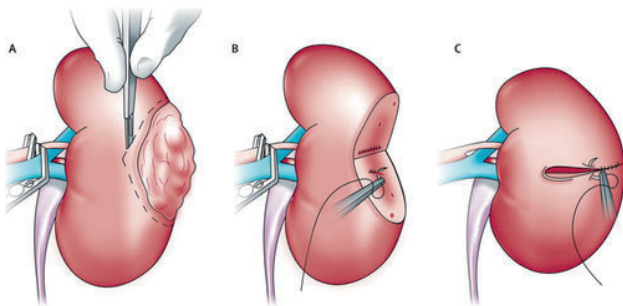


De partiële nefrectomie of wegnemen van de niertumor met behoud van de restnier

De operatie

Bij een partiële nefrectomie verwijdert de chirurg bij U de tumor ter hoogte van de nier. Nadien wordt het defect in de nier overhecht. De nier is een erg goed doorbloed orgaan. Vooraleer uw uroloog de tumor uit de nier haalt zal hij daarom de bloedvatvoorziening naar de nier tijdelijk afklemmen met metalen klemmetjes. Na de operatie worden deze klemmetjes weer verwijderd. De bedoeling van deze ingreep is om U te genezen van het kwaadaardig gezwel van de nier dat onbehandeld mogelijk levensbedreigend kan worden.



Bron foto: www.gcurology.au

De operatierobot

De operatie is een kijkoperatie waarbij er een 5-tal kleine gaatjes in uw buikwand gemaakt worden waarlangs er geopereerd wordt met robot-aangestuurde instrumenten. De chirurg zelf geeft de bewegingen aan die de robotinstrumenten dienen te maken. De robot zelf is dus een gebruiksinstrument die ervoor zorgt dat de chirurg erg nauwkeurig en precies kan werken maar verricht geen denkwerk en opereert dus niet zelfstandig. Het voordeel van deze robottechniek is dat het **bloedverlies beperkt** kan worden en dat er **minder pijn** is na de operatie. Hierdoor **verkort uw ziekenhuisopname** en kan u sneller uw dagelijkse activiteiten hervatten.



Bron foto: www.intuitive.com
Bron foto: www.intuitive.com

Vorbereiding VOOR de operatie

De avond voor de ingreep of de dag van de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker **nachtkledij, toilet- en wasgerief** mee. Een paar pantoffels en ochtendjas zijn handig. Neem ook de **medicatie** mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking) Indien U **anti-emboolkousen** hebt van een eerdere opname kan U deze ook meenemen. Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een **bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto** dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van de dienst.

Vanaf middernacht voor de ingreep mag U **niets meer eten of drinken** want U dient onder volledige verdoving gebracht te worden. **Juwelen, een kunstgebit een hoorapparaat en een bril** mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven.

Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere **bloedverdunnende medicamenten**. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep.

Indien U een man bent zal men U bij de opname ook **scheren**. De beharing wordt weggeschoren van aan uw tepellijn tot aan het schaambeentje. Dit omwille van hygiënische redenen zodat de huid goed ontsmet kan worden tijdens de ingreep. Indien U dit wenst kan U dit ook zelf doen vooraleer U naar het ziekenhuis komt.

NA de operatie: de ontwaakruimte en intensieve zorgen

Na de operatie wordt U naar de dienst intensieve zorgen gebracht. Bezoek kan U pas ontvangen enkele uren nadat U wakker bent.

U zal merken dat er enkele buisjes in uw lichaam zitten. Een **blaassonde** (fijn siliconen buisje met een ballon op de tip) bevindt zich langs uw penis of plasbuisje in uw blaas. Deze sonde blijft gemiddeld een 2 tal dagen zitten na de operatie. Een 2^{de} buisje zal zich langs de buikwand

bevinden in uw buik: een **wondrain**. Dit buisje dient om overtollig wondvocht na de operatie af te voeren en wordt meestal de dag na de ingreep verwijderd. U zal ook een **infuus** krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt.

Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt zal U merken dat de verpleegkundige U zal stimuleren om **snel rechtop te zitten** en **snel terug te beginnen met eten**. Dit bevordert uw herstel en zal ervoor zorgen dat U tijdig naar huis kan. Een verpleegkundige zal U in het begin helpen met dagelijkse lichaamsverzorging en U nadien aanmoedigen om die taken weer zelf uit te voeren vooraleer U naar huis gaat.

