

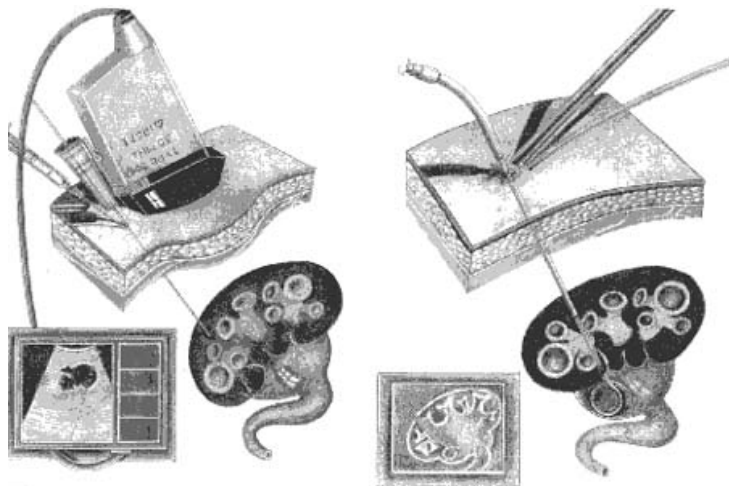
Waarom krijgt u een nefrostomiedrain?

Samen met uw arts is besloten dat de radioloog bij u een nefrostomiedrain plaatst. De drain zorgt ervoor dat de nieren de urine kunnen afvoeren. U krijgt deze drain omdat er een afsluiting zit tussen de nieren en de blaas.

U wordt opgenomen op de afdeling Dagopname. Als de ingreep na 12.00 uur plaatsvindt of als er complicaties zijn, blijft u vaak een nacht in het ziekenhuis. Soms wordt de drain met spoed geplaatst, bijvoorbeeld als u ziek bent en koorts heeft door een steen die uw nier blokkeert. U wordt dan met spoed opgenomen.

Wat is een nefrostomie drain?

Een nefrostomiedrain is een dun slangetje dat door de huid in uw zij in de nier wordt gebracht. De drain voert de urine af naar een opvangzak.



Waar gebeurt de ingreep?

De ingreep vindt plaats op de afdeling Radiologie.

Vorbereiding

Als de ingreep niet met spoed gebeurt en u gebruikt bloedverdunners, dan moet u hiermee tijdelijk stoppen:

7 dagen voor de operatie stoppen met: Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix.

5 dagen voor de operatie stoppen met: Marcoumar (Fenprocoumon).

3 dagen voor de operatie stoppen met: Acenocoumarol (Sintrom).

2 dagen voor de operatie stoppen met: Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa), Edoxaban (Lixiana)

Gebruik ook vanaf 10 dagen voor de operatie geen pijnstillers meer waar acetylsalicylzuur in, zoals Aspirine, Aspro, Chefarine, APC. Deze medicijnen maken het bloed dunner. Daardoor is er meer kans op een bloeding. Heeft u twijfels? Overleg dan met de uroloog.

U mag eten en drinken voor de behandeling, maar eet niet te veel. U kunt anders misselijk worden.

De ingreep

U ligt op uw zij met een kussen ter ondersteuning. U wordt plaatselijk verdoofd. Met echo kijkt de arts waar uw nier zit. Dan prikt de arts de nier aan.

Het inbrengen van de drain kan pijnlijk of gevoelig zijn, ondanks de verdoving.

Aan het uiteinde van de drain zit een krul. Hierdoor blijft de drain op zijn plek.

De urine loopt via de drain naar een opvangzak. Daarna wordt de drain verbonden.

Na de ingreep

Na de ingreep moet u nog 2 uur blijven liggen. U blijft op de afdeling Dagopname voor controle. Gaat alles goed? Dan mag u aan het eind van de middag naar huis.

Zijn er complicaties of is er een andere reden, dan wordt u opgenomen.

Mogelijke complicaties

- Soms lekt urine buiten de nier.
- Er kan een bloeding ontstaan. Dit stopt meestal vanzelf.
- Zeer zelden is er een bloeding of darmbeschadiging die een ingreep nodig heeft.
- De drain kan eruit vallen of verstopt raken.

Bel direct met de polikliniek urologie of Spoedeisende Hulp als:

- de drain eruit is gevallen,
- er geen urine meer uit de drain komt,
- u koorts krijgt (boven 38,5°C),
- of er lekkage is rond de drain.

Zo gaat u om met de nefrostomiedrain

- Drink minimaal 1,5 tot 2 liter per dag, vooral bij troebele urine of bij bloed in de urine.
- Zorg dat de urine goed blijft stromen. Dit voorkomt verstopping.

Urineopvangzakken

De opvangzak moet altijd lager dan de nier bevestigd worden zodat de urine goed kan aflopen. U gebruikt 2 soorten zakken:

1. Overdag – beenzak

- Draag deze onder uw kleding.
- Maak hem vast met bandjes aan uw bovenbeen.
- Leeg hem op tijd via het kraantje.
- Gebruik een beenzak 3 tot 4 dagen.

2. 's Nachts – nachtzak

- Sluit deze aan op de beenzak.
- Open het kraantje van de beenzak.
- Bevestig de nachtzak aan een bedrekje of zet hem in een emmer naast het bed.
- Sluit 's ochtends het kraantje van de beenzak weer.
- Spoel de nachtzak schoon met kraanwater en laat hem drogen.
- Maak het verbindingsstuk schoon met alcohol of jodium.
- Gebruik een nachtzak 5 tot 7 dagen.

Dagelijkse verzorging

- Verzorg dagelijks de insteekopening van de drain.
- Verschoon de pleister 1 keer per week.
- Vraag in de eerste dagen thuiszorg voor hulp en uitleg.

Let op:

- De drain mag niet knikken.
- U mag douchen met de drain.
- Controleer bij klachten altijd eerst of er geen knik zit in de drain of in de slang naar de opvangzak.
- Denkt u aan een verstopping of lekkage of heeft u koorts boven de 38,5°C? Neem dan contact op met uw behandelend arts op werkdagen tussen 08.30 en 16.30 uur. Neem op andere tijdstippen contact op met de huisarts of de Spoedeisende Hulp.

Vervanging van de nefrostomiedrain

Als de drain langdurig blijft zitten, moet deze regelmatig vervangen worden. Gemiddeld is dat één keer per 3 maanden. Dit wordt gedaan door de radioloog. U krijgt hiervoor een afspraak.

Contact

polikliniek Urologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 1290.
op werkdagen tussen 08.30 en 16.30 uur

Spoedeisende Hulp: 075 650 2600.
buiten bovenstaande uren

Tot slot

Deze is een aanvulling op het gesprek met uw arts. Uw situatie kan net iets afwijken. De arts bespreekt dat dan met u.