

HEBT U NOG VRAGEN NA HET LEZEN VAN DEZE INFORMATIE?

Noteer ze hieronder zodat u ze kan bespreken tijdens uw volgend contact met de arts of verplegende. Voor dringende zaken kan u ook steeds telefonisch contact nemen met de dienst Nefrologie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt.

Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is uitsluitend toegestaan na voorafgaande toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Universitair Ziekenhuis Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 - www.uzbrussel.be - info@uzbrussel.be

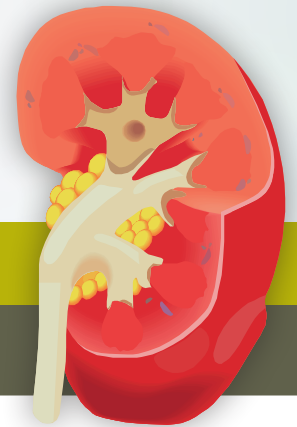
Uitgave: juni 2014

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. C. Tielemans



INFORMATIE voor de patiënt

NIERBIOPSIE



Universitair Ziekenhuis Brussel



A350 Nefrologie

Tel: 02 477 77 35

Uw behandelende geneesheer heeft u recent uitgelegd dat een nierbiopsie noodzakelijk is om een juiste diagnose van uw aandoening te kunnen stellen. In deze folder kan u de informatie over dit onderzoek rustig nalezen.

WAT IS EEN NIERBIOPSIE?

Een nierbiopsie wordt uitgevoerd op de dienst urologie, hetzij door een nefroloog, hetzij door een uroloog. Via echografie (afbeelding van de inwendige organen door middel van geluidsgolven) wordt de juiste plaats voor de punctie bepaald en worden er met een dunne naald een of meerdere stukjes weefsel (biopten) uit de nier weggenomen voor verder laboratoriumonderzoek. Enkele dagen later is het resultaat gekend en kan de arts de definitieve diagnose en de mogelijkheden voor behandeling met u bespreken.

WELKE VOORBEREIDINGEN ZIJN NODIG?

Vooraf moeten patiënten die antistollingsmedicatie gebruiken, deze behandeling onderbreken om het risico op bloedingen tijdens en na het onderzoek zo klein mogelijk te houden. Maak de behandelende arts er daarom tijdig attent op als u antistollingsmedicatie neemt (ook aspirine en sommige andere geneesmiddelen werken antistollend!). De arts zal u precies vertellen wanneer u de medicatie moet stoppen en vanaf welk moment u

het gebruik ervan kan hervatten.

Uw opname: u wordt gedurende minstens 24 uur opgenomen op de afdeling nefrologie A350. Op de dag van de biopsie wordt bloed afgenomen om de stolling te controleren. Dat is belangrijk om het risico op nabloedingen, die overigens zelden optreden, zo klein mogelijk te houden. Ook wordt uw bloeddruk gecontroleerd. Bent u erg zenuwachtig, dan meldt u dit aan de verpleegkundige. Stress en spanning hebben een invloed op uw bloeddruk en soms is het nodig dat u hiervoor medicatie neemt. U hoeft niet nuchter te zijn, maar wij adviseren toch om 2 uur voor het onderzoek niet meer te eten of te drinken. Uw medicijnen mag u op de voorziene tijdstippen verder innemen met een slokje water. U krijgt een operatiemantel en wordt in uw bed naar de dienst urologie gebracht.



HET VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

U ligt op uw buik op de onderzoekstafel. De arts brengt in de flank, ter hoogte van de nierstreek, een koud aanvoelende gel aan en strijkt met de kop van het echografietoestel over de huid om de juiste plaats van de punctie te bepalen.

Nadien wordt de huid ontsmet met alcohol en gedeeltelijk met steriele doeken afgedekt. De arts verdooft de biopsieplaats met enkele inspuitingen die vervelend, koud of branderig kunnen aanvoelen.

Via een kleine insnede in de huid brengt de arts de biopsienaald in, onder geleide van het echoapparaat. Tijdens het uitvoeren van de biopsie zal men u soms vragen om nadrukkelijk in- of uit te ademen.

Doordat alleen de huid verdoofd kan worden en niet de nier, kan het wegnemen van het nierweefsel voelbaar zijn.

Patiënten beschrijven het meestal als "nauwelijks gevoeld" tot "licht voelbaar".

Veel pijn hoeft u dus niet te verwachten. Als de biopten genomen zijn wordt het wondje gereinigd en toegedekt met een klein verband. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten, nadien wordt u teruggebracht naar uw kamer.

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek houdt u bedrust tot de volgende ochtend om het risico op een eventuele nabloeding te beperken.

U mag alleen opstaan om naar het toilet te gaan.

Wanneer de lokale verdoving is uitgewerkt kan de biopsieplaats gevoelig of wat pijnlijk zijn. U mag zo nodig een pijnstillers vragen.

Als de pijn blijft duren of zou toenemen, dient u in elk geval de arts of de verpleegkundige te verwittigen.

De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk meten.

Indien geen andere onderzoeken of behan-

delingen voorzien zijn mag u de dag na het onderzoek naar huis.

Laat u bij voorkeur door iemand afhalen en vermijd om zelf met de wagen te rijden.

Doe het de eerste dagen thuis rustig aan, vermijd de eerste week grote lichamelijke inspanningen en til geen zware lasten.

Indien u thuis veel pijn zou krijgen die niet vermindert of zelfs toeneemt, contacteer dan uw huisarts of neem telefonisch contact met de verpleegafdeling waar u was opgenomen.

BELANGRIJKSTE BIJWERKING.

Doordat een nier een rijk doorbloed orgaan is, houdt een biopsie van de nier een verhoogd risico in op een bloeding tijdens of in de eerste uren na het onderzoek (< dan 5% risico).

Het bloed kan zich in de weefsels rond de nier opstapelen en de huid rond de biopsieplaats doen verkleuren maar de collectie zal na een paar dagen meestal spontaan oplossen, zonder bijkomende behandeling.

De nier kan ook binnenin beginnen bloeden, wat een plotse (hevige) pijn en bloedverlies via de urine kan veroorzaken. Ook een dergelijke bloeding stopt meestal spontaan maar vraagt niettemin bijzondere aandacht. In uitzonderlijke gevallen zal bijkomend onderzoek of behandeling noodzakelijk zijn.