Verwijdering van een nier

Patiënteninformatie Urologie

Verwijdering van de nier

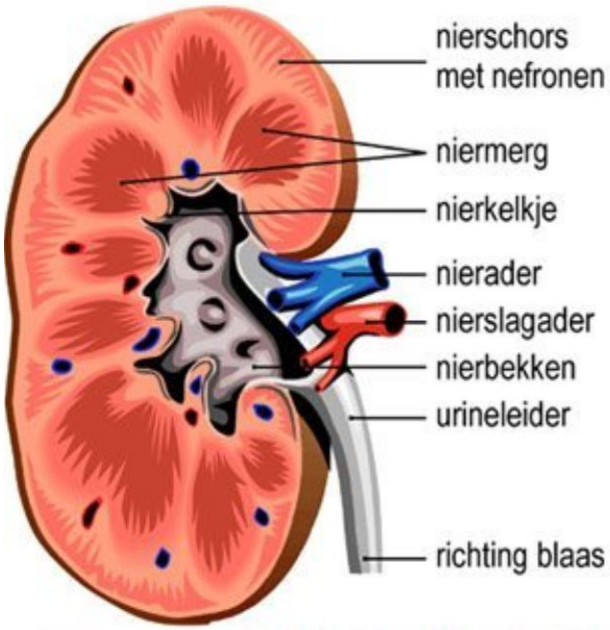
Inleiding

De operatie waarbij een nier wordt verwijderd noemen we nefrectomie. De nier kan geheel of gedeeltelijk verwijderd worden. Er zijn verschillende redenen om de nier te verwijderen:

- omdat de nier niet meer goed functioneert;
- bij een kwaadaardige tumor;
- bij terugkerende nierstenen die niet goed te behandelen zijn op andere manieren;
- een cystenier (met vocht gevulde holte in de nier);
- verschrompeling van de nier;
- chronische ontstekingen.

In sommige gevallen kan het nodig zijn om ook de gehele urineleider (nefro-ureterectomie) en eventueel een deel van de blaas te verwijderen.

Werking van de nier



Doorsnede van de nier

De nieren zijn boonvormige orgaantjes die zich links en rechts achteraan in de buik bevinden. Ze zijn 10 tot 12 cm groot en wegen elk ongeveer 200 gram. De nieren liggen aan de rugzijde van je lichaam en worden bedekt door de onderste ribben.

Functies van de nieren

- Filteren van afvalstoffen: je nieren filteren afvalstoffen uit je bloed die samen met water, je urine vormen. Via de urineleider komt de urine in je blaas terecht waarna je deze uit kunt plassen. Stoffen die nuttig zijn voor het lichaam worden via je nierader terug in je bloed gebracht. Op deze manier helpen de nieren de samenstelling van je bloed constant te houden. Wanneer je te veel vitaminen of zouten binnenkrijgt, filteren je nieren deze overtollige stoffen ook uit je bloed.
- Vochtregulatie: je nieren berekenen hoeveel vocht je lichaam nodig heeft.
- Regelen van de bloeddruk.
- Verkalking van botten: activeren van de vitamine D.
- Aanmaak van rode bloedcellen: dit doen ze samen met het beenmerg.

Wat is een kijkoperatie met behulp van de Da Vinci robot

Met u is besproken dat het wenselijk is om een kijkoperatie oftewel een laparoscopische ingreep te ondergaan. Dit wordt gedaan met behulp van de Da Vinci robot. Deze operatierobot is een goede verbetering van de kijkoperatie. De belangrijkste verbeteringen zijn het 3D-zicht waardoor de uroloog diepte kan zien én een innovatie van de instrumenten waardoor hij sneller en nauwkeurig kan opereren. De Da Vinci robot is niet computer gestuurd en voert ook geen zelfstandige handelingen uit. De uroloog stuurt vanuit een console de robotarmen aan.

Om ruimte te krijgen wordt de buik opgeblazen met koolzuurgas (CO_2). Via een aantal sneetjes in de onderbuik worden chirurgische instrumenten ingebracht waarmee de operatie wordt uitgevoerd. De operatierobot heeft een speciale camera waarmee in de buikholte kan worden gekeken. Het camerabeeld is driedimensionaal en vergroot het beeld ongeveer tien maal. Zo kan elk detail van het operatiegebied uitvergroot worden. De gewrichtjes van de instrumenten kunnen 360 graden draaien. Het bloedverlies is door deze techniek vaak zeer beperkt. Het herstel na de operatie is sneller in vergelijking met een open ingreep.

Lukt het altijd via een kijkoperatie?

Het antwoord hierop is ‘nee’. Soms blijkt dat toch een open operatie nodig is. Hiervoor kunnen veel verschillende redenen zijn. Zo kan het zijn dat de uroloog de nier niet goed in beeld kan brengen. Dit kan komen door bijvoorbeeld:

- verklevingen door eerdere operaties;
- overgewicht;
- een afwijkende ligging of bloedvoorziening van de nier.

De uroloog bespreekt dit voor de ingreep met u.

