

Niertransplantatie - 6. Uw operatie

Vanaf het moment dat u door de behandelende nefroloog opgeroepen bent, blijft u nuchter. U mag dus niets meer eten en drinken, maar ook niet roken.

U gaat eerst naar uw eigen dialysecentrum en haalt daar uw foto map, dialysedossier en polikliniekdossier op. De arts in uw eigen dialysecentrum zal u eventueel nog onderzoeken en in overleg met de arts in Maastricht eventueel nog laten dialyseren.

Eenmaal aangekomen in het Maastricht UMC+ gaat u via de hoofdingang het ziekenhuis binnen en meldt u zich aan de balie van verpleegafdeling D5 Transplantatieafdeling op niveau 5. Dialyseert u in het Maastricht UMC+, dan gaat u bij uw oproep gelijk naar afdeling D5.



Verpleegafdeling D5

Niet vergeten mee te nemen naar het ziekenhuis:

- nachtkleding, kamerjas, ondergoed;
- pantoffels;
- toiletspullen (o.a. tandenborstel, tandpasta, deodorant en scheerapparaat);
- thuismedicatie;
- spoelvoeistof en PD-code.

Opname op de transplantatieafdeling

Zodra u aankomt op afdeling D5 worden de voorbereidingen voor de operatie getroffen. U krijgt een intakegesprek met de transplantatieverpleegkundige. Uw gewicht, bloeddruk, pols en temperatuur worden geregistreerd en er volgen een aantal onderzoeken, zoals een longfoto en een hartfilmpje en er wordt bloed geprikt en urine wordt opgevangen.

De zaalarts of dienstdoende internist-nefroloog zal u nog eens helemaal onderzoeken. Afhankelijk van de uitkomsten van deze onderzoeken kan het noodzakelijk zijn dat er nog andere specialisten gevraagd worden.

In uitzonderingsgevallen kan het voorkomen dat er contra-indicaties voor transplantatie gevonden worden, zoals een slechte algemene conditie, een infectie of ernstig hart- of vaatlijden. Mogelijk kan hierdoor de transplantatie niet doorgaan.

Ondanks alle vooruitgang die er geboekt is, is een niertransplantatie nog geen standaardingreep. Bij alle transplantaties vindt er onderzoek plaats dat erop gericht is de resultaten in de toekomst te verbeteren. Het kan dus zijn dat u gevraagd wordt mee te doen aan medische onderzoeken. Deze onderzoeken zijn altijd goedgekeurd door de Medisch Ethische Toetsingscommissie. Deze commissie waakt over het belang van de patiënten in het kader van klinisch onderzoek. Voor meer informatie zie de folder 'Medisch Wetenschappelijk Onderzoek'.

U wordt opgenomen op verpleegafdeling D5, de transplantatieafdeling. Uw hoofdbehandelaar is een internist-nefroloog, maar de operatie wordt uitgevoerd door een vaatchirurg.

Voorafgaande aan transplantatie wordt hemodialyse soms nog overwogen. Als u buikspoelingen doet gaat u hiermee door totdat u naar de operatiekamer gaat.

Let wel: voordat u naar de operatiekamer gaat moet u de laatste spoelvloeistof laten uitlopen.

Indien bij eerder bloedonderzoek is aangetoond dat u antistoffen hebt, of als u in de periode tussen de laatste bloedafname voor weefseltypering en het tijdstip van transplantatie een bloedtransfusie hebt gekregen, wordt er een kruisproef (crossmatch) gedaan. Bij een positieve kruisproef is het mogelijk dat de geplande transplantatie niet doorgaat en u onverrichter zake terug naar huis moet keren. Ook kan het gebeuren dat de aangeboden nier bij controle voorafgaand aan de transplantatie wordt afgekeurd. Dit is gelukkig zelden het geval en het vermindert uw kansen op een volgende oproep niet. Indien bij eerder bloedonderzoek geen antistoffen zijn geconstateerd, gebeurt de kruisproef pas na transplantatie.

