niersteenverwijdering door de huid.
Om bij de nier te komen prikt de uroloog namelijk met een naald door uw huid, om dan in de nier te komen. Vervolgens plaatst de uroloog via het gaatje een hol buisje in uw nier. Het holle buisje heeft een diameter van ongeveer een centimeter. Via het buisje verwijdert de uroloog vervolgens de steen(stukjes) uit uw nier.

Waarom moet de niersteen worden verwijderd?
Door een niersteen kan de afvoer van urine worden bemoeilijkt. Er zijn verschillende redenen om tot verwijdering van een niersteen over te gaan:
- heftige pijnaanvallen
- stuwing van de nier
- infecties
- verminderde functie van de nier
- bloeding

Voorbereiding

Preoperatief bureau
Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig.
Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie leest u in onze folder 'Anesthesie en preoperatief onderzoek'.

Anesthesie
De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist zal dit met u bespreken. Meer informatie over de gang van zaken vóór, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau en leest u in onze folder 'Anesthesie en preoperatief onderzoek'.

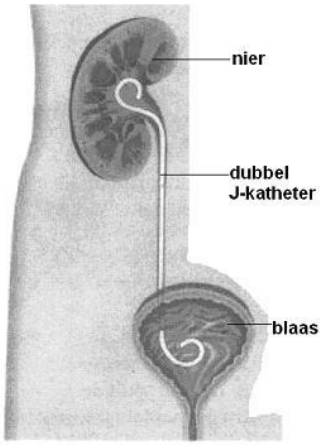
Nuchter
Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Wat dit betekent kunt u lezen in onze folder 'Anesthesie en preoperatief onderzoek'.

Bloedverdunnende medicijnen
Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor het onderzoek stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Meenemen naar het ziekenhuis
- Ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs.
- Medicijnenoverzicht: welke medicijnen u slikt en wanneer.

De ingreep

De operatie
Met behulp van een kijkoperatie plaatst de uroloog een slangetje (katheter) via de plasbuis en blaas in de urineleider (ureter) naar de nier.
Via deze zogenaamde dubbel-J-katheter kan contrastvloeistof in de nier worden gebracht. Er wordt een röntgenfoto van de nier gemaakt. Zo kan de uroloog bepalen waar de steen zit.



Figuur 2.dubbel-J-katheter

Het verwijderen van de niersteen
De uroloog plaatst door de huid van de rug een naald in de nier. Wanneer door de naald urine naar buiten komt, is er een verbinding met de nier. Vervolgens plaatst de arts een hol buisje van ongeveer 1 centimeter doorsnede. Met speciale operatie-instrumenten bekijkt de uroloog de binnenkant van de nier. Via het buisje verwijdert hij de steen.

Als de steen groter is dan het buisje, wordt de steen eerst vergruisd. Daarna worden de stukjes van de steen verwijderd.

Aan het einde van de ingreep bepaalt de uroloog of het nodig is dat de beide drains blijven zitten of dat deze er meteen uitgehaald worden.

Na de operatie

De Recovery
Na de operatie wordt u wakker op de Recovery. Hier worden uw bloeddruk, temperatuur, polsslag, zuurstofgehalte en de wond regelmatig gecontroleerd. U heeft een infuus in uw arm om vocht toe te kunnen dienen. Ook krijgt u pijnstilling en eventueel medicijnen tegen de misselijkheid toegediend. Als u goed wakker bent gaat u weer terug naar de afdeling.

Terug op de afdeling
U heeft enkele slangetjes in uw lichaam:
- Infuus: als u zich goed voelt, geen antibiotica via het infuus nodig heeft en goed kunt drinken, wordt het infuus verwijderd.
- Soms een nefrostomiekatheter. De nefrostomiekatheter zit in de rug. Als de urine, die uit deze drain komt, helder is, kan deze verwijderd worden. Het wondje gaat vanzelf dicht.
- Soms een dubbel-J-katheter. Als er geen steenresten meer aanwezig zijn, wordt de dubbel-J-katheter verwijderd.

Het verwijderen van de katheters kan gevoelig zijn.

Pijn
Na de operatie kunt u pijn voelen in het gebied van de nier. Er kunnen nog kleine steenresten via de urineleider naar de blaas gaan, waardoor er pijn kan ontstaan. Gewoonlijk verdwijnen deze klachten vanzelf, maar vaak is er een pijnstiller nodig. U kunt de arts of verpleegkundige hier gerust om vragen.

Duur van de opname
De opnameduur is ongeveer 2 tot 3 dagen.

Complicaties
Een PNL is een veilige behandeling. Ondanks de zorgvuldige werkwijze kunnen een enkele keer complicaties optreden zoals:

- Infectie
  De uroloog maakt bij een PNL een verbinding tussen de nier en de buitenkant van uw lichaam. Hierdoor bestaat er een kans op het krijgen van een urineweginfectie. Om dit te voorkomen krijgt u tijdens en soms na de operatie antibiotica toegediend.
- Steenresten
  Kleine deeltjes van de steen kunnen in de urineleider komen. Meestal worden deze spontaan uitgeplast, Soms moeten deze later verwijderd worden.
- Grotere chirurgische ingreep
  Soms lukt het toch niet om de niersteen via de holle buis door de huid te bereiken. Om de steen dan toch te verwijderen is een zogenaamde ‘open’ chirurgische ingreep nodig. Bij deze ingreep is de wond groter omdat de uroloog de nier moet blootleggen.
- Bloeding
  Bij een PNL kunnen soms andere weefsels worden geraakt, zoals een darmlis of longweefsel. Hierbij kan een bloeding ontstaan. In dat geval is een ‘open’ chirurgische ingreep noodzakelijk, met in uitzonderlijke gevallen het verwijderen van een stukje darm of nier.

Weer naar huis

Adviezen voor thuis

- Het wondje op de rug van de nefrostomiekatheter kan nog wat vocht lekken, u kunt hier een gaasje en/of een pleister op plakken.
- De urine kan nog 8 weken wat bloederig zijn. Het is normaal als de urine in de eerste week na de operatie nog lichtrood gekleurd is. Het advies is om minimaal 2 tot 3 liter vocht te drinken om zo de blaas op natuurlijke wijze te spoelen. De urine zal dan weer lichter van kleur worden. Ook is voldoende drinken belangrijk om nieuwe nierstenen te voorkomen.
- Sporten mag niet tot aan de controleafspraak met de uroloog.
- Afhankelijk van uw werkzaamheden kunt u uw werk hervatten als u zich goed voelt.
- Bij pijnklachten mag u zo nodig 1000 mg paracetamol tot maximaal 4 maal daags.

Contact opnemen
Neem contact op:
- bij koliekachtige pijn
- bij koorts boven 38,5°C

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. Buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp te Venlo.

Controlebezoek
Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle bij de uroloog. Na 2 tot 6 weken komt u op controle bij de uroloog. De arts zal dan beoordelen of er een röntgenfoto of echo gemaakt moet worden en eventueel urine gecontroleerd moet worden.

Vragen

Zijn er na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Urologie		
Locatie Venlo	Routenummer 68	☎(077) 320 68 33
Locatie Venray	Routenummer 44	☎(077) 320 68 33

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met:

Spoedeisende Hulp (SEH) Locatie Venlo
☎(077) 320 58 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo
Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎(077) 320 55 55

Locatie Venray
Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl

© VieCuri Patiëntencommunicatie
23 december 2021 bestelnummer 11712