Locatie

De operatie zal plaatsvinden in het Bravis ziekenhuis, locatie Bergen op Zoom.

Voor de operatie

De verpleegkundig consulent urologie neemt voor de operatie uitgebreid met u door wat u kunt verwachten voor en na de operatie. Zij zal u uitleg geven over trombose, trombosekousen en fragmin injecties.

Voor de operatie komt u ook op het preoperatieve spreekuur in het Bravis ziekenhuis op locatie Roosendaal of Bergen op Zoom. De anesthesioloog bespreekt voor de operatie met u de verdoving en de pijnbestrijding tijdens en na de operatie. Tijdens de operatie bent u onder algehele narcose. De anesthesioloog bespreekt met u, als u medicijnen gebruikt, welke tabletten u in mag nemen en welke niet de ochtend van de operatie. Ook wordt besproken wanneer eventuele bloedverdunners gestopt moeten worden.

De operatie

De uroloog zoekt de nier op, maakt deze los en haalt de nier via een van de sneetjes uit de buikholte. Als het nodig is om ook de bijnier te verwijderen, dan wordt dat tegelijk gedaan. Na de operatie wordt het koolzuurgas verwijderd uit de buikholte en worden de wondjes gehecht. De operatie duurt ongeveer 1 tot 3 uur. Tijdens de operatie wordt een katheter ingebracht. Deze blijft in principe een dag zitten.

Wat gebeurt er voor de operatie

- De dag van de operatie wordt u opgenomen of op uw verzoek de avond vóór de operatie.
- Er worden bij u anti trombose kousen aangemeten om het risico op trombose in de benen te verminderen. Deze moet u tot 24 uur na de operatie aanhouden.
- Het is belangrijk dat u voor de operatie nog even plast, zodat de blaas leeg is.

Wat gebeurt er na de operatie

- U verblijft nog enkele uren op de uitslaapkamer, de anesthesioloog beslist wanneer u naar de verpleegafdeling gaat.
- Op de dag van de operatie mag u eten naar kunnen en krijgt u vocht via een infuus.
- De urine wordt afgevoerd via een katheter.
- Na de operatie krijgt u pijnbestrijding. Geef het op tijd aan als u pijn heeft zodat de pijn met medicijnen onderdrukt kan worden.
- U wordt snel gestimuleerd om uit bed te komen.
- U verblijft normaal gesproken circa een à twee nachten in het ziekenhuis. De totale verblijfsduur is ook afhankelijk van de snelheid waarmee u herstelt en of de operatie laparoscopisch gelukt is of toch open gedaan is.
- De hechtingen worden ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd door de verpleegkundig consulent urologie op de polikliniek urologie. De uitslag van het weefselonderzoek krijgt u dan ook van de uroloog.

Complicaties van een nierverwijdering kunnen zijn

- Nabloeding.
- Urineweginfecties.
- Bloeduitstortingen.
- Kort na de ingreep kan er schouderpijn/nekpijn ontstaan door ingeblazen koolzuurgas.
- Wondinfectie.
- Trombose.

Leefregels na een nierverwijdering

- Pers niet hard bij ontlasting. Indien u altijd problemen heeft met de ontlasting, geef dit dan door aan de verpleging zodat we hiervoor medicatie kunnen regelen voor thuis.
- Let goed op de urineproductie en de kleur van de urine. Is de urine donker en/of troebel? Dan moet u meer drinken. Een beetje bloed kan ook in de urine aanwezig zijn, dit is meestal geen probleem, gaat vanzelf over en kan ongeveer 6 weken aanhouden. Neem contact

op met de verpleegkundig consulent urologie als u twijfelt of als u hierover vragen heeft.
- Indien de hechtingen zijn verwijderd en de wondjes goed genezen zijn, mag u weer in bad. Douchen mag natuurlijk altijd.
- Blijf na de operatie voldoende drinken, minimaal twee liter per dag, tenzij uw behandelend arts anders heeft geadviseerd.
- Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van medicijnen. U mag 4x per dag 1 gram paracetamol innemen.
- Waarschuw de uroloog of de verpleegkundig consulent urologie als u koorts krijgt. Doe dit ook als de buikwondjes rood zijn en warm aanvoelen. De kans bestaat dan dat u een ontsteking heeft.
- Vermijd na de operatie zware inspanning/sporten en zwaar tillen/zwaar huishoudelijk werk. Na zo'n zes weken kunt u dit geleidelijk weer opbouwen. Wandelen mag wel, maar ook dit moet u opbouwen. Luister hierbij goed naar uw lichaam.
- U mag na 3 weken voorzichtig weer gaan fietsen.
- Autorijden mag weer nadat u pijnvrij bent en "naar eigen inschatting".

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

De polikliniek urologie is telefonisch bereikbaar op: 088 – 70 68 272.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek. Urologie | Bravis

Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen.

Bravis locatie Roosendaal: 088 – 70 68 889.

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 – 70 67 302.

Relevante websites

KWF kankerbestrijding

www.kwfkankerbestrijding.nl

Leven met blaas of nierkanker

www.blaasofnierkanker.nl

lotgenotencontact: 06-29122476

08/25