



Plaatsing van een nefrostomiedrain (bdz)

Nierdrainage



Bij een nierdrainage plaatsen we via de huid een slangetje in de nier. Via dit slangetje loopt de urine naar buiten in een zakje. Hierdoor hoeft uw nier minder hard te werken en zullen uw klachten afnemen. De uroloog kan het slangetje ook gebruiken om een niersteen weg te halen. We kunnen het slangetje in de rechter- of linker nier, in beide nieren (beiderzijds: bdz) of in een transplantatienier plaatsen.

Vorbereiding

Eten en drinken

Op de dag van het onderzoek mag u alleen:

- Als het onderzoek 's ochtends is: een kopje thee met een beschuitje.
- Als het onderzoek 's middags is: een ontbijt en een lichte lunch.

Voor vrouwen (zwangerschap en borstvoeding)

Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek binnen 10 dagen na de eerste dag van de menstruatie plaatsvinden. Verander zo nodig uw afspraak.

Tijdens de behandeling wordt (jodiumhoudend) contrastmiddel toegediend. Zeer kleine hoeveelheden kunnen in de moedermelk komen, maar deze kleine hoeveelheden worden niet opgenomen door het maagdarmkanaal van de baby. U kunt daarom borstvoeding blijven geven. Wilt u blootstelling helemaal voorkomen, stop dan na de toediening van het contrastmiddel 24 uur met het geven van borstvoeding.

Contrastvloeistof

In de contrastvloeistof zit jodium. Jodium kan een allergische reactie veroorzaken bij mensen die hiervoor overgevoelig zijn. Bent u overgevoelig voor jodium? Bespreek dit dan met uw behandelend specialist. De behandelend specialist zal u vertellen of voorbereiding met medicatie nodig zal zijn. Wilt u het ook voor het onderzoek of de behandeling zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?

Bloedverduunners

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom), kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen. Vertel het uw arts als u deze middelen gebruikt.

Kleding

Het onderzoek of de behandeling vindt plaats in een steriele omgeving. Daarom moet u in schone (gewassen) kleding naar de onderzoekskamer komen. Ook is het handig als de kleding comfortabel en niet te strak zit. Soms krijgt u op de afdeling een operatiehemd aan van de verpleegkundigen.

Opname

Uw behandeld arts heeft u verteld dat u voor dit onderzoek wordt opgenomen. Meestal duurt de opname één dag. Op de verpleegafdeling leggen we een infuus aan en nemen we uw bloed af om uw stollingswaarden en nierfunctie te bepalen en te controleren.

Afspraaktijd

We krijgen vaak aanmeldingen voor spoedprocedures. Het kan daarom voorkomen dat uw afspraak wordt uitgesteld. Meestal stellen we uw behandeling uit naar een later tijdstip op dezelfde dag, maar in zeldzame gevallen moeten we uw onderzoek uitstellen naar een andere



dag. Als dit het geval is, geven we u hier zo snel mogelijk meer informatie over.

Toilet

Ga voor de behandeling nog even naar het toilet op de verpleegafdeling.

Over de behandeling

Wat we gaan doen

We plaatsen een drain via de huid in de nier. Aan de buitenkant van het slangetje sluiten we een zakje aan om de urine in op te vangen.

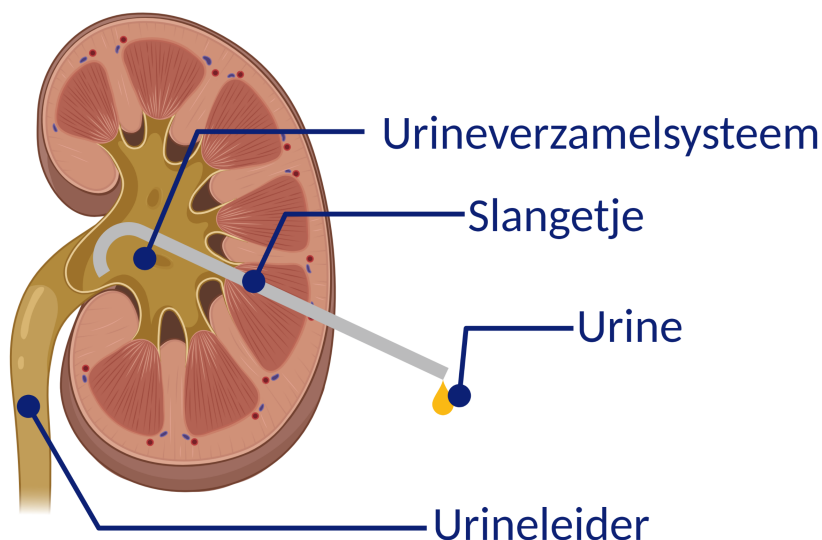
Wat is het doel?

