

Merkblatt nach Nephrektomie oder Nierenteilresektion

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Operation durchgeführt, bei der die Niere komplett oder nur teilweise (unter Erhaltung des Organes) entfernt worden ist.

Auch wenn Sie nach einem solchen Eingriff in der Regel nur kleine Narben haben werden, ist eine Heil- und Erholungsphase von 4 - 6 Wochen nach dem Eingriff erforderlich. Zur Förderung Ihrer Genesung bitten wir Sie um Beachtung folgender Empfehlungen, um einen problemlosen Heilungsverlauf zu gewährleisten:

1. Nach der Entlassung sollten Sie in den nächsten 6 Wochen heiße Wannenbäder, Saunagänge und Schwimmbadbesuche vermeiden, mittelwarme Duschen sind erlaubt. Radfahren, Gartenarbeiten, schweres Heben (> 5 kg) und sportliche Aktivitäten sollten ebenfalls für 4 - 6 Wochen vermieden werden.
2. Versuchen Sie, eine Verstopfung des Darmes zu vermeiden. Bei Problemen mit dem Stuhlgang sollten Sie ein mildes Abführmittel einnehmen.
3. Während der ersten 4 - 6 Wochen nach der Operation kann als häufigste Komplikation (in 1 - 2 % der Fälle) eine Thrombose der tiefen Beinvenen auftreten. Dies macht sich meist durch Schmerzen in der Hüfte, in den Oberschenkeln, im Bein oder im Sprunggelenk sowie durch eine Schwellung des Beines bemerkbar. Als Folge einer Beinvenenthrombose kann es zu einer Lungenembolie kommen, die jedoch auch ohne Schmerz oder Schwellung im Bereich der Beine auftreten kann. Die Merkmale einer Lungenembolie sind Brustschmerzen (insbesondere beim tiefen Einatmen), Atemnot, plötzliches Auftreten von Schwächegefühl oder Bluthusten. Sollten derartige Beschwerden auftreten, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit unserer Klinik oder mit einem Notarzt in Verbindung. Wird die Diagnose frühzeitig gestellt, ist eine Behandlung mit Blutverdünnungsmitteln meist einfach und effektiv. Um eine Thrombose zu vermeiden empfiehlt es sich, ein ausgewogenes Maß an Mobilisation (z.B. Spaziergänge) und Ruhephasen (mit gelegentlicher Hochlagerung der Beine) einzuhalten.
4. Nehmen Sie korrekt Ihre ärztlich verordneten Medikamente ein. Sollten Sie **blutverdünnende Medikamente** (ASS, Marcumar, Plavix/Iscover, etc.) einnehmen müssen, werden wir im Entlassungsbrief eine **Empfehlung zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme dieser Medikation** aussprechen.

Allgemein gilt:

- **Marcumar/Phenprocoumon** sollte in der Regel für 4 Wochen nach einer Operation pausiert und für diese Zeit durch Heparinspritzen ersetzt werden.
- **Aspirin/ASS/Godamed/Acetylsalicylsäure-haltige Präparate** sollten bei rein **prophylaktischer Einnahme für 2 - 4 Wochen** nach einem operativen Eingriff **pausiert** werden.
Bei **dringlicher Notwendigkeit** dieser Medikamente aufgrund einer Herzerkrankung (**z.B. vorangegangener Stent-Implantation**) kann Aspirin/ASS bis zu einer Dosierung von 100 mg in der Regel weitergenommen werden oder wird durch uns **möglichst früh nach dem Eingriff wieder begonnen**.
- Bei Einnahme von **Plavix/Clopidogrel** erfolgt in der Regel immer eine individuelle Empfehlung (ggf. nach Rücksprache mit dem betreuenden Kardiologen) zur **Wiederaufnahme dieser Medikation**.

5. Nach der Operation kann es in einigen Fällen zu Wundheilungsstörungen und Infektionen der Narben kommen. Falls Sie eine Rötung, Schwellung, Schmerzen oder Austritt von Flüssigkeit im Bereich der Operationsnarben bemerken, setzen Sie sich bitte mit Ihrer Urologin/Ihrem Urologen in Verbindung, um eine entsprechende Wundbehandlung einzuleiten.
6. Wir empfehlen Ihnen, sich nach der Entlassung aus unserer Klinik kurzfristig zu einer ambulanten Kontrolluntersuchung bei Ihrer Urologin/Ihrem Urologen vorzustellen und sich dort auch, falls erforderlich, regelmäßigen Tumornachsorgeuntersuchungen zu unterziehen.
7. Nach einer **Nierenteilresektion** wird je nach Größe des Gewebedefektes, meist **keine wesentliche Einschränkung der Nierenfunktion** zu erwarten sein, dennoch sollten regelmäßige **Laboruntersuchungen** (Kreatinin, Glomeruläre Filtrationsrate=GFR, Kreatinin-Clearance) sowie gelegentlich auch eine **Ultraschalluntersuchung** zur Prüfung der Nierenleistung durchgeführt werden.
8. Nach einer **Nephrektomie** (Entfernung der gesamten Niere) wird nach einigen Monaten die verbliebene Niere der Gegenseite durch eine Organvergrößerung (sog. kompensatorische Hypertrophie) einen Großteil des Nierenfunktionsverlustes kompensieren, dennoch sollten regelmäßige **Laboruntersuchungen** (Kreatinin, Glomeruläre Filtrationsrate=GFR, Kreatinin-Clearance) sowie gelegentlich auch eine **Ultraschalluntersuchung** zur Prüfung der Nierenleistung durchgeführt werden. Ferner ist bei Patienten mit einer Einzelniere eine regelmäßige (zumindest jährliche) **nephrologische Verlaufskontrolle** durch einen spezialisierten Internisten (Nephrologen) ratsam, um bei Einschränkungen der Einzelnierenfunktion rechtzeitig Maßnahmen einzuleiten.
Auch die **Dosierung Ihrer Medikamente** sowie die **Höhe der Trinkmenge** muss evtl. an Ihre aktuelle Nierenfunktion durch den Hausarzt oder Nephrologen angepasst werden.
Sollte bei einer **Einzelniere** eine **Stauung** im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung festgestellt werden, besteht immer **dringlicher Handlungsbedarf** und es muss notfallmäßig entweder eine **innere Harnleiterschiene** (Pigtail/Doppel-J) oder eine **äußere Nierenfistel** (Percutane Nephrostomie/PCN) eingelegt werden, um wieder eine adäquate Nierenabflusssituation herzustellen.
9. Bei akut auftretenden Problemen außerhalb der Sprechzeiten Ihrer Urologin/Ihres Urologen erreichen Sie unseren **diensthabenden Urologen** jederzeit über die Tel.-Nr. 0931/791-0 und können sich telefonisch beraten lassen.

Ihr Team der Urologischen Abteilung.



Weitere Informationen finden
Sie auf unserer Website

Klinikum Würzburg Mitte, Standort Missioklinik

Klinik für Urologie

Chefarzt Dr. Frank Schiefelbein

Telefon: 0931/791-5757

Telefax: 0931/791-5753

urologie.missioklinik@kwm-klinikum.de

<https://www.kwm-missioklinik.de/>

Urolog. Ambulanz: 0931/791-2517

Stationäre Terminvereinbarung /

Privatambulanz: 0931/791-5757

Diensthabender Urologe: 0931/791-0

Station 22: 0931/791-3610

Station 23: 0931/791-3620

Station 32: 0931/791-3640

Station 33: 0931/791-3650