

Verwijderen van een nier via een kijkoperatie (robot-geassisteerd)

Laparoscopische nefrectomie of partiële nefrectomie

Inleiding

Binnenkort komt u naar het Frisius MC Leeuwarden voor een operatie waarbij uw nier (of een deel daarvan) via een kijkoperatie (robot-geassisteerd) wordt verwijderd. Deze operatie heet een laparoscopische nefrectomie (verwijderen van de hele nier) of een partiële nefrectomie (verwijderen van een deel van de nier). In deze folder leest u wat u kunt verwachten en hoe u zich voorbereidt. Heeft u na het lezen nog vragen? Stel deze dan gerust aan uw uroloog of verpleegkundige.

Waarom wordt een nier verwijderd?

Een nefrectomie is een operatie waarbij een nier geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd. Dit kan nodig zijn bij:

- > Kwaadaardige gezwellen (nierkanker).
- > Goedaardige nierafwijkingen, zoals een cystenier.

Uw uroloog heeft met u besproken waarom deze ingreep bij u nodig is.

Voorbereiding

Poliklinische voorbereiding

U krijgt afspraken voor de volgende onderzoeken en gesprekken:

- > **Medicatiesprekuur:** Een apothekersassistent bespreekt uw medicijnen. Neem uw medicatie in de originele verpakking en een recent medicatieoverzicht van uw apotheek mee. Dit gesprek kan ook telefonisch plaatsvinden.
- > **Gesprek met de anesthesioloog:** De anesthesioloog bespreekt de narcose en pijnbestrijding. U krijgt algehele narcose tijdens de operatie.
- > **Verpleegkundig spreekuur:** Een verpleegkundige geeft informatie over de opname en stelt enkele vragen. Dit gesprek kan ook telefonisch plaatsvinden.
- > **Verpleegkundig consulent urologische oncologie:** Deze verpleegkundige begeleidt patiënten met kanker. Zij biedt ondersteuning en is aanwezig bij poliklinische controles en soms ook op de afdeling. U kunt altijd vragen om een gesprek.

Stoppen met bloedverdünners

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen? De anesthesioloog bespreekt met u wanneer u moet stoppen en weer kunt beginnen. Is dit niet met u besproken? Neem dan contact op met de polikliniek anesthesiologie.

Opname in het ziekenhuis

U wordt op de dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis.

- > **Nuchter zijn:** U mag vanaf een bepaald tijdstip niet meer eten of drinken. U krijgt hierover instructies van de anesthesioloog of verpleegkundige.
- > **Douchen:** U mag op de operatiedag nog douchen.
- > **Kleding en sieraden:** Draag een operatiejasje. Verwijder sieraden en gebitsprothesen.





De verpleegkundige brengt u in bed naar de operatieafdeling.

De operatie

Kijkoperatie (robot-geassisteerd) (laparoscopie)

Bij deze operatie worden kleine gaatjes in uw buik gemaakt in plaats van een grote snee.

De voordelen hiervan zijn:

- > Minder bloedverlies.
- > Sneller herstel.
- > Minder pijn na de operatie.

Hoe verloopt de operatie?

- > Uw buik wordt opgeblazen met lucht om meer ruimte te maken.
 - > Er worden 5, 6 of 7 kleine buisjes (5-10 mm) in uw buik gebracht.
 - > Via een van deze buisjes wordt een camera ingebracht, zodat de uroloog uw buikinhoud op een scherm kan zien.
 - > De instrumenten worden door de andere buisjes ingebracht en de operatie gebeurt volledig via het scherm.
 - > Om de nier of het weefsel te verwijderen, wordt één opening 6-8 cm groot gemaakt.
- Na de operatie kunt u last hebben van schouderpijn. Dit komt door de lucht waarmee de buik is opgeblazen en verdwijnt vanzelf.

Gedeeltelijke verwijdering van de nier (partiële nefrectomie)

Als slechts een deel van de nier verwijderd wordt, gebeurt dit vaak met de Da Vinci-robot.

- > De uroloog bestuurt de robotarmen met zijn vingers en kijkt naar een vergroot, driedimensionaal beeld.
- > De robot vermindert trillingen, waardoor de operatie heel precies wordt uitgevoerd.
- > Alleen de tumor en een klein deel van het omliggende weefsel worden verwijderd, zodat de rest van de nier behouden blijft.

Na de operatie

- > Uw verwijderde nier (of het verwijderde deel) wordt onderzocht. De uitslag is binnen 7 tot 10 dagen bekend.
- > De uroloog bespreekt deze uitslag tijdens uw eerste controleafspraak op de polikliniek.

Direct na de operatie

Na de operatie wordt uw contactpersoon gebeld. Meestal doet de uroloog dit zelf. Op de uitslaapkamer heeft u:

- > Een infuus voor vocht.
- > Een katheter (slangetje in de blaas) om urine af te voeren.
- > Soms een drain om wondvocht af te voeren.

Als u goed wakker bent en uw bloeddruk stabiel is, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

De dag na de operatie

- > **Verzorging en controle:** De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, hartritme en temperatuur en verzorgt uw wond.
- > **Beweging:** U wordt aangemoedigd om zo snel mogelijk uit bed te komen. Dit helpt bij het herstel.
- > **Eten en drinken:** U mag direct weer eten en drinken, maar begin rustig.





De uroloog bespreekt wanneer de drain, katheter en het infuus verwijderd kunnen worden.

Mogelijke complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Bij een nefrectomie kunnen complicaties optreden zoals:

- > Infectie.
- > Nabloeding.
- > Problemen met wondgenezing.

De verpleegkundigen controleren uw gezondheid nauwkeurig om complicaties snel op te merken.

Weer naar huis

U gaat in principe de volgende dag naar huis. Bij een partiële nefrectomie is dit vaak eerder.

- > Binnen een week na de operatie wordt u door een verpleegkundige gebeld om te vragen hoe het met u gaat.
- > U krijgt een afspraak mee voor controle bij de uroloog.

Leefregels na de operatie

Uw herstel duurt ongeveer 6 weken. U kunt sneller moe zijn dan normaal.

Wat mag u niet doen?

- > Zes weken niet zwaar tillen of sporten.
- > Drie weken niet fietsen.
- > Geen alcohol in grote hoeveelheden.
- > Geen bad nemen voordat de wond goed genezen is (douchen mag wel).

Wat mag u wel doen?

- > Luister naar uw lichaam en neem op tijd rust.
- > Voorkom langdurig zitten of liggen: blijf in beweging.

