



PATIËNTEN INFORMATIE

Nefrodrain



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11
E: info@maasstadziekenhuis.nl
I: www.maasstadziekenhuis.nl
I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)

mzp2424november 2016

Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het plaatsen van een nefrodrein. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is een nefrodrein?

Een nefrodrein is een katheter (een plastic slangetje) die via de rug in de nier komt te liggen.

Waarom een nefrodrein?

Er zijn meerdere redenen om te besluiten een nefrodrein te plaatsen:

Als de afvoer van urine van de nier naar de blaas geblokkeerd is. Dit kan bijvoorbeeld komen door een steen of een vernauwing van de urineleider. De urine kan er dan niet langs waardoor het bovenliggende nierbekken uitzet (stuwing). Is er langere tijd sprake van een belemmerde afvoer met stuwing dan kan het nierweefsel (onherstelbaar) beschadigd raken. Dit heeft nierfunctieverlies tot gevolg.

Ter voorbereiding bij bepaalde urologische operaties
Postoperatief na een urologische operatie

Als een of beide urineleiders van buitenaf worden dichtgedrukt, door bijvoorbeeld een tumor in de onderbuik of de prostaat. Er ontstaat dan geleidelijke afvoerbelemmering. Dit kan leiden tot nierfunctieverlies.

Vorbereiding

Het gebruik van bloedverduuners (Sintrom, Marcoumar, Aspirine) moet worden gestaakt. Het is soms noodzakelijk om vooraf te starten met antibiotica. Dit krijgt u van de uroloog te horen.

Op de dag van het onderzoek moet u bloed laten prikken bij de afdeling bloedafname voor dat u naar de afdeling Dagbehandeling gaat. U krijgt hier een formulier voor. Vanuit de afdeling Dagbehandeling wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

De behandeling

Als het mogelijk is, gebeurt de ingreep poliklinisch onder plaatselijke verdoving. U ligt op uw buik op een kussen. De huid van de rug wordt gedesinfecteerd en u krijgt een injectie voor de verdoving.

Met behulp van echoapparatuur kan de nier in beeld worden gebracht en worden aangeprikt. De aanpriknaald kan daarna worden vervangen voor een plastic slangetje (drain). Het slangetje wordt eventueel met een hechting aan de huid vastgezet. De urine kan nu via de drain naar buiten lopen in een opvangzak, die meestal aan het been wordt bevestigd. Over de insteekopening komt een steriel gaasje met jodium en het geheel wordt met pleisters vastgeplakt.

Na de behandeling

Over het algemeen kunt u na de ingreep gewoon weer naar huis. Het is wel aan te raden iemand mee te nemen die u naar huis begeleidt en vervoert.

Adviezen voor thuis

Het verband moet na het aanprikken 1 week blijven zitten. Daarna mag dit verband thuis verwijderd worden door de wijkverpleging of op de polikliniek door een van de assistentes.

Na het verwijderen krijgt u een nieuwe fixatie pleister (vlinderpleister). Deze mag 1 keer in de 2 weken worden verschoond. De huid rondom de insteek opening moet dagelijks gecontroleerd worden op roodheid en of dat het er niet ontstoken uitziet.

Indien dit wel het geval is doet u er gedurende 2 dagen een Betadinezalf gaas op de insteek opening. Moet de drain langer dan 6 weken blijven zitten dan wordt deze poliklinisch vervangen.

Vragen

Als u nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De polikliniek Urologie is van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 – 12.00 uur en tussen 13.00 – 16.00 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Vanaf 16.00 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.