

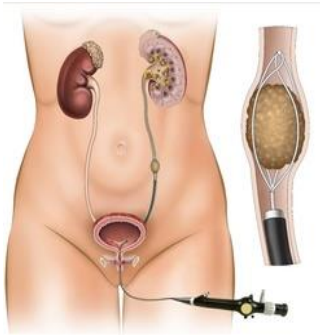


Ureterorenoscopie (URS)

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een ureterorenoscopie (URS). Wij adviseren u deze informatie goed te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Inleiding

Tijdens een URS brengt de uroloog een dun kijkbuisje (uretero-renoscoop) via de plasbuis en blaas in de nier of urineleider waar de niersteen zich bevindt. Met speciale instrumenten kan de uroloog, afhankelijk van de grootte, de steen vaak in zijn geheel verwijderen. Soms moet de steen echter eerst verkleind worden. Dit gebeurt dan met behulp van een laserstraal of een inwendige vergruizer.



Vorbereiding

Ter voorbereiding op de ingreep doorloopt u een preoperatief screeningstraject. U krijgt een gesprek met de anesthesioloog en zo nodig met de ziekenhuis-apotheker of een andere specialist. Indien u bloedverdunners gebruikt, meldt dat dan aan de anesthesioloog en uw behandelend arts.

Op de holding krijgt u antibiotica profylaxe via het infuus toegediend om de kans op infectie te verlagen.

De ingreep

De ingreep zelf duurt ongeveer 60 minuten, afhankelijk van de grootte en de ligging van de steen. Bij 5-10% van de operaties is het niet mogelijk om de urineleider in te komen, de uroloog neemt na de operatie de consequenties hiervan met u door.

Meestal wordt er een dubbel of enkel-J katheter achtergelaten om de nier optimaal te draineren na de ingreep. Er wordt ook een blaaskatheter achtergelaten. Dit is meestal voor 1 dag. Een enkel-J katheter wordt meestal gelijktijdig met de blaaskatheter verwijderd, een dubbel-J katheter blijft 2 tot 6 weken zitten. Deze wordt poliklinisch verwijderd.

Complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- Beschadiging van de wand van de urineleider (perforatie): in dat geval kan het nodig zijn dat de ingreep vroegtijdig wordt gestopt. Er wordt een dubbel-J katheter achtergelaten. Hierdoor herstelt de urineleider meestal spontaan. In zeldzame gevallen kan het nodig zijn om een extra operatie uit te voeren om deze beschadiging te herstellen;
- Als er een bloeding optreedt van de ureterwand is er onvoldoende zicht om de ingreep uit te voeren en kan het nodig zijn dat de ingreep vroegtijdig wordt gestopt. Er wordt een dubbel-J katheter achtergelaten en in een later stadium kan de ingreep opnieuw worden uitgevoerd;
- Ondanks antibiotische profylaxe kunt u na de ingreep een urineweginfectie oplopen.

Na de ingreep

De eerste tijd na de operatie zal het plassen wat klachten geven in de vorm van snelle aandrang, branderig gevoel, soms moeilijk ophouden, een enkele keer verlies van urine en bloederige urine. Dit gaat meestal vanzelf over. Direct na de operatie kunt u last krijgen van blaaskrampen (erge aandrang om te plassen) dit kan eventueel met medicijnen verminderd worden.

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek. Het herstel is afhankelijk van de aandoening, de zwaarte van de operatie en uw lichamelijke gesteldheid. Gun u zelf de rust en tijd die u nodig heeft om te herstellen van de operatie.

Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met de polikliniek Urologie als het bloedverlies zeer heftig is of als uw temperatuur hoger is dan 38,5 graden koorts. Uw behandelend arts schrijft dan antibiotica voor om infectie te voorkomen.



Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid polikliniek Urologie

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 08.00 uur tot 16.30 uur via 0181 - 65 83 89.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181 - 65 88 88.