

De blaassteen lithotripsie of het verbrijzelen van een blaassteen

Blaasstenen

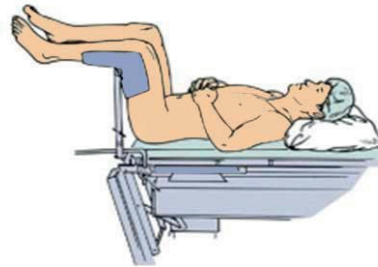
Blaasstenen zijn stenen die ontstaan in de blaas door kristallisatie van mineralen in de urine. Meestal is er een onderliggende factor die ervoor zorgt dat deze kristallisatie vergemakkelijkt wordt. Mensen die zich niet volledig leeg plassen hebben duidelijk meer risico om dit te ontwikkelen. Ook patiënten die op chronische basis een katheter in de blaas hebben vormen gemakkelijker blaasstenen. Patiënten met stofwisselingsziekten vormen ook gemakkelijker blaasstenen.



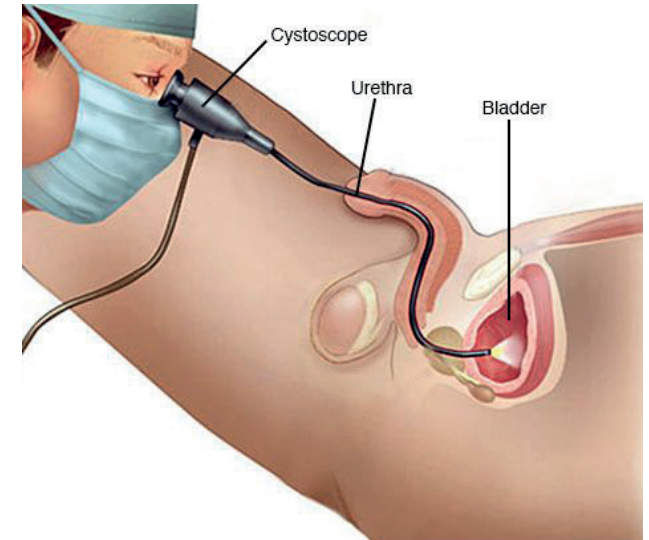
Bron foto: www.sciencedirect.com

De operatie

Een blaassteen lithotripsie wil letter zeggen het verbrijzelen van de blaassteen. 'Litho' betekent steen en 'tripsie' betekent verbrijzelen. Deze operatie wordt via de plasbuis uitgevoerd. De ingreep gebeurt onder algemene narcose of onder plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. Tijdens de ingreep ligt U op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. Er wordt een instrumentje in de plasbuis gebracht waarlangs de steen in kleine stukjes geschoten en uitgespoeld wordt. Ofwel wordt hierbij gebruik gemaakt van een mauermayer stonepunch (een mechanisch toestel dat de steen kapot maakt), ofwel wordt gebruik gemaakt van een laser om deze steen kapot te schieten. De operatie duurt afhankelijk van de grootte en hardheid van de steen ongeveer een half uur tot een uur.



Bron foto: Wikipedia



Bron foto: Mayo foundation

Vorbereiding voor de operatie

De dag van de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker **nachtgedij, 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 mogelijks 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 medicatie**. 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.

NA de operatie: de ontwaakruimte

Na de operatie wordt verblijft U even op de ontwaakruimte. Speciaal opgeleide verpleegkundigen houden U daar in de gaten. Nadat U goed wakker bent wordt U rechtstreeks naar de kamer 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 de penis in uw blaas. Deze blaassonde heeft 3 ingangen. De eerste ingang dient om de ballon in de blaas op te blazen. De tweede ingang dient om spoelvocht in de blaas te brengen en de derde ingang dient om spoelvocht te doen afvloeien. Deze blaassonde is noodzakelijk om de blaas te spoelen zodat residuele steenfragmentjes uitgespoeld worden en er zich geen klonters zouden vormen in de blaas. Afhankelijk van de kleur van uw urine en uw persoonlijke situatie zal de uroloog beslissen

wanneer deze sonde uit kan. Meestal zal de sonde verwijderd kunnen worden de dag na de operatie. U zal ook een **infuus** krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt.



