

Urologie

Het verwijderen van de nier

Nefrectomie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Bij u wordt een nier verwijderd (= nefrectomie). De uroloog of de verpleegkundig consulent heeft u verteld over de gevolgen, de mogelijkheden, de operatie en de risico's. In deze folder staat informatie over deze operatie. Het is belangrijk dat u deze informatie goed leest. Volg ook de adviezen van de uroloog goed op. Houd er rekening mee dat de situatie voor iedereen anders kan zijn. Dit zullen wij altijd met u bespreken.

In het kort

- Een nier kan worden verwijderd vanwege een niertumor, een nierbekkentumor of omdat de nier niet goed meer werkt.
- De nier wordt verwijderd via een kijkoperatie. Als dat niet kan, via een snee in de buik.
- Soms wordt de nier verwijderd met de urineleider. Dit kan met een kijkoperatie.
- Bij deze operatie wordt u in slaap gebracht (= narcose).
- De operatie duurt een paar uur.
- Na de operatie heeft u onder andere een infuus voor vocht.
- Op de verpleegafdeling krijgt u fysiotherapie: ademhalingsoefeningen en oefeningen om te bewegen.
- In deze folder vindt u adviezen voor na de operatie.
- Heeft u problemen na de operatie (complicaties)? Lees dan deze folder of neem contact op met de polikliniek Urologie.

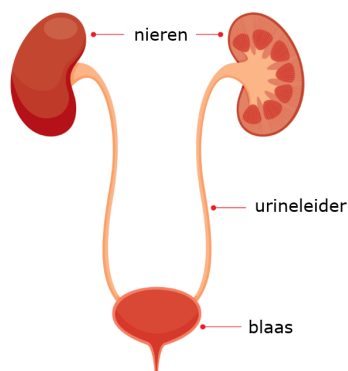
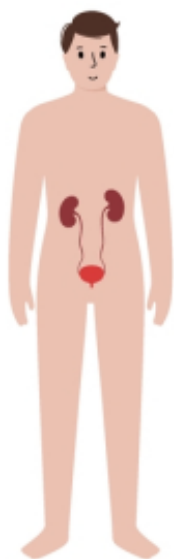
Waar wordt de operatie gedaan?

Deze operatie vindt alleen plaats in Alrijne in Leiderdorp.

Wat doen de nieren precies?

De nieren zijn boonvormige organen die achter de buikholte liggen. De nieren filteren vocht en afvalstoffen uit het bloed: urine.

Urine gaat vanuit de nieren via de urineleiders naar de blaas. Daarna plast u het uit.



Waarom wordt een nier verwijderd?

Er zijn verschillende redenen om een nier te verwijderen.

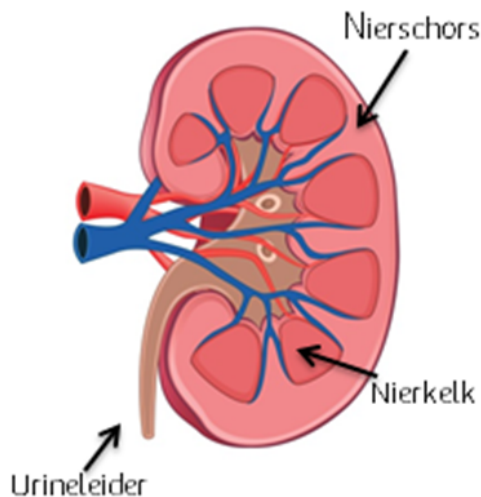
Niertumor

Het kan zijn dat de nier moet worden verwijderd omdat u een niertumor heeft. Een niertumor groeit vanuit de buitenste laag van de nier. Dit noemen we de schors van de nier. Dan worden de hele nier en het vetweefsel daaromheen verwijderd.

Vaak wordt ook de bijhorende bijnier en een stukje van de urineleider verwijderd.

Soms is het nodig om ook lymfeklieren in de buurt van de nier weg te halen.

De tumor is bijna altijd kwaadaardig: nierkanker.



Nierbekkentumor

Heeft u een tumor in het nierbekken of in de urineleider? Dan is het nodig om de hele nier, het vetweefsel daaromheen en de hele urineleider (ureter) te verwijderen. Een nierbekkentumor groeit namelijk vanuit de binnenkant van de nier. Op de binnenkant van de nier zit slijmvlies: urotheel. Dit slijmvlies zit ook aan de binnenkant van de urineleider en de blaas. Een nierbekken of urineleider-tumor is bijna altijd kwaadaardig. We noemen dit ook wel nierbekken-kanker of urineleider-kanker.

