

Operativ fjernelse af sten (stenfangst, RIRS eller PCN)

Til patienter og pårørende

Operativ fjernelse af sten i nyren, blæren eller urinleder. Herunder også PCN behandling.

General information

Du har gennemgået forskellige undersøgelser, som har vist, at du har en sten i nyren, urinlederen eller blæren. Stenens placering og størrelse er årsag til, at den ikke kan passere af sig selv, og derfor er det nødvendigt at foretage en mindre operation. Denne operation kaldes stenfangst/ knusning.

I nogle tilfælde ligger stenen placeret sådan at det ikke er muligt at benytte en kikkert nedfra urinrøret op gennem urinlederen op til nyrebækkenet. Her benyttes der adgang udefra og igennem huden, hvor der bliver anlagt et nyrekateter (nefrostomikateter). Den operation hedder PCN (PerCutan Nefrolitotripsi)

Ved en **stenfangst operation/RIRS** bliver der ført en kikkertinstrument op via urinrøret til blæren, og videre i urinlederen, eller i nyren. Igennem denne kikkert kan man indføre en kurv, som stenen kan trækkes ud med. Er stenen for stor til dette, kan der indføres en laserelektrode, hvormed stenen kan knuses.

Ved en **PCN operation**, ligger du på maven under hele operationen. Du får et lille snit på cm. 1 cm., hvor kikkertinstrumentet føres ind. Lægen knuser og fjerner stenen/stenene dels med tang og dels med ultralyd. Efterfølgende lægges et nyrekateter (nefrostomikateter)

Der vil som regel blive indlagt et tynd kateter indvendigt i urinlederen, uanset hvilken operationsmetode der vælges. Dette indvendige kateter hedder et JJ-kateteret og skal sikre at urinen passere fra nyren til blæren.

Indgrebet kan både foregå på Dagkirurgik afdeling eller med indlæggelse på sengeafdelingen, hvor du skal forvente at være indlagt i 2-3 dage hvis der er tale om en PCN operation, og ca. 1 døgn hvis der er tale om en stenfangst operation.

Før operationen

- Får du blodfortyndende medicin, vil lægen senest på forundersøgelsesdagen, drøfte med dig, hvorledes du skal forholde dig.
- Har du diabetes, vil du på forundersøgelsesdagen få besked på hvordan du skal forholde til din diabetes.
- Du skal faste og tørste - i henhold til pjecen Bedøvelse som du vil få udleveret.
- Du skal forbedres - i henhold til pjecen Badning før operation, som du vil få udleveret.
- Du bedes medbringe din medicin i originale æsker ved indlæggelsen, som afleveres til en sygeplejerske ved ankomst.

Operativ fjernelse af sten (stenfangst, RIRS eller PCN)

Efter operationen

Samme aften eller næste dag vil blærekateteret, hvis et sådan er anlagt, blive fjernet. Når du har fri vandladning og i øvrigt er velbefindende, kan du udskrives.

Har du fået anlagt et udvendigt nyrekateter (nefrostomikateter), skal dette bruges til en røntgenundersøgelse med kontrast 1-2 dage efter operationen. Hvis denne røntgenundersøgelse viser, at alle sten er væk, og der er frit afløb fra nyrene til blæren. Vil nyrekateteret blive afklemt nogle timer, hvorefter det bliver fjernet. Herefter kan du udskrives med forbindelse over operationsstedet.

Hvis der er anlagt JJ-kateter, vil der ved udskrivelsen blive planlagt tid til fjernelse af dette i ambulatoriet ca. 3 uger senere. I nogle tilfælde bliver der anlagt et JJ-kateter med magnet for enden. Ved det ambulante besøg vil der enten blive anlagt et tyndt kateter med en magnet for enden, via urinrøret til blæren. Magneten vil gribe fat på magneten på JJ-kateteret, og begge fjernes. Er der tale om et JJ-kateter uden magnet, indføres en tynd kikkert, igennem denne indføres lille tang der griber JJ-kateteret, hvorefter det trækkes ud. Begge indgreb er ganske kortvarigt og foregår i lokalbedøvelse.

Udskrivelse

Arbejde/ fysisk aktivitet

Stenfangst/RIRS: Du kan genoptage arbejde og fysisk aktivitet, så snart du føler dig klar til det.

PCN: Du kan genoptage dit arbejde 2-3 dage efter udskrivelse, alt efter hvordan du har det.

Mulige komplikationer

Ved enhver operation er der risiko for blødning og infektion.

Det kan være forbundet med forskellige problemer at gå med et JJ-kateter. Ofte har man en fornemmelse af et fremmedlegeme i blæren, specielt ved afslutning af vandladningen, kan man få en lidt sviende smerte. Trænger man meget til at lade vandet og presser kraftig, kan man få en smerte oppe i nyreregionen, idet der via kateteret er direkte passage fra blæren til nyren.

Ind imellem kan der være lidt blod i vandet, hvilket er fuldstændig betydningsløst. Undertiden kan man få en regulær blærebetændelse, og det er da vigtigt at få undersøgt sin urin hos egen læge, og evt. blive sat i antibiotisk behandling.

De signaler der kan varsle om en blærebetændelse er følgende:

Hyppig vandladning, svie ved vandladning, lldelugtende og uklar urin, evt. feber.

Ambulant kontrol

Ved udskrivelsen orienteres du om ambulant kontrol. Evt. en CT-scanning. Herefter planlægges fjernelse af evt. jj-kateter eller nefrostomikateter.

Med venlig hilsen
Personalet Urinvejskirurgi
Tlf. 79 97 38 00