



Dienst Urologie

- Dr. B. Hermans
- Dr. P. Logghe

Tel.: 056/62.31.11  
Vijfseweg 150  
8790 Waregem

Patiënteninformatie  
**(flexibele) Ureteroscopie**

## **Inhoudstafel**

Inleiding .....	Blz 3
Wat betekent een ureteroscopie.....	Blz 3
Wat zijn de nieren? .....	Blz 3
Wat is een nierkoliek? .....	Blz 3
Lithiasis of steenvorming .....	Blz 3
Oorzaken van steenvorming .....	Blz 3
Wat is een ureteroscopie? .....	Blz 4
Wat is een dubbel J-splint? .....	Blz 4
Vorbereiding tot de ingreep.....	Blz 5
Pré-operatieve onderzoeken .....	Blz 5
Nuchter .....	Blz 5
Anesthesie.....	Blz 5
De dag van de ingreep .....	Blz 5
De dagen na de ingreep .....	Blz 5
Het ontslag .....	Blz 6

## **INLEIDING**

Sedert de laatste consultatie en uw opname vandaag, gingen vast dagen van onzekerheid, onduidelijkheid voorbij. Deze informatiebundel brengt zeker niet 'het' antwoord op al uw vragen maar zal U helpen samen met het medisch en verpleegkundig team van onze afdeling, duidelijkheid en inzicht te brengen. Dit zowel naar de **voorbereiding** toe, het verder **verloop ná de operatie** en ook hoe het **thuis** verder moet.

## **WAT IS EEN URETEROSCOPIE?**

### ***1. Wat zijn de nieren?***

De nieren zijn twee vuistgrote boonvormige organen, die achter en bovenin de buikholte liggen, ter hoogte van de lendestreek, links en rechts van de wervelkolom. Ze spelen een belangrijke rol bij:

- A. Eliminatie van afvalstoffen
- B. Bloeddrukregeling
- C. Hormonale functie

### ***2. Wat is een nierkoliek?***

Een nierkoliek is een geheel van symptomen o.a. met zeer intense pijn in de nierstreek of flank, bewegingsdrang, misselijkheid en braken, soms bloed in de urine, tot zelfs in uitzonderlijke gevallen gepaard gaande met koorts. Doordat de steen zorgt voor een plotse belemmering in de afvloeï van urine in de urineleider ontstaat er een drukverhoging in de nier, die deze hevige pijn en de andere ongemakken uitlokt.

### ***3. Lithiasis of steenvorming***

Lithiasis (steenvorming) in de urinewegen zorgt voor 20% van de urologische aandoeningen. Mannen hebben ongeveer tweemaal meer last van nierstenen dan vrouwen.

Steenlijden is een oud probleem in de gezondheidszorg dat steeds frequenter voorkomt. Jaarlijks moeten ongeveer 1 op 1000 mensen opgenomen worden in het ziekenhuis voor nierstenen (voor België dus meer dan 10.000 mensen), maar dankzij moderne behandelingstechnieken is niersteenbehandeling nu veel minder ingrijpend en belastend dan vroeger.

Het is wel belangrijk om de oorzaken van steenlijden op te sporen en recidieven te voorkomen.

### ***4. Oorzaken van steenvorming***

Om een reden te zoeken is het belangrijk er van uit te gaan dat zowel de erfelijke bouw van het individu alsook factoren van buitenaf een rol kunnen spelen in het ontstaan van nierstenen.

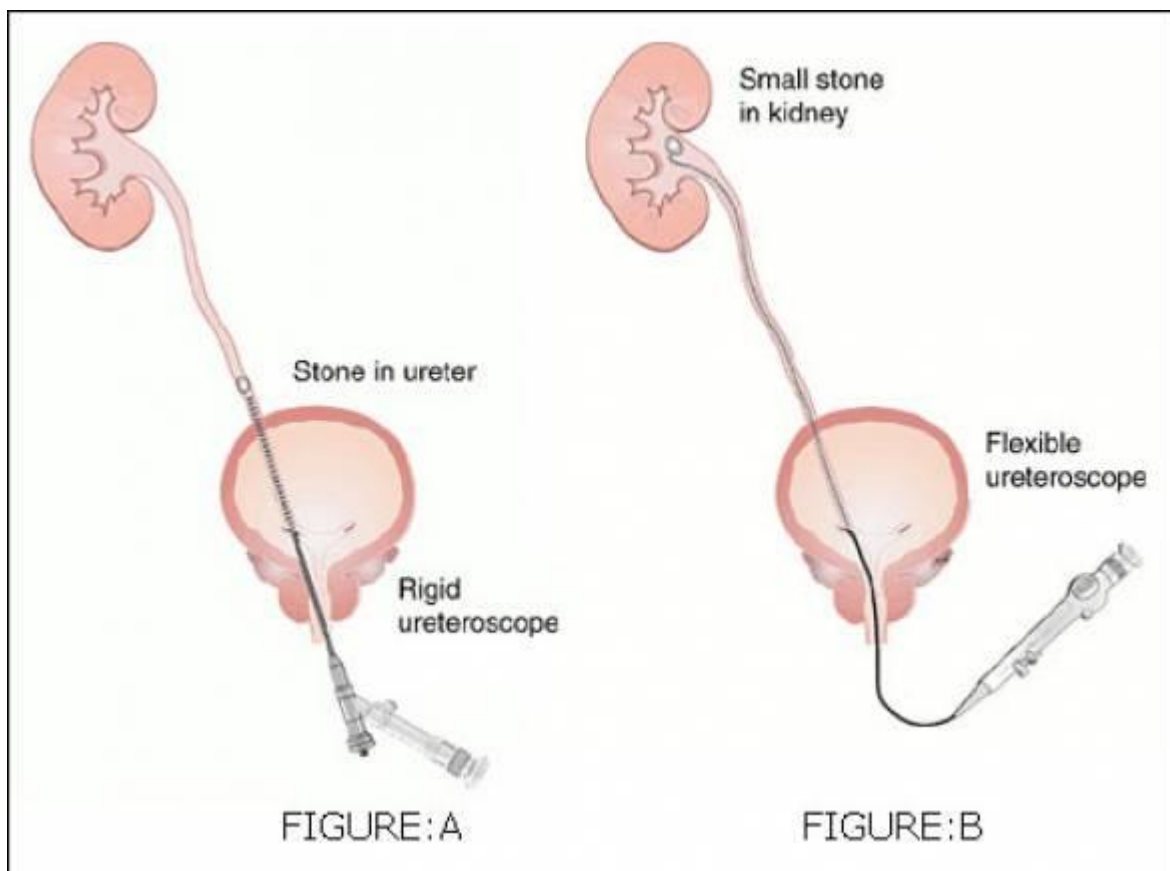
80% van de stenen heeft een ongekende oorsprong.