Foto: 3-wegssonde

Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt zal U merken dat de verpleegkundige regelmatig de spoeling van de blaas zal nagaan en de zak waar de urine in afloopt regelmatig zal ledigen. De gemiddelde hospitalisatieduur bedraagt 2 dagen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan. Indien er voorzien wordt dat U thuis meer hulp nodig hebt wordt dit liefst reeds voor de hospitalisatie 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. Het betreft hier een standaard ingreep waarbij de kans op bijwerkingen erg klein is. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

Een perforatie is mogelijk. De blaassteen ligt immers in de blaas en beweegt daar heen en weer. Het is mogelijk dat er met de laser of de stonepunch een gaatje gemaakt wordt in de blaas. Dit herstelt zich altijd spontaan maar kan ervoor zorgen dat de blaassonde enkele dagen langer ter plaatse moet blijven.

Het optreden van koorts kan optreden door een infectie van de urine. Door steriel te werken tijdens de operatie proberen wij dit tegen te gaan en U krijgt ook tijdens de operatie een antibioticum. Toch kan het gebeuren dat dergelijke infectie zich voor doet omdat zich in de steen soms bacteriën bevinden. Het is dan ook mogelijk dat U tijdelijk antibiotica dient in te nemen.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

Frequent moeten urineren en een prikkelend gevoel in de plasbuis ervaren bij het plassen

zijn ongemakken die de eerste weken na deze operatie aanwezig kunnen zijn. Deze zaken gaan vanzelf over en vragen wat geduld.

De noodzaak tot maken van een open insnede in de onderbuik bestaat. Dit is eerder zeldzaam. Soms is de blaassteen echter zodanig hard dat deze niet kapot gaat of dat de operatie veel te lang zou duren waarbij het risico op complicaties vergroot. In dergelijk geval kan de chirurg beslissen om via een kleine insnede in de onderbuik de blaas open te maken en de steen te verwijderen.

Leefstijl en zelfzorg

Lichte **huishoudelijke taken** kan U vrijwel onmiddellijk na de operatie hervatten. Zware inspanningen zijn de eerste week tegenaangewezen. Wij hebben het liefst dat U de eerste week na dergelijke operatie geen (verre) **reizen** plant zodat U in optimale omstandigheden kan herstellen. Indien U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na enkele dagen (halftijds) **werken**. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 1 week ongeschiktheid.

De eerste weken na de operatie kan U nog wat pijn ervaren tijdens het plassen. 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.

De eerste 6 weken na de operatie kan U **af en toe wat bloedverlies in de urine** hebben. Dit is niet abnormaal en berust meestal op het loskomen van klontertjes van de blaaswand. U dient dan ook in de eerste plaats voldoende te drinken zodat de urine weer helder wordt. Indien U toch dikke bloedklonters zou hebben en deze klaren niet op met voldoende te drinken of U krijgt het gevoel dat U niet meer kan plassen dan raadpleegt U best uw uroloog. Buiten de uren om komt U langs op de dienst spoedgevallen. Indien U na uw hospitalisatie **koorts** zou ontwikkelen raadpleegt U best eerst uw huisarts. Deze zal een staaltje van uw urine opsturen naar het labo voor verder onderzoek en een antibioticum starten. Indien de koorts na 24 uur nog niet over is raadpleegt U best uw uroloog.

Opvolging

De eerste opvolgconsultatie bij uw uroloog zal plaatsvinden na een 3-tal weken. Afhankelijk van uw uroloog kan dit variëren. Probeer een volle blaas te hebben zodat U bij hem een plastest kan afleggen.

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)50 535 520 | blankenberge@urologieoostkust.be

Campus Maldegem Stationsstraat 27, B-9900 Maldegem
Algemeen: +32 (0)50 40 40 70 | Spoedgevallen: +32 (0)50 535 520 | maldegem@urologieoostkust.be