

Urologie

Zorgprogramma Koliek

Traject voor patiënten met koliek-/pijnklachten met een urologische oorzaak

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

Deze folder vertelt u meer over het Zorgprogramma Koliek waaraan u deelneemt. Het Zorgprogramma Koliek biedt het totale aanbod in diagnose en behandeling voor patiënten met koliekpijn met een urologische oorzaak. Het doel van een zorgprogramma is het verlenen van patiëntgerichte- en doelmatige zorg. Het geeft aan welk traject u doorloopt en wie er op welk moment actie moet ondernemen. Hierdoor weten alle hulpverleners die bij u betrokken zijn welke doelen er worden nagestreefd, wat de bijbehorende activiteiten en verantwoordelijkheden zijn, welke informatie u moet krijgen en wat er nodig is bij ontslag.

Aan het einde van het traject willen wij graag van u horen hoe u de zorg heeft ervaren. Hiermee kunnen wij het zorgprogramma nog verder verbeteren.

Wat is een koliekaanval en wat zijn de oorzaken

Koliekpijnen zijn zeer heftige pijn aanvallen die ontstaan door het samentrekken van het spierweefsel in de wand van de urineleider. Hierdoor ontstaat hoge druk in de nier.

Meestal wordt de pijn veroorzaakt door een steentje of een stolsel in de urineleider. De urineleider raakt verstopt, waardoor de urine niet goed naar de blaas kan doorstromen. Als de koliekpijn wordt veroorzaakt door een steen in de urinewegen, wordt soms ook bloed in de urine gezien. Soms speelt er ook een urineweginfectie mee.

Kleine nierstenen worden meestal met de peristaltiek (beweging van de ureter/urineleider) via de urineleider(s) meegevoerd tot in de blaas, waarna ze worden uitgeplast. Meestal kunnen stenen tot 5 mm diameter spontaan langs de natuurlijke weg worden afgevoerd. Of dat voor ongemak zorgt, hangt af van de grootte en de vorm van de steen. Grotere stenen komen gemakkelijker vast te zitten in de urineleiders, waardoor ze verstopping kunnen geven en daardoor pijn veroorzaken.

Bij koliekpijn is een snelle diagnose belangrijk, zodat kan worden begonnen met pijnstilling en verdere behandeling.

Kolieken kunnen ook ontstaan vanuit de galwegen of de darm.

Hoe ontstaan nierstenen?

Bepaalde factoren kunnen bijdragen aan het ontstaan van nierstenen:

- te weinig drinken;
- overmatig zweten;
- aanwezigheid van (meer dan een gemiddelde hoeveelheid) bepaalde zouten of elektrolyten in het lichaam, soms ten gevolge van andere ziektes;
- gebruik van bepaalde medicijnen;
- urineweginfecties;
- inname van veel eiwitten (met name veel vlees);
- erfelijke factoren.

In deze situaties kan de urine extra veel afvalstoffen bevatten. Uit deze afvalstoffen kunnen kleine kristallen ontstaan. Deze kristallen worden bij de meeste mensen gewoon uitgeplast en vormen geen probleem. Wanneer deze kristallen achterblijven en samenklonteren in de nieren, kunnen nierstenen ontstaan. Vaak komen nierstenen familiair voor.

Wat zijn de symptomen?

Nierstenen geven niet altijd klachten. Vaak begint het met een vage, weinig opvallende pijn in de onderrug (flanken). Geleidelijk wordt de pijn feller, en komt deze in steeds heviger aanvallen, meestal aan de zijkant van de buik. Als de steen verder daalt kan de pijn meer naar voren uitstralen. Bij verdere daling trekt de pijn vaak door naar de lies of de geslachtsorganen. Tijdens een aanval is er meestal extreme bewegingsdrang. Men is rusteloos en loopt vaak rond.

Andere klachten kunnen zijn:

- misselijkheid;
- braken;
- zweten;
- bloed in de urine;
- vaker moeten plassen, als de steen vlak bij de blaas aankomt.

Mogelijke bijkomende symptomen zijn koorts en rillingen, sterk ruikende en troebele urine, een branderig gevoel bij het plassen.

Hoe kunt u nierstenen voorkomen?

U kunt zelf veel doen om nierstenen te voorkomen.

Het belangrijkste advies is ruim drinken. Drink 1,5 tot 2 liter water per dag, zonder koolzuur. Andere dranken bevatten vaak te veel suikers en kunnen juist nierstenen veroorzaken.

