

Nierstenen



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat is een niersteen.....	4
2. Onderzoek.....	6
3. De behandeling.....	6
4. Operatieve ingreep.....	6
5. Pijnmedicatie.....	7
6. Mogelijke verwickelingen.....	8
7. Nazorg.....	8
8. Ontslag.....	9
9. Contactgegevens bij vragen.....	9
10. Persoonlijke notities.....	10

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan jouw ingreep. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om jouw behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

Het is belangrijk **jouw thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om jouw pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van het verblijf.

1. Wat is een niersteen

Een niersteen ontstaat door samenklontering van onoplosbare kristallen in de urine. Vooral calcium, urinezuur en oxalaten kunnen een steentje vormen. Nierstenen ontstaan vooral wanneer we onvoldoende vocht opnemen. Hoe minder we drinken, hoe geconcentreerder onze urine, dus hoe makkelijker nierstenen ontstaan.

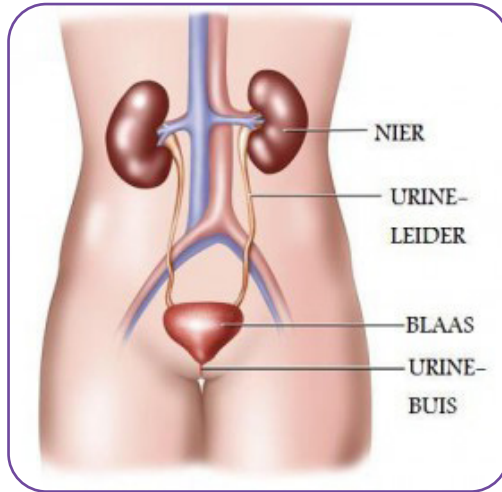
Welke symptomen wijzen op nierstenen?

Er kan hevige pijn in de rug ontstaan, aan de kant waar de steen zit. Deze pijn wordt veroorzaakt door de opstapeling van urine in de nier en de verwijding van de urinewegen boven de steen. De pijn kan uitstralen naar de flank en de geslachtsorganen.

Andere symptomen zijn:

- pijn bij het plassen;
- bloed in de urine;
- misselijkheid;
- braken.

Anatomie



De nieren

De nieren zijn twee boonvormige organen, gelegen aan weerszijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat schadelijke afvalstoffen uit het bloed worden verwijderd en dat overtollig water en zouten uit het lichaam verdwijnen. Die afvalstoffen en het overtollige water vormen samen de urine.

De urineleiders (ureters)

Vanuit de nierbekkens gaat de urine via twee fijne buisjes, namelijk de urineleiders of ureters, naar de blaas.

De blaas

De blaas werkt als een reservoir voor de urine. Als hij leeg is, is de blaas een afgeplat orgaan. Gevuld kan de blaas tot aan de navel reiken. Zodra de blaas is gevuld, geven de hersenen een signaal om te plassen. Bij het plassen gaat de sluitspier open, de bekkenbodemspieren ontspannen en de spieren van de blaaswand trekken samen. Zo wordt de urine uit de blaas verwijderd.

De urinebuis (urethra)

De urinebuis of urethra brengt de urine van de blaas naar buiten. Bij de vrouw ligt de urinebuis vlak voor de vagina, bij de man in de penis.

2. Onderzoek

Nierstuwings is goed op te sporen met een echografie. Gewoonlijk worden ook röntgenfoto's gemaakt. Om de stenen goed zichtbaar te maken op de foto's wordt een CT-scan gemaakt zonder contraststof.

3. De behandeling

Een acute nierkoliek wordt behandeld met krachtige pijnstillers die tevens een spierontspannende werking hebben op de urinewegen. De medicatie wordt toegediend via een infuus. Tevens is het belangrijk om de urine te filteren, zodat we weten wanneer je de niersteen of gruis hebt uitgewaterd. Je krijgt hiervoor een urinefiltertje.

Een operatie is nodig wanneer de stenen te groot zijn en verstoppingen van de urinewegen met stuwings van de nier veroorzaken. Is dit niet het geval, dan kunnen we een afwachterende houding aannemen en de positie van de steen regelmatig controleren.