Bij een vernauwing van de urineleider of bij nierstenen kan de nier de urine niet kwijt. De urine hoopt zich dan op in de nier. Dit kan voor pijn, een infectie en/of koorts zorgen.

Door de drain kan de nier de urine kwijt. Hierdoor heeft u minder klachten. De uroloog kan de drain ook gebruiken om via het slangetje een niersteen weg te halen of te vergruizen.

Verloop van de behandeling

In de kamer ligt u op een röntgentafel. Wordt er een drain geplaatst in uw eigen nier? Dan moet u op uw buik gaan liggen. Wordt de drain in een transplantatienier geplaatst? Dan moet u uw op rug gaan liggen. Wij kijken eerst met echografie (geluidsgolven) waar de nier precies zit en wat de veiligste route is om te prikken. Daarna maken we uw huid schoon met alcohol en dekken we u toe met steriele doeken. Dit doen we om een infectie te voorkomen. De radioloog geeft u eerst een prik voor de plaatselijke verdoving. Dit kan gevoelig zijn. Hierna prikken we met het echobeeld het urineverzamelsysteem van de nier aan. Het is belangrijk dat u dan zo stil en rustig mogelijk blijft liggen. De radioloog kan u vragen om uw adem in te houden.



Daarna rekken we de prikopening iets op, zodat we het slangetje naar binnen kunnen brengen. Dit doen we met röntgendoorlichting, zodat we kunnen zien waar we zitten. Als het slangetje op de goede plek ligt, zetten we deze met hechtingen vast aan uw huid en plakken we een pleister op. U heeft nu een slangetje dat door uw huid naar buiten komt met een afvalzakje voor urine.

Duur van de behandeling

Wordt er een drain geplaatst in 1 nier? Dan duurt de behandeling ongeveer 1 uur.

Worden er 2 drains geplaatst in 2 nieren? Dan duurt de behandeling ongeveer 1 uur en 30 minuten.

Na de behandeling

Nazorg en controles

Na de behandeling wordt u weer teruggebracht naar de verpleegafdeling. U moet 1 uur bedrust houden. Dit betekent dat u 1 uur op uw bed moet blijven liggen. De verpleging houdt u in de gaten. Ze kijken of u urine aanmaakt en naar de kleur van uw urine.

Eten en drinken

U mag na de behandeling weer gewoon eten en drinken. Overleg dit wel even met de afdelingsarts.

Naar huis

Bent u alleen opgenomen voor deze behandeling op de radiologie? Dan blijft u na de behandeling nog 3 uur op de afdeling. Een afspraak voor uw volgende (bel)afspraak krijgt u thuisgestuurd.

Bijwerkingen en complicaties

Bij iedere punctie (prik), bestaat er een kleine kans dat u een bloeding krijgt. Deze is meestal zo klein, dat u daar weinig of geen last van heeft. De urine die in het zakje loopt, kan dan rood of roze van kleur zijn. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken. De kleur zal vanzelf weer lichter worden.

Deze behandeling verloopt meestal zonder problemen. Een enkele keer treden er bijwerkingen op, zoals een infectie of bloeduitstorting op de plaats waar is geprikt.

Complicaties

Een behandeling brengt altijd risico's op complicaties met zich mee. Maar het team wat de behandeling uitvoert is gespecialiseerd in het voorkomen van complicaties. De volgende complicaties kunnen optreden:

- Bloeding, 1 tot 3,6%
- Sepsis (bloedvergiftiging), 1 tot 2%
- Pneumothorax (klaplong), minder dan 1%
- Mortaliteit, minder dan 1%
- Hematurie (bloed in de urine) (12-24u), zeer vaak
- Pijn, vaak



- Infectie, 1,4 tot 21%
- Dysfunctie binnen een maand, 1%

Wanneer contact opnemen?

Krijgt u thuis toch last van een complicatie of bijwerking? Belt u dan naar de polikliniek radiologie. Vraag dan vervolgens of u doorverbonden kunt worden met de physician assistent van de interventie radiologie. Bij spoed buiten kantooruren belt u naar het algemene nummer van het Erasmus MC. Vraag dan of u doorverbonden kunt worden met de dienstdoende assistent van de radiologie.

Contact

- Polikliniek radiologie (van 08.00 - 16.30 uur): (010) 704 20 06.
- Algemeen nummer Erasmus MC: (010) 704 0 704



