

# Open partiële nefrectomie

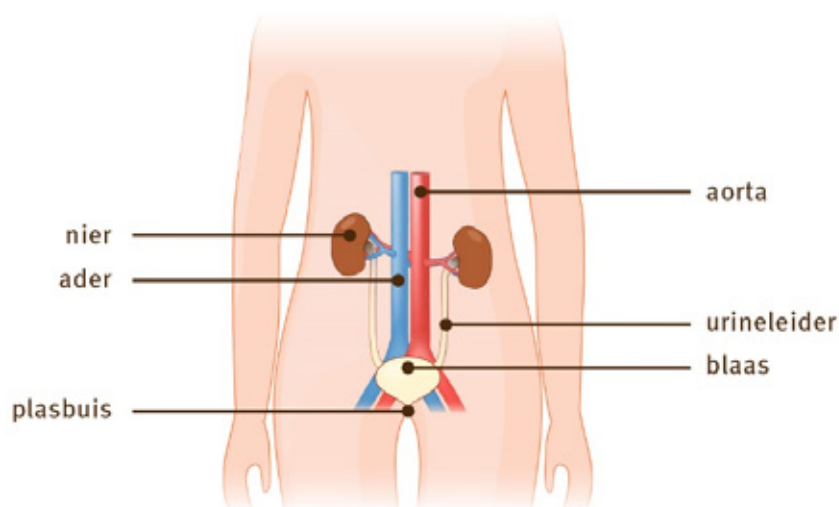
## Gedeeltelijke verwijdering van de nier

Na uitgebreide informatie en overleg met uw uroloog is gezamenlijk besloten een gedeelte van uw nier te verwijderen met een operatie. Dit noemen we ook wel 'open partiële nefrectomie'. De operatie vindt plaats op locatie Alkmaar van Noordwest Ziekenhuisgroep. In deze folder vindt u algemene uitleg over de opname, de ingreep en de leefregels na de operatie voor een goed herstel na de ingreep.

### Ligging en werking van de nieren

De nieren zitten aan de rugzijde van het lichaam, naast de wervelkolom, onder de onderste ribben. De nieren hebben meerdere belangrijke taken. De nieren verwijderen afvalstoffen. Ze zorgen voor genoeg vocht en zout in het lichaam, regelen de bloeddruk en maken hormonen aan die zorgen voor voldoende rode bloedcellen. Meer informatie over de nieren kunt u vinden op [nierstichting.nl](http://nierstichting.nl)

Afbeelding 1: ligging van de nier



### Waarom kan een gedeeltelijke verwijdering van de nier nodig zijn?

In de volgende gevallen kan het nodig zijn om een nier gedeeltelijk te verwijderen:

- nierstenen
- niertumor

## De ingreep: wat kunt u verwachten?

De uroloog maakt eerst een snede van 15 tot 20 centimeter, meestal aan de voorzijde van de buik, onder de ribbenboog. We noemen dit een 'open' operatie, oftewel via een grote snede. De uroloog verwijdert vervolgens de tumor uit de aangedane nier. Het gezonde deel van de nier blijft behouden. Maar het kan zijn dat de uroloog tijdens de operatie toch moet besluiten de hele nier te verwijderen. Bijvoorbeeld als een gedeeltelijke verwijdering door de grootte of ligging van de tumor technisch onmogelijk is. Of als er tijdens de operatie een bloeding ontstaat die het noodzakelijk maakt de hele nier te verwijderen. U verblijft voor deze operatie 5 tot 7 dagen in het ziekenhuis.

## Uw voorbereiding

### Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

### Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest ([nwz.nl/mijnnoordwest](https://nwz.nl/mijnnoordwest)). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789 / [patientenservice@nwz.nl](mailto:patientenservice@nwz.nl)

### Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

### Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

### Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website [nwz.nl/operatie](https://nwz.nl/operatie) ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

### **Bloed verdunnende medicijnen**

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen, zoals Carbasalaatcalcium, Acenocoumarol of Dabigatran? Geef dit dan van tevoren door aan uw uroloog en anesthesioloog. Het is namelijk belangrijk dat u enige dagen voor de operatie met deze medicijnen stopt. Uw uroloog en de anesthesioloog leggen uit hoe u dat het beste kunt doen.

### **De opname**

U kunt zich melden bij de balie van de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Een verpleegkundige vangt u daar op en bereidt u voor op de operatie. Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, krijgt u een operatiejasje aan. Ook krijgt u zogenoemde pre-medicatie. Dit zijn meestal 2 tabletten paracetamol en een slaaptablet waar u ontspannen van wordt. Kort daarna brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer.

### **De operatie**

De anesthesioloog brengt eerst met een prik in de rug de epidurale katheter in. Dit is een slangetje voor de toediening van pijnmedicatie. Nadat u onder narcose gebracht bent, wordt u op uw zij (aan de kant van de gezonde nier) of op uw rug gelegd. Dit hangt af van de plaats van de snede. Voor zoveel mogelijk ruimte tussen de ribbenboog en de bekkenrand wordt de operatietafel 'uitgeknikt'. Zo kan de uroloog, via de snede aan de onderkant van de ribbenboog, u veiliger opereren.



Operatietafel uitgeknikt.

De uroloog verwijdert de tumor uit de aangedane nier. Deze wordt na de operatie opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek. De uroloog sluit vervolgens de wond en laat een dun slangetje achter. Dit noemen we een wonddrain en is nodig om wondvocht af te laten lopen. De operatie duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur.

### **Na de operatie**

Direct na de operatie brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer (verkoever). De verpleegkundige houdt u hier nauwlettend in de gaten. Als alles goed gaat, brengen verpleegkundigen u na een paar uur terug naar de verpleegafdeling. Daar controleren zij regelmatig uw bloeddruk, hartslag en temperatuur voor 24 uur.

### **Infuus, urinekatheter en wonddrain**

U heeft na de operatie een infuus (slangetje voor toediening van vocht) in uw hand of arm, epidurale katheter, urinekatheter (slangetje voor afvoer van urine) en een wonddrain. Het kan

verder zijn dat u een maagsonde heeft. Dit is een slangetje waardoor maagsappen via de neus worden afgevoerd. Of dit nodig is, bekijkt de uroloog tijdens de operatie.

U blijft de rest van de operatiedag in bed. Als u niet misselijk bent en geen maagsonde heeft, mag u 's middags weer wat drinken. De dag na de operatie mag u meestal uitbreiden met eten en drinken.

### **Dagen na de operatie**

U komt de eerste dag na de operatie met hulp van een verpleegkundige uit bed. In de loop van de dagen krijgt u hulp om steeds een beetje meer te gaan bewegen. Heeft u een maagsonde maar worden er nog maar weinig maagsappen afgevoerd? Dan verwijdert de verpleegkundige de maagsonde op de eerste dag na de operatie. In principe kunt u de dag na de operatie gewoon eten en drinken. Als er nog maar weinig wondvocht afgevoerd wordt, verwijdert de verpleegkundige ook de wonddrain. Als u zelf weer goed eet en drinkt, uw temperatuur normaal is en de urineproductie goed op gang is, kunnen ook het infuus en de urinekatheter worden verwijderd. De verpleegkundigen controleren en verzorgen dagelijks de wond.

### **Naar huis**

Als alles goed gaat, mag u zo'n 5 tot 7 dagen na de operatie naar huis, soms eerder.

### **Risico's en complicaties**

De kans is niet groot, maar het kan zijn dat (één van) de volgende complicaties optreden:

- nabloeding: soms is een hersteloperatie nodig om de bloeding te stoppen
- wondinfectie: let hierbij op koorts, pus uit de wond en een pijnlijk, dik, warm en/of rood wondgebied
- longontsteking: doordat het wondgebied vlakbij het middenrif ligt, kan ademhaling pijnlijk zijn. U kun dan moeite hebben met doorademen waardoor mogelijk een longontsteking ontstaat
- littekenbreuk: de huid rond het litteken zwelt op, soms bolt ook de zijkant van de buik wat op. De breuk kan groter worden als u staat, hoest of perst
- Urinelekkage vanuit de nier tijdens of na de operatie

### **Urinelekkage**

Er bestaat een kans dat er door de operatiewond urinelekkage vanuit de nier kan optreden.

Bij urinelekkage tijdens of na de operatie krijgt u via de blaas een inwendig slangetje geplaatst, een zogenoemde dubbel J katheter. Dit slangetje loopt vanuit de nier door de urineleider naar de blaas. Het plaatsen van zo'n slangetje tijdens of na de operatie is vaak voldoende. Houdt u er wel rekening mee dat de wonddrain en blaaskatheter dan langer moeten blijven zitten.

### **Trombose of longembolie**

Er is een hele kleine kans dat u een trombosebeen of longembolie krijgt. U krijgt tijdens uw opname dagelijks een injectie om bloedstolsels in de bloedbaan te voorkomen.

### **Verwijdering gehele nier**

Soms blijkt tijdens de operatie dat de tumor niet goed niersparend (gedeeltelijk) verwijderd kan worden, dan kan het nodig zijn dat de uroloog uw gehele nier moet verwijderen.

## Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis of uw huisarts?

Neemt u bij (een van) de volgende klachten contact op met de polikliniek urologie of uw huisarts:

- koorts boven de 38,5 graden
- brandende pijn bij het plassen
- aanhoudende (buik)pijn ondanks gebruik van paracetamol
- bloed en/of stolsels in de urine

De polikliniek urologie locatie Alkmaar, is op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 16:30 uur, telefoon 072 - 548 2600. Buiten werktijden kunt u contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost.

De polikliniek urologie locatie Den Helder, is op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 16:30 uur, telefoon 0223 - 69 6564. Buiten werktijden kunt u contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost.

## Controle

De huisarts verwijderd zo nodig na 10 dagen de hechtingen. U maakt hiervoor zelf een afspraak. Na 2 weken heeft u een controleafspraak op de polikliniek urologie. U krijgt dan van uw uroloog de uitslag van het weefselonderzoek. Kunt u door ziekte of om een andere reden niet op uw controleafspraak komen? Laat het dan zo snel mogelijk weten.

## Leefregels voor goed herstel

Uw lichaam moet nog herstellen van de operatie. Dit duurt ongeveer 6 weken. Wij adviseren u om de eerste weken na de ingreep zo nodig hulp uit uw omgeving of van de thuiszorg te regelen. Voor goed herstel is het verder belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- doe de **eerste 6 weken** geen zwaar werk zoals tuinieren, stofzuigen, een bed opmaken, enzovoort. U mag ook niet zwaar tillen, denkt u aan een zware tas of koffer. Bouw deze werkzaamheden na 6 weken langzaamaan op
- u mag de **eerste 6 weken** niet sporten. Bouw het sporten na deze periode voorzichtig op
- u mag de **eerste 2 weken** niet in bad. Douchen mag wel. Dep de wond na het douchen droog en verbindt de wond zo nodig luchtig met een droog gaasje: dit bevordert de genezing
- afhankelijk van hoe u zich voelt, mag u korte wandelingen maken van 1 tot 2 kilometer en korte autoritten van maximaal een half uur tot 3 kwartier
- als u voldoende hersteld bent, mag u in overleg met uw uroloog en bedrijfsarts weer aan het werk
- bij pijn in het wondgebied kunt u paracetamol innemen: zo nodig 4 keer per dag 1 of 2 tabletten

## Uw vragen

Bij onduidelijkheden kunt u deze bespreken met uw behandelend arts. Heeft u vragen, dan kunt u ook contact opnemen met de polikliniek urologie. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16.30 uur:

- locatie Alkmaar, telefoonnummer 072 - 548 2600, huisnummer 031
- locatie Den Helder 0223- 69 6564, locatie F-7