4. Operatieve ingreep

De wijze van ingreep hangt af van de grootte van de niersteen en de plaats waar hij zich bevindt.

- **Niersteenvergruizer:** de niersteenvergruizing is gebaseerd op het principe dat een hoge concentratie van schokgolven wordt gericht op de niersteen. De schokgolven doen de niersteen uiteentrillen zodat hij meestal zonder veel moeilijkheden via de natuurlijke weg kan worden uitgeplast. De behandeling gebeurt onder plaatselijke verdoving (ruggenprik).
- **Steenverwijdering van stenen in de urineleider of ureteroscopie:** bij een ureteroscopie brengt de arts een dun hol buisje (de ureterscoop) via de plasbuis en de blaas in de urineleider. Wanneer de ureterscoop op de plaats van de steen is, wordt de steen verwijderd met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, korfje).



Soms is de steen zo groot dat hij inwendig wordt verbrijzeld. Wanneer er te veel zwelling van de urineleider is, plaatst de arts een inwendig buisje (vanaf nier tot blaas) dat nakoliek voorkomt. (= stent)

- **Percutane niersteenverwijdering:** wanneer de niersteen zich in de nier bevindt, kan hij worden verwijderd door de nier, door de huid heen aan te prikken met behulp van een naald. Daarna wordt een hol buisje met een diameter van ongeveer een centimeter in de nier gebracht. De operatie vindt plaats onder algemene verdoving.

5. Pijnmedicatie

Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar jouw pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan; kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen ... Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een goed herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van jouw pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruikmakend van een latje).

- 0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen;
- 3 = normale pijn na een operatie;
- 5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen;
- 7 = zeer hevige pijn;
- 10 = onvoorstelbare pijn.

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar jouw pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

6. Mogelijke verwikkelingen

Soms kan de niersteen niet worden verwijderd tijdens de ingreep of blijven kleine deeltjes van de steen achter, die dan later nog problemen kunnen geven. Soms ontstaat na de operatie een infectie van de urinewegen.

7. Nazorg

Bij **niersteenvergruizing** kan de huid soms rood of geïrriteerd zijn, dit wordt dan behandeld met zalf of een verband.

Bij **ureteroscopie** kan de urine geruime tijd na de ingreep wat bloederig zijn. Na een steenextractie kunnen ook nog pijnaanvallen optreden. Deze zijn normaal en een gevolg van zwelling. Door deze zwelling kan de urine wat moeilijker passeren en geeft dit aanleiding tot nieuwe (soms hevige) nierkolieken. Deze kolieken zijn van tijdelijke aard (48 uur). Hiervoor wordt dan ook meestal een ontzwellend geneesmiddel meegegeven.

Het is ook mogelijk dat je nog wat reststeentjes uitplast, wat soms met een schrijnende pijn gepaard gaat. Als er een buisje (stent) werd geplaatst, kan dit een vervelend gevoel geven in de nierstreek en de blaas. Je kan wat bloedverlies hebben en bij het plassen stekende pijn in de onderbuik en in de nierstreek voelen. Hierover hoef je zich geen zorgen te maken.

Bij **percutane niersteenverwijdering** blijft het dunne slangetje dat tijdens de operatie is aangebracht, daar nog 5 dagen zitten. Een tot twee dagen na de verwijdering van de katheter kan er nog wat urine lekken. Dit stopt vanzelf.

8. Ontslag

Indien er een afwachtende houding wordt aangenomen en je de steen nog niet hebt uitgewaterd, dien je regelmatig op controle te komen. Verder raden we je aan veel te drinken en gewoon te blijven bewegen. Ook blijf je verder de urine filteren. Bij het uitwateren van een steen dien je die mee te brengen op controle voor steenanalyse.

Indien je last hebt van kolieken, kan je daar medicatie voor nemen, nl. Voltaren en Buscopan. Na een operatieve behandeling kan je ook last hebben van koliekachtige pijnen. Je kan hiervoor dezelfde medicatie nemen.

Na de behandeling kan er wat bloed in de urine zitten. Heb je koorts boven de 38,5 °C, neem dan contact met de uroloog.

Bij jouw ontslag krijg je een afspraak mee om na 14 dagen terug te komen bij de uroloog voor controle.

9. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

