Behandeling

Nier verwijderen via een kijkoperatie (laparoscopie)

Uw behandelend uroloog heeft met u gesproken over het verwijderen van een nier via een laparoscopie.

Een reden om uw nier te verwijderen kan zijn dat er een kwaadaardigheid in het spel is, of omdat de nier slecht of niet meer werkt maar wel veel klachten veroorzaakt zoals ontstekingen en/of pijn.

(073) 553 60 10
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Bloedverdunnende medicijnen

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de arts die de medicijnen voorschrijft, zult u het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie moeten stoppen. Deze medicijnen kunnen bijvoorbeeld zijn: Ascal, Acetosal, Sintrom enz.

Opname

Voor deze ingreep is het nodig dat u enkele dagen wordt opgenomen.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Bij een kijkoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een gewone ‘open’ operatie. Een ziek orgaan wordt weggenomen of een probleem wordt hersteld. Nu zonder een grote snee/wond in de buik.

De buik wordt 'opgeblazen' met onschadelijk koolzuurgas (CO_2). Zo ontstaat meer ruimte tussen de verschillende organen. Het is nu mogelijk om veilig te opereren.

Daarna wordt een aantal 'werkpoorten' (een soort buisjes) in de buik gebracht. Deze zijn meestal 0,5 of 1 centimeter dik. De wondjes in de buikwand worden hierdoor dus ook maar slechts 0,5 en 1 centimeter. Door één van de 'werkpoorten' wordt een camera ingebracht. Hierdoor kan de uroloog op een televisiescherm de buikinhoud zien.

Door de andere 'werkpoorten' worden instrumenten ingebracht waarmee de uroloog opereert. Dit zijn schaartjes en een pincetje en soms extra instrumenten om de operatie gemakkelijker te maken. Dit verschilt per ingreep. Het opereren gebeurt dus helemaal via het televisiescherm. Daarom heet het kijkoperatie.

Om de nier in zijn geheel te kunnen verwijderen, zal het meestal nodig zijn om 1 van de sneetjes te vergroten. Dit zal zeker nodig zijn bij verdenking op kwaadaardigheid. Meestal krijgt u hiervoor een sneetje van 6 tot 7 centimeter in de onderbuik.

Aan het einde van de ingreep wordt al het koolzuurgas eerst verwijderd en daarna worden de wondjes gesloten. Meestal wordt voor enkele dagen een wonddrain achtergelaten om het wondvocht af te laten lopen.

Waarom een kijkoperatie?

Een kijkoperatie is technisch lastiger dan een open operatie omdat de operateur niet met zijn handen in de operatiewond kan. Hij opereert als het ware van een afstandje door kleine gaatjes. Ook kan het zijn dat de kijkoperatie langer duurt dan een gewone operatie. Toch heeft een kijkoperatie verschillende grote voordelen:

- Alles wordt door de camera vergroot. Zo kan de operateur tijdens de ingreep veel beter alle details van het lichaam zien. Hierdoor kan de operatie nauwkeuriger worden uitgevoerd. Er is daardoor veel minder bloedverlies. Ook het eindresultaat zal beter zijn. Verder heeft de patiënt tijdens de ingreep minder narcosemiddelen nodig. Zelfs als de ingreep soms langer duurt.
- Het herstel gaat in het algemeen sneller en dus is het ziekenhuisverblijf korter. Dit komt met name door de kleinere wondjes. Door de kleine wondjes zullen er ook minder pijnklachten zijn. Eenmaal thuis zal ook hier het herstel weer sneller zijn.
- De wondjes - en dus ook de littekens - zijn vele malen kleiner dan bij een open operatie.
- Werkhervatting 3 tot 4 weken na een grote kijkoperatie is geen uitzondering.

Lukt het altijd via een kijkoperatie?

Het antwoord hierop is nee. Soms blijkt bij een kijkoperatie dat toch een ‘open’ operatie nodig is. Hiervoor kunnen veel verschillende redenen zijn. Het kan zijn dat de uroloog het orgaan of de belangrijke bloedvaten niet goed in beeld kan krijgen.