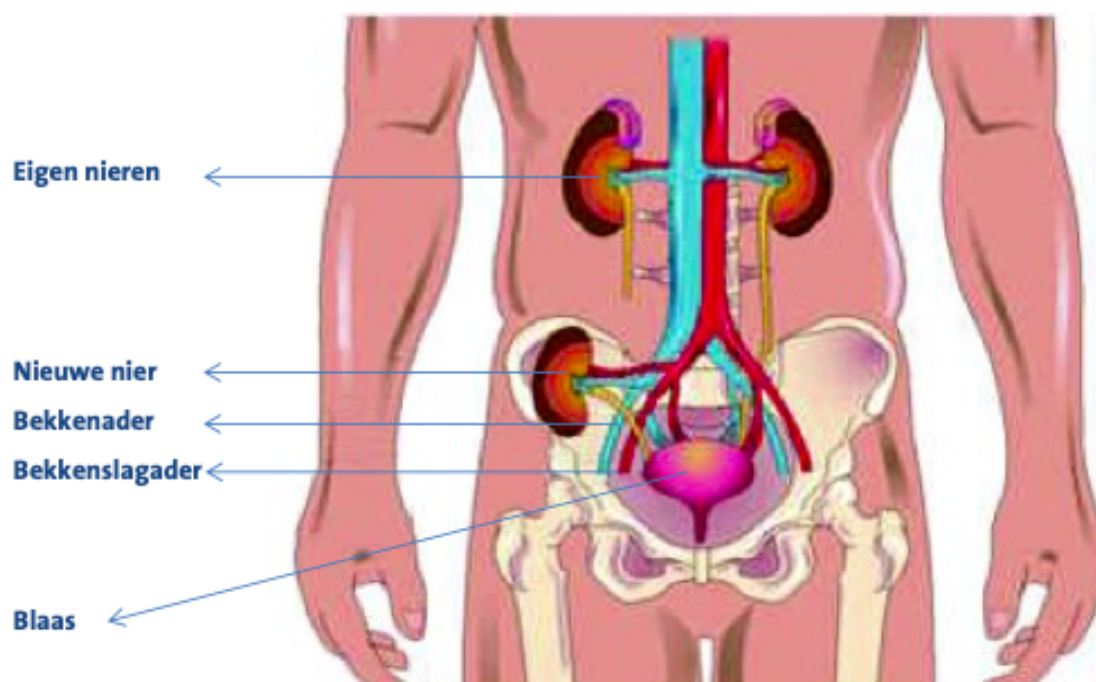
Er zal u gevraagd worden om eventuele tandprotheses, sierraden, bril, lenzen en hoorapparaten uit en af te doen. Voor de operatie krijgt u een laxerend middel toegediend via de anus om de darmen te legen en u laat eventueel uw spoelvloeistof uit uw buik lopen. Hierna neemt u een douche en trekt u een operatiehemd aan. U krijgt een armbandje om met uw naam. Als u een shunt hebt zal de shuntarm ook zichtbaar gemarkeerd worden, zodat aan deze arm geen bloeddruk gemeten of bloed geprikt wordt.

Wanneer het resultaat van de kruisproef bekend is, de aangeboden donornier goedgekeurd is en de operatie door kan gaan, duurt het om organisatorische redenen soms nog een tijdje voordat u naar de operatieafdeling gebracht wordt. In overleg met de chirurg en anesthesist wordt het tijdstip van de operatie bepaald. De verpleegkundigen van de afdeling brengen u naar de operatieafdeling.

De operatie

Deze vindt plaats onder algehele anesthesie. De operatie duurt ongeveer 2 tot 2,5 uur, maar u bent gedurende 4 tot 6 uur van de afdeling af omdat u na de operatie naar de uitslaapkamer (recovery) gaat. Deze tijden zijn richttijden en de operatie kan korter of langer duren. Familieleden moeten hiermee rekening houden.

De donornier wordt niet op de plaats van uw eigen nieren geplaatst, maar laag in de onderbuik, net boven de lies. Dit is technisch beter uitvoerbaar. De ader en slagader van de donornier worden aangesloten op de bekkenvaten en de urineleider op de blaas. De CAPD-katheter, het slangetje in de buik bij patiënten die buikspoelingen doen, blijft zitten. Soms is deze na de operatie nog tijdelijk nodig. Hij zal pas verwijderd worden zodra de donornier goed werkt. Uw eigen nieren blijven zitten, tenzij dit in uw situatie niet mogelijk is. Voorafgaande aan de transplantatie wordt bepaald of eigen nier(en) verwijderd moeten worden.



Tijdens de operatie krijgt u een blaaskatheter. De kather wordt na één week door een transplantatieverpleegkundige verwijderd.

Ook wordt tijdens de operatie een slangetje ingebracht. Dit slangetje loopt vanuit het nierbekken door de urineleider naar de blaas en zorgt ervoor dat de urine doorloopt en er geen verstopping optreedt. Na twee weken wordt het slangetje door de verpleegkundig specialist verwijderd.

Soms wordt er vlakbij de getransplanteerde nier een slangetje aangebracht voor de afvoer van wondvocht.