De nier werkt niet goed meer (nierfunctiestoornis)

Soms werkt een nier nog maar een klein beetje en heeft u daardoor last van bijvoorbeeld infecties. Dan is het beter om die nier te verwijderen.

Manieren om een nier te verwijderen

Er zijn verschillende manieren om de nier te verwijderen.

Een kijkoperatie in de buik (laparoscopische nefrectomie)

- Bij een kijkoperatie maakt de uroloog 4 à 5 kleine sneetjes in de buik. Deze sneetjes zijn ongeveer 1 cm lang.
- Door één van deze sneetjes schuift de uroloog een lange dunne camera (laparoscoop) in de buik. Zo kan de uroloog in de buik kijken. Dit is ook op een beeldscherm te zien.

- Via de andere sneetjes worden verschillende instrumenten ingebracht.
- Om meer ruimte in de buikholte te krijgen wordt deze eerst gevuld met koolzuurgas. Ook schuift de uroloog de darmen opzij om zo dichterbij de nier te komen.
- Daarna zoekt hij/zij de bloedvaten van en naar de nier op. Deze worden dichtgemaakt en doorgesneden. Zo kan de uroloog de nier losmaken en verwijderen.
- Als er vergrote lymfklieren bij de nier zitten, worden deze ook verwijderd.
- Om de nier uit de buikholte te verwijderen worden 2 van de eerder gemaakte sneetjes in de onderbuik met elkaar verbonden. Er ontstaat dan 1 grote snee van ongeveer 5 tot 10 cm lang. Hoe groot de snee precies wordt, hangt af van hoe groot de nier is.

Kan de nier tijdens de kijkoperatie toch niet veilig of goed worden verwijderd? Dan wordt er een grotere snee in de buik gemaakt om de nier te verwijderen.

Het verwijderen van de nier mét de urineleider (nefro-ureterectomie)

Deze operatie lijkt veel op de kijkoperatie. Maar bij deze operatie maakt de uroloog eerst het onderste deel van de urineleider van de blaas los. U krijgt een slangetje (katheter) in de blaas. Dit is om de urine die de andere nier maakt af te voeren. Zo kan ook het gaatje genezen waar de urineleider heeft gezeten. Dit slangetje moet vaak een week blijven zitten.

Vorbereiding op de opname

Het Opnamebureau regelt alles rondom de operatie.

- U krijgt een brief mee om bloed te prikken.
- Ook krijgt u een brief van de arts die de verdoving regelt (= anesthesioloog). Hierin staat hoe u de vragenlijst voor de operatie kunt invullen. Deze vragenlijst staat voor u klaar in patiënten portaal MijnAlrijne.

Preoperatief spreekuur van de anesthesioloog (POS)

Na het bloedprikken en na het invullen van de vragenlijst krijgt u een afspraak voor het spreekuur bij de anesthesioloog. De anesthesioloog heeft veel informatie van u nodig.

- Hij/zij bespreekt met u welke soort verdoving u krijgt: bij deze operatie wordt u in slaap gebracht (= narcose);
- wat de voor- en nadelen van deze verdoving zijn;
- dat u niet mag eten en drinken voor de operatie (= nuchter blijven);
- of u moet stoppen met uw medicijnen, zoals bloedverdunders;
- of u pijn heeft na de operatie en wat daartegen te doen is.

Verpleegkundig spreekuur

Ook krijgt u een afspraak voor het verpleegkundig spreekuur. De verpleegkundige vertelt u wat er tijdens uw opname op de verpleegafdeling gaat gebeuren. Hij/zij gebruikt hierbij de vragenlijst die u van tevoren thuis al heeft ingevuld.

Bloedverdundende medicijnen

De anesthesioloog overlegt hierover met de arts die u deze medicijnen heeft gegeven. U hoort dan wanneer u met de bloedverdunders moet stoppen.

Bloed verdunnende medicijnen kunnen ervoor zorgen dat u meer bloedt tijdens de operatie.

Verpleegkundig spreekuur

U wordt opgeroepen voor het verpleegkundig spreekuur. De verpleegkundige vertelt u wat er gebeurt tijdens de opname op de verpleegafdeling. Zij doet dit naar aanleiding van de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld.