De gemiddelde hospitalisatieduur na een nieroperatie bedraagt 3 dagen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan. Indien er voorzien wordt dat U meer hulp nodig hebt thuis wordt dit liefst voor de hospitalisatie reeds aangekaart met de sociale dienst van het ziekenhuis

Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen, anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een

ongewenste bijwerking ervaart. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

- Een bloeding tijdens de operatie is zeldzaam. Indien dit probleem zich zou voordoen bestaat de kans dat de chirurg toch de volledige nier dient weg te nemen of moet overgaan tot een open insnede in de buikwand om het probleem te controleren.
- Een nabloeding na de operatie is ook mogelijk. De nier is immer een sterk doorbloed orgaan. Dit is een slechts zeldzaam voorkomend probleem door de nauwkeurige robotchirurgie. Slechts zeer zelden is een nieuwe interventie van de chirurg noodzakelijk.
- Een wondinfectie kan optreden door huidbacteriën die zich in de operatiewondjes nestelen. Dit probleem is bijna steeds met antibiotica te behandelen. Voor de operatie wordt uw huid ook grondig ontsmet om dit probleem te vermijden.
- Een urinewegsinfectie of een bloedklonter in de benen zijn ook mogelijke ongewenste effecten na de operatie.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

Het is mogelijk dat na dergelijke operatie de globale werking van de nieren lichtjes achteruit

gaat. Dit is eigen aan de ingreep waarbij een klein stukje niet tumoraal weefsel rond de niertumor mee opgeofferd wordt. Meestal heeft dit voor U geen consequenties. Indien U voor de ingreep reeds een erg slechter nierfunctie had kan het zijn dat de uroloog U nadien doorverwijst naar de nefroloog (niet-chirurgische nierspecialist) die U dan adviezen kan geven over voeding, levensstijl etc.

Leefstijl en zelfzorg

Lichte **huishoudelijke taken** kan U reeds verrichten vanaf 1 week na de operatie. Zware inspanningen zijn de eerste 6 weken absoluut tegenaangewezen. Wij hebben het liefst dat U de eerste 3 maanden na dergelijke operaties geen (verre) **reizen** plant zodat U in optimale omstandigheden kan herstellen. Indien U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na een 6 tal weken **werken**. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 3 maand ongeschiktheid. Het is verstandig om uzelf voldoende tijd te geven om te herstellen en op regelmatige tijdstippen te rusten.

De **wondjes** van de kijkoperatie zullen bedekt worden door verbandjes. Indien deze droog blijven moeten deze niet dagelijks verzorgd worden. Indien bebloed of nat door wondvocht is er wel een dagelijkse desinfectie en vervanging van de verbandjes nodig. Met sommige waterafstotende verbandjes mag U ook douchen. Een bad mag U pas nemen nadat de wondjes volledig genezen zijn.

U dient uw **anti-emboolkousen** te dragen gedurende 2 weken na de operatie. Tevens zal U dagelijks een **inspuiting met een bloedverdunner** krijgen ter preventie van bloedklonters. Deze inspuitingen dient U ook thuis verder te zetten voor een totale duur van 14 dagen. Hiervoor kan een thuisverpleegkundige langskomen.

De eerste weken na de operatie kan U nog wat pijn ervaren thv de buikwand. Hiervoor wordt gewoonlijk bij ontslag **pijnstilling** voorzien die u ook mag innemen. Indien U pijn hebt adviseren wij om deze medicatie ook te nemen want pijnvrij zal U sneller herstellen.

Opvolging

Na de operatie zal U regelmatig op controle moeten komen om na te kijken dat U geen herval hebt van de ziekte. De uroloog zal U adviseren om na zeker tijd opnieuw beeldvormingsonderzoeken te laten verrichten ter nazicht van buik en longen. Een nabehandeling zal na deze ingreep zelden noodzakelijk zijn.

Contact

Indien U nog vragen hebt kan U steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen U niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert U ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert U onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

Campus Knokke-Heist Kalvekeetdijk 260, B-8300 Knokke-Heist
Algemeen: +32 (0)50 535 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 535 520 | knokke@urologieoostkust.be

Campus Blankenberge Dr. F. Verhaeghestraat 1, B-8370 Blankenberge
Algemeen: +32 (0)50 534 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 434 909 | blankenberge@urologieoostkust.be

Campus Maldegem Stationsstraat 27, B-9900 Maldegem
Algemeen: +32 (0)50 40 40 70 | maldegem@urologieoostkust.be