

Inleiding

Uit onderzoek blijkt dat een deel van uw urineleider verwijderd moet worden. Bij eerder onderzoek is daar een afwijking gezien die waarschijnlijk kwaadaardig is.

De operatie heet een ureterresectie: het wegnemen van een deel van de urineleider.

Tijdens de operatie haalt de arts het afwijkende weefsel zo ruim mogelijk weg. Bij microscopisch onderzoek kan later blijken dat dit niet genoeg is geweest. In dat geval kan het nodig zijn dat ook de nier verwijderd wordt. Als dit bij u nodig is, bespreekt de uroloog dit met u bij de uitslag op de polikliniek.

Vorbereiding

Na het gesprek met de uroloog belt het opnamebureau u. Zij kijken wanneer de operatie kan plaatsvinden en plannen een afspraak bij de anesthesioloog. De anesthesioloog onderzoekt of u lichamelijk geschikt bent voor de operatie en bespreekt met u de narcose. Neem de ingevulde vragenlijst mee naar dit gesprek.

Gebruikt u bloedverdunners? Meld dit vooraf aan de uroloog, het opnamebureau en de anesthesioloog. **Bloedverdunnende medicijnen moeten op tijd worden gestopt. Doet u dit niet, dan kan de operatie niet doorgaan.**

Stop bloedverdunners op de volgende momenten:

- **7 dagen** voor de operatie: Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix.
- **5 dagen** voor de operatie: Marcoumar (Fenprocoumon).
- **3 dagen** voor de operatie: Acenocoumarol (Sintrom).
- **2 dagen** voor de operatie: Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa)

Opnamedag

Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. U meldt zich op de afgesproken tijd bij de verpleegafdeling Urologie op de 4e etage.

U hoeft zich niet te ontharen en ook geen laxeremiddel te gebruiken. Heeft u al langer dan 2 dagen geen ontlasting gehad? Meld dit dan bij het opnamegesprek.

Voor de operatie spreekt de verpleegkundige met u over de gang van zaken op de afdeling. U kunt dan nog vragen stellen.

De anesthesioloog heeft met u besproken dat u nuchter moet zijn. Dit betekent dat u vanaf de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken of roken. **Heeft u toch gegeten, gedronken of gerookt, dan gaat de operatie niet door.**

De operatie

Op de operatieafdeling krijgt u, voordat de operatie begint, een infuus.

In veel gevallen ligt u tijdens de operatie op uw rug. De arts maakt een snede in de onderbuik. Het afwijkende deel van de urineleider wordt verwijderd. Daarna worden de uiteinden van de urineleider weer aan elkaar gehecht. Omdat het geopereerde weefsel kan opzwellen, wordt een dunne katheter tussen de nier en de blaas geplaatst. Deze katheter blijft ongeveer 3 weken zitten.

Tijdens de operatie krijgt u ook een blaaskatheter en een wonddrain.

- De blaaskatheter is nodig om de urineproductie te controleren.
- De wonddrain voert overtollig bloed en wondvocht af.

Het verwijderde weefsel wordt naar het laboratorium gestuurd voor onderzoek. De uitslag van dit weefselonderzoek krijgt u tijdens het spreekuur bij de uroloog.

Na de operatie

U krijgt meestal pijnstilling via een pomp. De eerste dag na de operatie mag u alweer uit bed. In de dagen daarna gaat u zich geleidelijk beter voelen. U mag dan, in overleg met de verpleegkundige, zelf activiteiten oppakken zoals uit bed komen en uzelf wassen.

Tijdens de opname worden, in overleg met de uroloog, de blaaskatheter, wonddrain en het infuus verwijderd. De hechtingen worden 10 dagen na de operatie verwijderd.

Complicaties

- Soms ontstaat er een bloeding. Meestal stopt deze vanzelf. Zo nodig wordt u opnieuw behandeld op de operatiekamer.
- Er kan een blaasontsteking optreden met koorts. Dit wordt behandeld met antibiotica. Dit kan ook later, in de weken na de operatie, voorkomen.
- De operatiewond kan ontsteken. Dit wordt behandeld met antibiotica. Het is belangrijk de wond schoon te houden door deze tijdens het douchen te spoelen.
- Er kan een trombosebeen ontstaan. Dit wordt behandeld met medicijnen.
- In zeldzame gevallen kan een longontsteking of een longembolie ontstaan.

Risico's en complicaties op langere termijn.

- Omdat tijdens de operatie spieren en zenuwen worden doorgesneden, kan de buikwand slapper worden. Dit ziet u als een uitstulping van de buikwand.
- Er kan een vernauwing van de urineleider (ureterstenose) ontstaan. Daarvoor is behandeling nodig.
- Het afwijkende weefsel wordt ruim weggenomen maar toch kan de afwijking terugkomen. Dan kan een nieuwe operatie nodig zijn. Soms moet dan ook de nier verwijderd worden.

- De huid in het operatiegebied kan blijvend gevoeliger of juist minder gevoelig worden.

Ontslag

Meestal mag u na 7 tot 10 dagen naar huis.

Het is belangrijk dat u thuis het nodige heeft geregeld. Denk aan vervoer naar huis en hulp in het huishouden als u alleen woont.

Zijn de hechtingen nog niet verwijderd tijdens de opname? Dan krijgt u een afspraak mee om deze later op de polikliniek te laten verwijderen.

Richtlijnen voor de eerste weken na de operatie

- Loop in de eerste 3 weken korte stukken. Wandelen mag, maar maximaal 5 km.
- Wees zuinig met alcohol. Drink pas na een week weer en alleen met mate.
- Vermijd de eerste 4 weken zware lichamelijke inspanning. Til geen zware voorwerpen (max 5 kg) en doe geen zwaar werk in de tuin of het huishouden.
- De eerste 2 weken mag u niet in bad. Douchen mag wel.
- Zorg voor goede en regelmatige ontlasting door vezelrijke voeding te eten. Heeft u last van verstopping? Vraag de arts of huisarts om een middel dat de stoelgang bevordert.
- Begin pas 14 dagen na de operatie weer met bloedverdunners. Eerder geeft een groter risico op nabloeding.
- Fiets niet in de eerste 2 weken.
- Autorijden mag als u zich daar sterk genoeg voor voelt.

Controle

Na ongeveer 2 weken heeft u een controleafspraak op de polikliniek. U krijgt de afspraak mee bij ontslag.

Vragen na ontslag

- Op de dag van ontslag kunt u tot 17.00 uur contact opnemen met de verpleegafdeling Urologie, 4e etage.
- Na 17.00 uur tot 08.30 uur en in het weekend kunt u bij dringende vragen contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.
- Vanaf 08.30 uur de volgende ochtend en bij algemene vragen kunt u terecht bij uw huisarts of de polikliniek Urologie.

Belangrijke telefoonnummers

verpleegafdeling Urologie via het algemene nummer	:	075 650 2911
polikliniek Urologie (via het klantcontactcentrum)	:	075 650 1290
Spoedeisende Hulp	:	075 650 2600