Bloedverduunners

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, moet u hiermee vaak voor de operatie stoppen. De anesthesioloog overlegt hierover met de arts die u deze medicijnen heeft gegeven. U hoort dan wanneer u met de bloedverduunners moet stoppen.

Bloed verdunnende medicijnen kunnen ervoor zorgen dat u meer bloedt tijdens de operatie.

Operatiedatum

U krijgt een brief met de operatiedatum. 1 werkdag voor uw operatie, belt u het telefoonnummer dat in de brief staat. Dan hoort u hoe laat u in het ziekenhuis moet zijn en op welke afdeling.

Krijgt u een kijkoperatie waarbij alleen de nier wordt verwijderd? Dan blijft u meestal 2 dagen in het ziekenhuis.

Wordt ook de urineleider verwijderd of wordt de nier verwijderd via de buik, dan is dit 2-3 dagen.

Hoe lang u moet blijven, hangt af van hoe het met u gaat na de operatie.

Wat neemt u mee als u wordt opgenomen

- uw geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, paspoort of rijbewijs);
- de medicijnen die u gebruikt, ook homeopathische, in de originele verpakking en uw actuele medicatieoverzicht (dit kunt u opvragen bij uw apotheek);
- dieetvoorschriften of voedingsvoorschriften (meld het ook als u in verband met uw geloof of levensovertuiging bepaalde voedingsmiddelen niet mag gebruiken);
- nachtkleding;
- ondergoed;
- kamerjas of badjas en pantoffels;
- toiletartikelen;
- dagelijkse kleding (als u voor langere tijd wordt opgenomen);
- als u lenzen draagt kunt u een bril meenemen voor het geval u uw lenzen tijdelijk niet kunt dragen.

Verder kan het prettig zijn om bij u te hebben:

- boeken, tijdschriften;
- mobiele telefoon en oplader;
- puzzelboekjes, spelcomputer, mp3-speler of ander tijdverdrijf;
- zo nodig een leesbril.

De operatie

U meldt zich op de afgesproken datum en tijd op de verpleegafdeling. De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie en brengt u naar de operatiekamer. Hier krijgt u onder andere een infuus waardoor

u vocht en medicijnen krijgt toegediend.

Nadat u in slaap bent gebracht start de operatie. De operatie wordt gedaan door 2 urologen.

Na de operatie worden de wondjes meestal dichtgemaakt met oplosbare hechtingen. Deze hechtingen hoeven later niet verwijderd te worden.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt een paar uur.

Na de operatie

- De uroloog vertelt aan uw contactpersoon (familielid of partner) hoe de operatie is gegaan.
- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als het goed met u gaat en als u goed wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.
- De verwijderde nier wordt opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek. De uitslag van dit weefselonderzoek is na ongeveer 5 werkdagen bekend.

De dag na de operatie wordt er bloed geprikt om te kijken naar:

- het Hb (de hoeveelheid hemoglobine in het bloed);
- en de nierfunctie (de hoeveelheid creatinine in uw bloed).

Dit is nodig omdat beide lager kunnen zijn na de operatie.

Na de operatie heeft u:

- een infuus in de arm. Hierdoor krijgt u vocht.
- Soms wordt ook een pomp aangesloten op het infuus. Hiermee krijgt u medicijnen tegen de pijn. De anesthesioloog bespreekt dit dan met u.
- het kan zijn dat u een blaaskatheter heeft (dit is een slangetje dat via de plasbuis in de blaas zit);
- heel soms, als de borstholte open is geweest, een thoraxdrain. Dit is een slang die bloed en vocht afzuigt;
- als het nodig is, zuurstof via een slangetje in de neus.

Vanaf de eerste dag na de operatie mag u weer gewoon eten en drinken.

U krijgt iedere avond een prik tegen trombose (= bloedpropje in het bloed).

U krijgt ook andere pijnstillers (o.a. paracetamol).

Fysiotherapie als u op de verpleegafdeling ligt

Meestal komt de fysiotherapeut bij u langs voor ademhalings-oefeningen en om u te helpen met bewegen.

Ademhalingsoefeningen

Na een operatie in de buik is het belangrijk dat u goed ademhaalt. Na deze operatie kan het zijn dat u dit niet doet of durft omdat de buikwond pijn doet. Maar voor de longen is het juist goed om goed adem te halen. Zo voorkomt u problemen (= complicaties). Daarom krijgt u oefeningen van een fysiotherapeut. Het is belangrijk dat u de oefeningen regelmatig doet. Zo voorkomt u dat er slijm in de longen blijft zitten.