Spread het drinken over de hele dag, wacht vooral niet totdat u dorst krijgt. Wanneer u wilt weten of u genoeg drinkt, kunt u dat zien aan de kleur van uw urine en aan hoe vaak u plast. Wanneer uw urine donker van kleur is of u plast maar 3 of 4 keer per dag, dan drinkt u te weinig.

Op het moment dat u een hevige koliekpijnaanval heeft (als gevolg van een niersteen) is het verstandig niet te veel vocht in korte tijd te drinken omdat dit een nieuwe koliekpijnaanval kan veroorzaken. Door veel vochttoediening gaan de nieren meer urine produceren. Als een steen/stolsel de afvloed van urine naar de blaas belemmert kan dit hevige pijn veroorzaken (nierstuwing) of weer een koliekaanval.

Wanneer u eerder nierstenen heeft gehad, kan het zijn dat u verwezen wordt naar een nefroloog. De nefroloog onderzoekt de samenstelling van de urine. Soms is aanpassing in drinken/dieet nodig, soms zijn medicijnen nodig om de urine qua samenstelling te veranderen.

Voor meer achtergrondinformatie over nierstenen verwijzen wij u naar "het Stenen Boek" die u op de polikliniek Urologie kunt inzien en ook van ons meekrijgt.

Inhoud Zorgprogramma Koliek

U wordt via de huisarts en/of de polikliniek opgenomen op de verpleegafdeling Urologie.

Er wordt binnen 24 uur een aantal onderzoeken bij u gedaan:

- bloedafname;
- urineonderzoek;
- röntgenonderzoek: vaak is dit een computertomografie (CT-) scan;
Met deze onderzoeken kan een steen worden aangetoond en het zegt iets over de grootte en de locatie van de steen.

Pijnscore

Wij stemmen de pijnmedicatie af op de hoeveelheid pijn die u aangeeft. Dat doen we met behulp van de pijnscore, om zo objectief mogelijk de pijn te kunnen beoordelen. Deze pijnscore bestaat uit cijfers. Wij vragen u een aantal keren per dag hoeveel pijn u heeft. U kunt aangeven wat voor cijfer u de pijn geeft. De score loopt van 0 tot 10. Geef een cijfer 0 als u helemaal geen pijn heeft. Een cijfer 10 als u de ergste pijn heeft die u zich kunt voorstellen. Is de pijnscore kleiner dan 4, dan is de pijn draaglijk. Het kan zijn dat u alleen op bepaalde momenten pijn heeft, bijvoorbeeld bij bewegen of bij hoesten. U kunt dan dat moment een cijfer geven en dit melden aan de verpleegkundige. U kunt nooit een verkeerd cijfer geven, het gaat om de pijn zoals u die ervaart!

Pijnbestrijding

Koliekaanvallen zijn doorgaans zéér pijnlijk. De behandeling van koliekaanvallen bij acute opname bestaat dan ook allereerst uit pijnstilling

U kunt tijdens de opname verschillende soorten pijnstillers krijgen:

- Paracetamol, werkt pijnstillend en koortsverlagend.
- NSAID-pijnstillers (diclofenac). Doordat de koliekpijnaanval vaak hevig is en gepaard gaat met misselijkheid, zal de arts de pijnstillers meestal in de vorm van zetpillen voorschrijven.
- Piritramide-injectie (morfine preparaat): tijdens een koliekaanval kan dit nodig zijn gezien de hevigheid/intensiteit van de pijn.

Controle van vitale functies

Vastzittende stenen kunnen leiden tot infecties van de urinewegen. Symptomen hiervan zijn koorts of koude rilling. Hiervoor krijgt u, indien nodig, antibiotica.

Uw bloeddruk en hartslag kunnen stijgen en dalen als reactie op de gekregen medicatie, door een eventuele infectie en/of door pijnklachten. Daarom worden tijdens de opname regelmatig uw bloeddruk, temperatuur, hartslag (pols), zuurstofgehalte en ademhaling gecontroleerd.

Misselijkheid

Een koliekaanval gaat door de hevige pijn vaak gepaard met misselijkheid en braken. De verpleegkundige zal u geregeld vragen of u hier last van heeft. Hiertegen kunt u medicatie krijgen.