20% zijn het gevolg van stofwisselingsstoornissen (teveel calciuminname (denk aan melk, kaas, yoghurt,...) te weinig drinken, bepaald medicatiegebruik,...), urineweginfecties of anatomische en functionele afwijkingen aan de hogere urinewegen en de blaas (vernauwing van de urineleider, blaasdivertikel,...)

### 5. Wat is een ureteroscopie?

In het latijn betekent ureter een urineleider, tussen de nier en de blaas. Scopie betekent kijken. Via een kijkinstrument (meestal onder algemene verdoving) dat via de plasbuis tot in de blaas wordt ingebracht, kan de uroloog tot in de urineleiders kijken en de steen opsporen. Via de gepaste instrumenten kan de steen ter plaatse worden verbrijzeld of worden vastgegrepen om hem zo naar buiten te brengen. Soms is het onmogelijk om een steen in zijn geheel te grijpen en naar buiten te brengen.

Figuur A toont de "gewone" rigiede ureteroscopie waarmee stenen uit de urineleider kunnen verwijderd worden. Figuur B toont de flexibele ureteroscopie waarmee ook stenen in de nier kunnen behandeld worden.



### 6. Wat is een dubbel J-splint?

Wanneer de uroloog zwelling verwacht van de urineleider wordt er tijdelijk een buisje of splint ingebracht. Dit om bij te sterke zwelling kolieken te voorkomen en een vlotte afvloe van urine naar de blaas te beogen. Dubbel J betekent dat aan elke zijde van de splint een soepel J-vormig uiteinde is voorzien dat de splint respectievelijk in de nier en in de blaas ter plaatse houdt. Deze splint kan blaasprikkeling geven, drang tot plassen tot zelfs een pijnscheut geven in de nierstreek bij het plassen. Hiertegen zal de nodige medicatie worden toegediend om deze klachten tot een minimum te reduceren.

Dit buisje kan enkele weken aanwezig blijven en zal op de ambulante raadpleging door de uroloog worden verwijderd.

## **VOORBEREIDING TOT DE INGREEP**

### ***1. Pré-operatieve onderzoeken***

De ingreep die U moet ondergaan vraagt enkele voorbereidende onderzoeken:

- ECG (= electrocardiogram) : onderzoek van het hart
- Röntgenfoto's van de longen op de afdeling Medische beeldvorming
- Urine en bloedonderzoek

### ***2. Nuchter***

De dag vóór de ingreep kan nog een lichte maaltijd worden genuttigd. Vanaf middernacht blijft U nuchter.

### ***3. Anesthesie***

De anesthesist staat in voor de narcose. U hebt reeds voor de opname een preoperatief boekje ingevuld, dat u ook meebrengt voor uw opname. Dit geeft u af aan het verpleegpersoneel op de afdeling.

## **DE DAG VAN DE INGREEP**

Vanaf middernacht mag U **niet** meer drinken, eten of roken omwille van de verdoving die U gaat krijgen. Een grondig toilet of douche is aan te raden. De verpleegkundige zal U 's morgens helpen bij het aantrekken van het operatiehemd. Nadien kunt U met een klein slokje water de pré-medicatie (= kalmerende medicatie op voorschrift van de anesthesist) innemen en op uw bed blijven liggen. Als het uw beurt is wordt U in bed naar de operatiezaal gebracht.

Kunstgebit blijft op de kamer. Make-up en nagellak dienen te worden verwijderd.

**Juwelen, geld of andere waardevolle zaken moet U aan uw familie meegeven naar huis, of aan de verpleging ter bewaring aanbieden.**

***De familie kan in de loop van de namiddag steeds informatie inwinnen over het goede verloop van de ingreep op onze verpleegpost***

## **DE DAGEN NA DE INGREEP**

- De verpleegkundige zal U op regelmatige tijdstippen bevragen naar uw pijngevoel. De nodige pijnmedicatie zal worden toegediend.
- De eerste dag na de ingreep zal het infuus worden verwijderd. Deze ingreep heeft geen invloed op uw voedingsgewoonten, of te volgen dieet.
- De dag na de ingreep zal U eventueel op advies van de uroloog antibiotica worden toegediend. Deze dient U verder in te nemen zoals U wordt aanbevolen.

## **HET ONTSLAG**

- Goed en voldoende drinken naar de toekomst toe blijft een gouden raad.
- **Bij ontslag ontvangt U :**
  - een brief voor de huisarts
  - een afspraak voor een controle bij de uroloog
  - eventueel voorschrift voor antibiotica