Voor de operatie kunt u alvast beginnen met de oefeningen die hieronder staan. Na de operatie neemt de therapeut deze oefeningen met u door.

1. Rustig ademen.
2. Enkele keren diep inademen. Als het lukt 2-3 seconden vasthouden. Daarna rustig en ontspannen uitademen.
3. Geforceerd uitademen (huffen). Bij huffen wordt eerst diep ingeademd en daarna, met open mond en open keel, krachtig uitgeademd. Dit helpt om slijm uit de hogere luchtwegen richting de keel te verplaatsen. Daarna kunt u het slijm uithoesten of doorslikken. Huffen is dus iets anders dan hoesten!

Na de operatie vragen wij u om de ademhalingsoefeningen elk uur te doen.

Bewegen

De dag van de operatie moet u in bed blijven liggen (= bedrust). De dag na de operatie begint u al met mobiliseren: uit bed komen, in de stoel zitten, kleine stukjes lopen en als het nodig is traplopen. Dit is belangrijk om ervoor te zorgen dat uw conditie goed blijft. Zo heeft u ook minder kans op complicaties. Als u zich inspannt, ademt u meer in en uit. Dat is goed voor de longen en dus ook voor uw herstel.

Risico's en problemen (complicaties)

- Bij een gewone buikoperatie is het litteken groter dan bij een kijkoperatie. Toch kan het nodig zijn om de nier via een 'gewone' buikoperatie te verwijderen in plaats van met een kijkoperatie. Bijvoorbeeld omdat de uroloog de nier of bloedvaten niet goed kan zien. Dit kan komen door bijvoorbeeld:
 - verklevingen van eerdere operaties;
 - door overgewicht;
 - of omdat de nier anders ligt dan normaal;
 - of door de bloedvaten bij de nier.
- Nabloeding: er kan een bloeding ontstaan na de operatie. Heel soms is dan extra bloed nodig (= bloedtransfusie) en/of u wordt opnieuw geopereerd.
- Wondinfectie: hiervoor kan het zijn dat u antibiotica nodig heeft.
- Er is een hele kleine kans dat de uroloog tijdens de operatie andere buikorganen raakt. Als hiervoor een onderzoek of ingreep nodig is, wordt dit in samenwerking met de algemeen chirurg gedaan.
- Schouderpijn na kijkoperatie: dit komt door het koolzuurgas waarmee de buikholte tijdens de operatie is 'opgeblazen'. Dit gas prikkelst het middenrif, waardoor schouderpijn ontstaat. Het lichaam ruimt het koolzuurgas vanzelf op; de pijn verdwijnt meestal de dag na de operatie.
- Uw buik ziet er anders uit: de buikspieren en zenuwen zijn tijdens de operatie doorgesneden. Daardoor zal uw buik er later meestal anders, schever uitzien.
- Tijdens de operatie hebben de darmen stil gelegen. Ook heeft de uroloog ze wat verschoven om goed bij de nier te kunnen. Na de operatie zullen de darmen het weer langzaam gaan doen. Heel soms komt er geen of weinig ontlasting. Het is belangrijk om genoeg te drinken en vezels te eten. Als dat nodig is krijgt u medicijnen om ervoor te zorgen dat u weer gewoon ontlasting krijgt. **Krijgt u meer pijn, of krijgt u geen ontlasting? Belt u dan met de polikliniek Urologie.**
- Littekenbreuk: bij een littekenbreuk ontstaat er na langere tijd een bult (= zwelling) bij de littekens.

Weer naar huis

Controle-afspraak 1

7-10 dagen na de operatie heeft u een afspraak voor controle op de polikliniek. Hiervoor krijgt u een afspraak. Tijdens deze controle-afspraak bespreekt de uroloog de uitslag van het weefselonderzoek van de nier met u.

Blaasspoeling

Zijn de nier én de urineleider verwijderd? Dan kan het zijn dat u een blaasspoeling krijgt met chemo-medicijnen. Hierdoor is er minder kans dat de tumor terugkomt in de blaas. Voor een blaasspoeling wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. U moet de chemo-medicijnen 2 uur in de blaas houden. Daarna wordt de katheter verwijderd. De verpleegkundige controleert dan of u weer goed kunt plassen. Meer informatie staat in de folders [Blaasspoelingen](#) en [Mictieobservatie](#).

Controle-afspraak 2

- 6 weken na de operatie heeft u nog een keer een controle op de polikliniek. Dan wordt gekeken of u goed herstelt.
- Ook wordt uw bloed onderzocht om te zien of uw andere nier goed werkt (nierfunctie).
- Verder wordt er gekeken hoe het in de afgelopen periode thuis met u is gegaan en hoe vaak u op controle moet komen.

Adviezen voor thuis

Genoeg drinken

Tijdens de herstel-periode kunt u het beste veel drinken. Probeer minstens anderhalve liter per 24 uur te drinken, bijvoorbeeld elk uur 1 glas. Na het avondeten kunt u beter minder drinken, omdat u anders 's nachts veel moet plassen.

Wond

De hechtingen zitten onder de huid. Ze zijn meestal snel oplosbaar, dus u hoeft ze niet te laten verwijderen.

De bindweefsellaag van uw buik is gesloten met stevig hecht draad. De knoopje hiervan zitten onder het litteken. Het kan zijn dat u deze de eerste maanden nog kunt voelen.

Koorts

Na een operatie is het normaal dat u wat koorts heeft: een temperatuur tot 38,5 °C.

Lichamelijke verzorging

Tot 2 weken na de operatie mag u niet in bad of zwemmen. U mag wel douchen.

Inspanning/lichamelijk werk/sport

Belangrijk! Regel vóór uw opname al dat u voldoende zorg en hulp heeft voor de weken na de operatie. U blijft maar een paar dagen in het ziekenhuis; het grootste herstel vindt thuis plaats.

- De eerste weken/maanden na de operatie zult u sneller moe zijn dan voor de operatie. Dit is normaal. Doe daarom rustig aan. Meestal wordt na een aantal weken de vermoeidheid vanzelf minder.

- Wij adviseren de eerste 6 weken na uw operatie niet te veel lichamelijk werk te doen en niet te sporten. Hiermee bedoelen we ook zwaar huishoudelijk werk (zoals stofzuigen, ramen zemen). Licht huishoudelijk werk mag wel.
- Wij raden u aan tot de controle-afspraak geen zware voorwerpen (meer dan 5 kilogram) te tillen. Als u iets van de grond wilt pakken, zak dan door de knieën.
- In overleg met de uroloog kunt u weer gaan werken.
- Autorijden: Als u denkt dat u weer kunt autorijden, mag dat doen. Maar wacht tot minstens 2 weken na de operatie.
- Seks: Als u zich goed genoeg voelt voor het hebben van seks, kunt u dit doen. Maar zorg ervoor dat u zich lichamelijk niet teveel inspant. Doe dus rustig aan.

Contact opnemen met het ziekenhuis

Bel met het ziekenhuis:

- als de wond rood en dik (gezwollen) is;
- als u koorts heeft, boven de 38,5 °C;
- als u niet meer kunt plassen;
- als u zich zeker voelt worden;
- als u zich zorgen maakt over hoe het met u gaat.

Op werkdagen kunt u tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 – 15.30 uur bellen met de polikliniek Urologie: 071 582 8060.

In de avond en tijdens het weekend belt u de verpleegafdeling B2 - Urologie: 071 582 9019.

Meer informatie

Algemene informatie over nierkanker vindt u op de volgende websites:

- www.blaasofnierkanker.nl - Deze site is van de patiëntenvereniging Leven met blaas- of nierkanker.
- www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/blaaskanker/mannen-en-vrouwen - Op deze website vindt u informatie over de verschillende behandelingen van blaaskanker, opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).
- www.oncoline.nl - Op deze website vindt u de landelijke richtlijnen voor de behandeling van o.a. blaaskanker.
- www.kanker.nl - Via deze website kunt u in contact komen met lotgenoten met blaas- of nierkanker.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo

snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Opleidingsziekenhuis

Alrijne ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Het is mogelijk dat een gesprek, onderzoek of behandeling (gedeeltelijk) wordt gedaan door een uroloog in opleiding, een basisarts of een arts in opleiding.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de balie-medewerker van de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie (alle locaties) is op werkdagen tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8060.

Buiten deze uren en dagen wordt u automatisch doorverbonden met het antwoordapparaat. Dan hoort u hoe u de uroloog bij spoedgevallen kunt bereiken.

De verpleegafdeling Urologie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is te bereiken via 071 582 9019.