

Nefrostomie en nefrodrainwissel

U heeft een afspraak voor een nefrostomie of een nefrodrainwissel. Beide behandelingen vinden plaats op de afdeling Radiologie van het Flevoziekenhuis. In deze folder vindt u meer informatie over deze behandelingen.

Wat is een nefrostomie?

Er is een obstructie van de urineweg wat tot gevolg heeft dat de door de nier geproduceerde urine niet naar de blaas getransporteerd wordt. Het gevolg hiervan is dat het urineverzamelstelsel van deze nier uitzet, ofwel, gestuwd raakt. Hierdoor kan het nierweefsel beschadigd raken. Om dat te voorkomen is het noodzakelijk van buitenaf een drain, dit is een dun hol slangetje, in te brengen. Via deze drain kan de door de nier geproduceerde urine het lichaam verlaten. De urine wordt dan vervolgens opgevangen in een op de drain aangesloten urinezak.

Als de drain langere tijd moet blijven zitten, zal deze na ongeveer 10 tot maximaal 12 weken vervangen moeten worden. Dit kan gemakkelijk en vrijwel pijnloos over een metalen draadje en via de oude insteekopening gebeuren. Het vervangen van de drain kan middels een poliklinische afspraak op onze afdeling plaatsvinden.

Vorbereidingen

Belangrijk voor u om vooraf te melden:

Meldt u onderstaande zaken aan uw aanvragend specialist alvorens de afspraak voor de behandeling te maken:

- Gebruik van bloedverdünnende medicijnen,
- Een (mogelijke) zwangerschap,
- Suikerziekte,
- Allergie en overgevoeligheid voor contrastmiddelen, jodium, medicijnen of pleister.

Aandachtspunten vóór de behandeling:

- U dient drie uur voorafgaand aan de behandeling nuchter te zijn.
- Ascal, Sintrom, Marcoumar en Acenocoumarol dienen een week voorafgaand aan de behandeling gestopt te worden.
- Overige medicijnen kunt u op de gebruikelijke manier innemen.
- Het kan zijn dat u van uw behandelend specialist een recept voor antibiotica krijgt, met dit recept haalt u de antibiotica bij uw eigen apotheek. U start de kuur volgens voorschrift.

De behandeling

De behandeling vindt plaats op de afdeling Radiologie waar we gebruik kunnen maken van echografie en radiologische doorlichting. De behandeling neemt ongeveer een uur in beslag.

U komt half schuin op uw buik op onze onderzoekstafel te liggen. De huid van uw rug zal op de plaats van de insteekopening gedesinfecteerd en verdoofd worden.

Vervolgens wordt er een naald in het urineverzamelsysteem van de nier ingebracht. Om te controleren of de naald op de goede plaats zit wordt een kleine hoeveelheid contrastmiddel toegediend. Daarna wordt de naald vervangen door een drain die wordt aangesloten op een urinezak. De drain wordt ter plaatse van de insteekopening aan de huid gehecht en afgedekt met steriele gazen en een pleister.

Na de behandeling

Komt u poliklinisch, dan kunt u over het algemeen na de behandeling weer naar huis. Het is wel aan te raden iemand mee te nemen die u naar huis begeleidt. Bent u opgenomen op een klinische afdeling of komt u via de Spoedeisende Hulp, dan zult u hier na de behandeling weer naartoe terug gebracht worden.

Verzorging van de drain

Via de polikliniek Urologie of de afdeling waar u opgenomen bent, krijgt u een nefrostomiepakket mee. U dient om de paar dagen de gazen en de pleisters te verschonen. U kunt dit thuis door iemand laten doen of door de thuiszorg. Zoals eerder vermeld; als de drain langere tijd moet blijven zitten, zal deze na ongeveer 10 weken, maximaal 12 weken, vervangen moeten worden.

Mogelijke complicaties

Er kunnen zich complicaties voordoen zoals:

- U krijgt thuis koorts,
- De drain is verstopt; er is dan geen urineproductie meer,
- De drain dreigt eruit te vallen,
- Ruim 48 uur na het inbrengen van de drain is de urine nog steeds rood,
- Aanhoudende pijn aan de zijde waar de drain geplaatst is.

U dient dan contact op te nemen met de polikliniek Urologie:

- Tijdens kantooruren (8:30-17:00 uur): ☎ (036) 868 8718
- Buiten kantooruren: Spoedpost, ☎ (036) 868 8811

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neemt u dan contact op met polikliniek Urologie (8:30-17:00 uur): ☎ (036) 868 8718.