Urineren

Tijdens de opname wordt uw urine opgevangen. Heren urineren in een urinaal en dames op een ondersteek. Zo kan de kleur, geur en hoeveelheid worden bekeken en eventuele steentjes worden opgevangen. Deze gaan naar het laboratorium voor nader onderzoek.

Vochtbalans en vochtbeperking

Tijdens de opname letten we er op dat u niet te veel vocht in 1 keer krijgt.

Door veel vochttoediening gaan de nieren meer urine produceren. Als een steen/stolsel de afvloed belemmert, kan dit hevige pijn veroorzaken (nierstuwning) of weer een koliekaanval.

Om een goed overzicht te hebben hoeveel drinken en infuusvloeistof u binnen krijgt, wordt er door de zorgverleners op de afdeling een vochtbalans bijgehouden. Samen met u houden we in de gaten hoeveel vocht u inneemt en hoeveel vocht (urine) u loost.

Overige medicijnen

- Pantozol[®]: dit is een maagbeschermer en gebruikt u zolang u NSAID gebruikt (diclofenac).
- Fraxiparine[®]: dit heeft invloed op bloedstollingsfactoren en voorkomt het ontstaan van bloedstolsels. Dit krijgt u om trombose te voorkomen.
- Tamsulosine[®]: dit is eigenlijk een middel dat bij mannen wordt gegeven met prostaatvergroting en plasproblemen. Daarnaast werkt dit middel ook op het gladde spierweefsel in de urineleiders en zorgt ervoor dat deze zich ontspannen, waardoor de steen zich makkelijker kan verplaatsen naar de blaas. Dit is de reden dat u als vrouw dit middel ook voorgeschreven kunt krijgen.
- Pijnstiller via injectie of infuus.

Het verloop van een koliekaanval is bij iedere patiënt anders. Tijdens de ziekenhuisopname zal de steen meestal niet geloosd of verwijderd worden, maar zult u goede pijnbestrijding krijgen. De pijnstilling die u krijgt, bouwen we af aan de hand van de pijnscore die u aangeeft.

Niet alle urinewegstenen hoeven behandeld te worden.

- Soms plast men spontaan zelf de steen uit.
- Als de nier de urine niet meer goed kwijt kan, is er kans op stuwings. Het kan zijn dat de nier (tijdelijk) ontlast moet worden. Dit kan met een inwendige drain (dubbel J katheter) of uitwendige drain (nefrostomiekatheter). Meer informatie over deze behandeling vindt u in de Alrijne folders *Inbrengen dubbel J katheter* of *Het inbrengen van een katheter in de nier*.
- Soms wordt er al een verdere behandeling afgesproken zoals een ureterorenoscopie (verwijderen van stenen in de urineleider) of het vergruizen van de steen. Ook over deze onderwerpen zijn Alrijne folders te lezen, bijvoorbeeld op onze website.

Het streven is dat u binnen 3 dagen weer pijnvrij naar huis gaat.

Weer naar huis

- u krijgt een afspraak mee voor een poliklinische controle binnen 6 weken;
- u krijgt recepten mee voor medicatie;
- het kan zijn dat u moet terugkomen voor een röntgenfoto van de buik om te kijken waar de steen zich bevindt.

Heeft u nog vragen over de eventuele vervolgbehandeling, dan kunt u deze tijdens het controlebezoek bespreken met de uroloog.

Contact opnemen met het ziekenhuis

Neemt u contact op als u koorts krijgt (temperatuur boven de 38,5 graden) of bij een hevige kolieaanval.

U kunt tot een week na het ontslag het ziekenhuis bellen, daarna moet u contact opnemen met uw huisarts.

Op werkdagen kunt u tussen 08.00 - 17.00 uur bellen met de polikliniek Urologie:

- Leiderdorp (071 582 8060)
- Leiden (071 517 8244)

In de avond en tijdens het weekend kunt u contact opnemen met verpleegafdeling B2 Urologie: 071 582 9019.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen.

Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd kunt u dit laten aanpassen bij de patiëntenregistratie in de centrale hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Vragen

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

De polikliniek Urologie Alrijne Ziekenhuis Leiden is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 517 8244.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 582 8060.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn is op dagen dat wij spreekuur hebben tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via 0172 467 060.

Buiten deze uren en dagen wordt u automatisch doorverbonden met de locatie Leiderdorp of met het antwoordapparaat, waarop wordt verteld hoe u de uroloog bij spoedgevallen kunt bereiken.

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