Reden hiervoor kan zijn:

- doordat er veel verklevingen zijn door eerdere operaties;
- door overgewicht;

- doordat er een afwijkende ligging of bloedvoorziening van het orgaan is.

Het belangrijkste is dat de operatie goed en veilig gebeurt, met zo weinig mogelijk risico's. Wanneer de uroloog niet 100% zeker is zal hij toch een 'open' operatie moeten doen. De uroloog heeft dit voor de ingreep met u besproken.

Wat zijn de risico's?

Risico's en bijwerkingen

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen er problemen optreden.

- Na een kijkoperatie kunnen, net zoals na een 'gewone' operatie, complicaties optreden zoals een nabloeding of een wondinfectie.
- Littekenbreuken komen slechts zeer zelden voor, omdat de wondjes zo klein zijn.
- Kort na de ingreep kunt u wat pijn in uw schouder krijgen. Dit komt door prikkeling door het gebruikte CO2-gas. Meestal is dit na 24 uur weer voorbij.
- Ook kan het, gelukkig zelden, voorkomen dat er beschadigingen aan andere organen optreden.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

De verwijderde nier wordt na de operatie altijd nog door de patholoog nagekeken onder de microscoop. Ook wanneer er geen verdenking op kwaadaardigheid is wordt dit voor de zekerheid gedaan.

De uitslag is ongeveer 1 week na de operatie bekend. Hiervoor krijgt u een poliklinische afspraak mee bij ontslag. Tijdens deze afspraak zal de uroloog deze uitslag met u bespreken.

U zult na een kijkoperatie minder pijn hebben dan na een open operatie. U heeft immers geen grote buikwond. De eerste dagen kunt u nog wat misselijk zijn. Zelden duurt dit langer. In het algemeen kunt u snel weer eten en drinken en uit bed komen.

De opnameduur zal naar verwachting veel korter zijn dan na een 'gewone' operatie. De verwachting is dat u 3 tot 4 dagen opgenomen blijft in het ziekenhuis. Ook de tijd tot volledig herstel (het moment waarop u alles weer kunt dat u voor de ingreep ook kon) is naar verwachting veel korter.

Thuis

Herstel thuis

In de eerste periode kunt u thuis last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Pijn. Heeft u last van pijn dan mag u pijnmedicatie gebruiken (paracetamol 500 mg, maximaal 3 tot 4& maal daags 2 tabletten, maximaal 8 tabletten per dag)
- Vermoeidheid. Als gevolg van uw operatie kan uw conditie verminderd zijn. Dat merkt u aan vermoeidheid en een vertraagd reactievermogen. Het is belangrijk om hier goed mee om te gaan. Zorg voor een goede verdeling van activiteiten en rust. Uw conditie zal langzaam aan beter worden.

Leefregels en adviezen

Om goed te herstellen na uw operatie is het beter dat u de eerste 6 tot 8 weken geen zware lichamelijke arbeid verricht. U kunt beter niet zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden doen en sporten.

U mag weer autorijden als uw reactievermogen goed is.

_____

_____

_____

Vragen of problemen na ontslag

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Neem contact op met het ziekenhuis:

- als u koorts boven de 38.5 °C krijgt.
- als u pijn krijgt, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstillers.
- als u meerdere dagen bloed in de urine blijft houden, wat niet minder wordt en waarbij de urine donkerrood van kleur is.
- als u behalve bloed, ook flinke bloedstolsels, met de urine uit plast.
- als u zoveel moeite heeft met plassen, dat u het gevoel heeft de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Urologie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 10. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Heeft u nog vragen?

In deze informatie kunt u lezen hoe deze ingreep meestal verloopt. Het kan zijn dat in uw geval de ingreep wat anders verloopt. De arts kan soms voor een andere behandelingsmethode kiezen, die beter past bij uw situatie. Aan het begin van de ingreep zal de arts u vertellen wat er gaat gebeuren. Wanneer u op dat moment nog vragen heeft, kunt u deze ook aan hem stellen.

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie: (073) 553 60 10.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Urologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie)

Code URO-062

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis