



UR13 Wreterosgopi

Beth yw wreterosgopi?

Llawdriniaeth yw wreterosgopi i drin cerrig yn yr arenau a'r wreterau (tiwbiau sy'n cludo wrin o'r arenau i'r bledren). Gellir cynnal wreterosgopi hefyd i weld a oes yna unrhyw broblemau yn eich arenau a'ch wreterau megis rhwystr neu dyfiant.

Mae eich meddyg wedi argymhell wreterosgopi. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r llawdriniaeth neu beidio. Rhydd y ddogfen hon wybodaeth i chi am y manteision a'r peryglon er mwyn eich cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus.

Os bydd gennych unrhyw gwestiynau nad yw'r ddogfen hon yn eu hateb, dylech ofyn i'ch meddyg neu unrhyw aelod o'r tîm gofal iechyd.

Pa broblemau all carreg eu hachosi?

Mae gan y rhan fwyaf o bobl ddwy aren, sy'n cynhyrchu wrin drwy hidlo gwastraff a hylif dros ben o'ch llif gwaed. Bydd wrin yn draenio fel rheol o'ch arenau i mewn i'ch pledren drwy diwbiau cyhyrog bychain a elwir yn wreterau.

Mae cerrig yn yr arenau'n gyffredin ac nid ydynt yn achosi problemau fel arfer. Bychan yw'r rhan fwyaf o gerrig yr arenau a byddant yn aros yn yr arenau heb rwystro llif yr wrin. Os bydd carreg yn dod yn rhydd ac yn dod i lawr yr wreter gall achosi poen lem.

Weithiau bydd carreg yn cau'r wreter gan beri i wrin gronni yn eich aren, a chynyddu'r perygl i'ch aren gael niwed. Gall wreter wedi cau achosi haint difrifol yn yr arenau. Os bydd eich dau wreter wedi cau, neu os mai un aren sydd gennych yn gweithio gellwch ddatblygu methiant yr arenau.

UR13 Ureteroscopy

What is a ureteroscopy?

A ureteroscopy is an operation to treat stones in the kidneys and ureters (tubes that carry urine from the kidneys to the bladder). A ureteroscopy can also be performed to check for any problems in your kidneys and ureters such as a blockage or a tumour.

Your doctor has recommended a ureteroscopy. However, it is your decision to go ahead with the operation or not. This document will give you information about the benefits and risks to help you make an informed decision.

If you have any questions that this document does not answer, you should ask your doctor or any member of the healthcare team.

What problems can a stone cause?

Most people have two kidneys, which make urine by filtering waste and excess fluid from your bloodstream. Urine normally drains from your kidneys into your bladder through small muscular tubes called ureters.

Stones in the kidneys are common and usually do not cause any problems. Most kidney stones are small and stay in the kidneys without blocking the flow of urine. If a stone dislodges and passes down a ureter it can cause severe pain.

Sometimes a stone blocks the ureter causing urine to build up in your kidney, increasing the risk of your kidney being damaged. A blocked ureter can cause a serious kidney infection. If both of your ureters are blocked, or you only have one kidney that is working, you can develop kidney failure.

Mae methiant yr arenau'n achosi problemau mawr sy'n fygythiad i fywyd oherwydd na fydd y gwastraff yn cael ei dynnu allan o'ch llif gwaed. Ni fydd eich arenau'n gallu cyflawni swyddogaethau hollbwysig megis rheoli'ch pwysau gwaed.

Beth yw manteision llawdriniaeth?

Y fantais fwyaf yw lleihau'r perygl o haint neu i'ch aren gael niwed.

Os bydd eich meddyg yn darganfod problem gyda'ch wreter neu eich aren, efallai y bydd yn cynnal biopsi (tynnu darn bach o feinwe), neu efallai y gall drin y broblem gan ddefnyddio'r wreterosgop.

Oes yna unrhyw ddewisiadau eraill heblaw wreterosgopi?

Weithiau mae modd cael gwared o garreg yn naturiol. Mae hyn yn golygu yfed oddeutu 3 litr (5 peint) o ddŵr y dydd a chymryd poenladdwyr. Nid argymhellir triniaeth fel rheol ac eithrio os yw'r garreg yn rhy fawr, neu os oes perygl o haint neu y bydd eich aren y cael ei niweidio.

Mae lithotripsi allgorfforol yn defnyddio dyfais i gyfleu ynni drwy'r croen i ddryllio'r cerrig yn ddarnau. Fodd bynnag, efallai na fydd lithotripsi'n addas ar gyfer trin eich cerrig chi. Mae'n bosibl cael llawdriniaeth agored sy'n golygu toriad yn eich ochr. Fodd bynnag, mae mwy o berygl o gymhlethdodau.

Beth fydd yn digwydd os penderfynaf beidio â chael wreterosgopi?

Os oes gennych garreg sy'n cau wreter, mae'n debygol y bydd yr wreter yn aros wedi cau ac y bydd eich aren yn cael ei niweidio'n barhaol. Mae'r perygl yn fwy os oes gennych haint yn yr aren yn barod.

Os yw eich meddyg yn bryderus y gall fod gennych broblem yn eich wreterau neu eich arenau, efallai na fydd yn gallu bod yn sicr beth yw'r broblem.

Os penderfynwch beidio â chael wreterosgopi, dylech drafod hyn yn ofalus gyda'ch meddyg.

Kidney failure causes major life-threatening problems because waste will not be removed from your bloodstream. Your kidneys will not be able to carry out vital functions such as regulating your blood pressure.

What are the benefits of surgery?

The main benefit is to reduce the risk of infection or your kidney being damaged. If your doctor finds a problem with your ureter or kidney, they may perform a biopsy (removing a small piece of tissue), or they may be able to treat the problem using the ureteroscope.

Are there any alternatives to a ureteroscopy?

Sometimes it is possible to pass a stone naturally. This involves drinking around 3 litres (5 pints) of water a day and taking painkillers. Treatment is usually only recommended if the stone is too big, or there is a risk of infection or your kidney being damaged.

An extracorporeal lithotripsy uses a device to pass energy through the skin to divide the stones into fragments. However, a lithotripsy may not be suitable for treating your stones.

It is possible to have open surgery which involves a cut in your side. However, there is a higher risk of complications.

What will happen if I decide not to have a ureteroscopy?

If you have a stone that is blocking a ureter, it is likely that the ureter will stay blocked and your kidney will become permanently damaged. The risk is higher if your kidney is already infected.

If your doctor is concerned that you may have a problem in your ureters or kidneys, they may not be able to confirm what the problem is.

If you decide not to have a ureteroscopy, you should discuss this carefully with your doctor.

Beth mae'r llawdriniaeth yn ei olygu?

Bydd y tîm gofal iechyd yn cynnal nifer o wiriadau er mwyn sicrhau eich bod yn cael y llawdriniaeth y daethoch i mewn i'w chael. Gellwch fod o gymorth drwy gadarnhau i'ch llawfeddyg a'r tîm gofal iechyd eich enw a'r llawdriniaeth yr ydych yn ei chael.

Cynhelir wreterosgopi dan anesthetig cyffredinol neu anesthetig yr asgwrn cefn. Bydd eich anesthetegydd yn trafod y dewisiadau gyda chi ac yn argymhell y math o anesthesia sydd orau i chi. Efallai y rhydd eich llawfeddyg neu eich anesthetegydd wrthfotigau i chi yn ystod y llawdriniaeth er mwyn lleihau'r perygl o haint. Bydd y llawdriniaeth yn cymryd oddeutu awr fel rheol.

Bydd eich llawfeddyg yn defnyddio peiriant pelydr X i'w arwain wrth iddo wneud yr wreterosgopi.

Bydd eich llawfeddyg yn gosod telesgop opteg ffibr anhyblyg neu hyblyg (cystosgop) yn eich wrethra (y tiwb sy'n cludo wrin o'r bledren). Bydd yn defnyddio'r cystosgop i edrych am unrhyw broblemau yn eich pledren.

Bydd eich llawfeddyg yn symud weiren dywys i lawr y cystosgop, i mewn i'ch pledren ac wedyn i agorfa'r wreter. Bydd yn tynnu'r cystosgop a chan ddefnyddio'r weiren dywys, bydd yn gosod yr wreterosgop yn eich wreter (gweler ffigur 1).

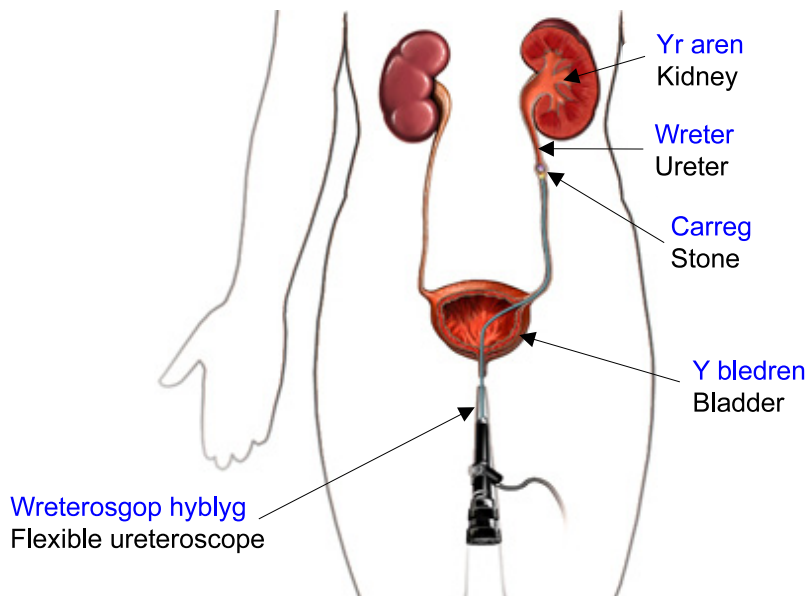
What does the operation involve?

The healthcare team will carry out a number of checks to make sure you have the operation you came in for. You can help by confirming to your surgeon and the healthcare team your name and the operation you are having.

A ureteroscopy is performed under a general or spinal anaesthetic. Your anaesthetist will discuss the options with you and recommend the best form of anaesthesia for you. Your surgeon or anaesthetist may give you antibiotics during the operation to reduce the risk of infection. The operation usually takes about an hour.

Your surgeon will use an x-ray machine to guide them while they perform the ureteroscopy.

Your surgeon will pass a rigid or flexible fibre-optic telescope (cystoscope) into your urethra (tube that carries urine from the bladder). They will use the cystoscope to check for any problems in your bladder. Your surgeon will pass a guidewire down the cystoscope, into your bladder and then into the opening of the ureter. They will remove the cystoscope and, using the guidewire, will place the ureteroscope into your ureter (see figure 1).



Ffigur 1

Wreterosgopi

Figure 1

Ureteroscopy

Bydd eich llawfeddyg yn defnyddio'r wreterosgop i ddarganfod y garreg. Bydd yn aml yn defnyddio laser arbennig i dorri'r garreg yn ddarnau llai. Bydd eich llawfeddyg naill ai'n gadael y darnau i ddod drwodd yn naturiol neu'n tynnu'r cerrig gan ddefnyddio'r wreterosgop.

Weithiau bydd yn gosod stent blastig (tiwb gwag) yn yr wreter i'w gadw ar agor.

Ar ddiwedd y llawdriniaeth, efallai y bydd eich llawfeddyg yn gosod cathetr (tiwb) yn eich pledren.

Beth ddylwn i ei wneud ynglŷn â'm meddyginiaeth?

Dylech wneud yn siŵr fod eich llawfeddyg yn gwybod pa feddyginiaeth yr ydych arni a dilyn ei gyngor ef.

Efallai y bydd angen i chi roi'r gorau i gymryd warffarin neu clopidogrel cyn eich llawdriniaeth.

Os oes gennych chi ddiabetes, mae'n bwysig bod eich diabetes yn cael ei reoli o gwmpas amser eich llawdriniaeth. Dilynwch gyngor eich llawfeddyg ynghylch pryd i gymryd eich meddyginiaeth.

Os ydych chi ar atalyddion beta i reoli'ch pwysau gwaed, dylech barhau i gymryd eich meddyginiaeth fel arfer.

Sut gallaf i helpu i wneud y llawdriniaeth yn llwyddiant?

• Newidiadau mewn dull o fyw

Os ydych chi'n ysmegu, ceisiwch roi'r gorau iddi'n awr. Efallai y bydd rhoi'r gorau i ysmegu nifer o wythnosau neu ragor cyn llawdriniaeth yn lleihau'r posibilrwydd o gael cymhlethdodau a bydd yn gwella'ch iechyd yn y tymor hir.

Am gymorth a chyngor ynglŷn â rhoi'r gorau i ysmegu, ewch i

www.stopsmokingwales.com

Rydych chi'n fwy tebygol o ddatblygu cymhlethdodau os ydych chi dros eich pwysau.

Am gyngor ynghylch cadw pwysau iach, ewch i www.eatwell.gov.uk

Your surgeon will use the ureteroscope to find the stone. They will often use a special laser to break the stone into smaller pieces. Your surgeon will either leave the pieces to pass naturally or remove the stones using the ureteroscope.

Sometimes they will place a plastic stent (hollow tube) in the ureter to keep it open. At the end of the operation, your surgeon may place a catheter (tube) in your bladder.

What should I do about my medication?

You should make sure your surgeon knows the medication you are on and follow their advice.

You may need to stop taking warfarin or clopidogrel before your operation.

If you are a diabetic, it is important that your diabetes is controlled around the time of your operation. Follow your surgeon's advice about when to take your medication.

If you are on beta-blockers to control your blood pressure, you should continue to take your medication as normal.

What can I do to help make the operation a success?

• Lifestyle changes

If you smoke, try to stop smoking now.

Stopping smoking several weeks or more before an operation may reduce your chances of getting complications and will improve your long-term health.

For help and advice on stopping smoking, go to www.stopsmokingwales.com.

You have a higher chance of developing complications if you are overweight.

For advice on maintaining a healthy weight, go to www.eatwell.gov.uk.

• Ymarfer

Gall ymarfer rheolaidd leihau'r perygl o glefyd y galon a chyflyrau meddygol eraill, gwella'r ffordd y mae eich ysgyfaint yn gweithio, rhoi hwb i'ch system imiwneidd, eich cynorthwyo i reoli'ch pwysau a gwella'ch hwyliau. Dylai ymarfer fod o gymorth i'ch paratoi ar gyfer y llawdriniaeth, eich cynorthwyo i wella a gwella'ch iechyd yn y tymor hir.

Am wybodaeth sut y gall ymarfer fod o gymorth i chi, ewch i www.eidoactive.co.uk Cyn i chi ddechrau ymarfer, fe ddylech ofyn i aelod o'r tîm gofal iechyd neu eich Meddyg Teulu am gyngor.

Pa gymhlethdodau all ddigwydd?

Bydd y tîm gofal iechyd yn ceisio gwneud eich llawdriniaeth mor ddiogel ag sydd modd. Fodd bynnag, gall cymhlethdodau ddigwydd. Gall rhai o'r rhain fod yn ddifrifol a gallant hyd yn oed achosi marwolaeth. Dylech ofyn i'ch meddyg os oes yna unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall. Mae unrhyw niferoedd, sy'n gysylltiedig â risg, yn deillio o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y llawdriniaeth hon. Efallai y gall eich meddyg ddweud wrthyhch p'un a yw'r perygl o gymhlethdod yn fwy ynteu'n llai i chi.

Mae'r cymhlethdodau'n syrthio i mewn i dri dosbarth.

- 1 Cymhlethdodau anaesthesia
- 2 Cymhlethdodau cyffredinol unrhyw llawdriniaeth
- 3 Cymhlethdodau penodol y llawdriniaeth hon

1 Cymhlethdodau anaesthesia

Gall eich anesthetegydd drafod efo chi y cymhlethdodau sy'n bosibl wrth gael anesthetig.

• Exercise

Regular exercise can reduce the risk of heart disease and other medical conditions, improve how your lungs work, boost your immune system, help you to control your weight and improve your mood. Exercise should help to prepare you for the operation, help with your recovery and improve your long-term health.

For information on how exercise can help you, go to www.eidoactive.co.uk.

Before you start exercising, you should ask a member of the healthcare team or your GP for advice.

What complications can happen?

The healthcare team will try to make your operation as safe as possible. However, complications can happen. Some of these can be serious and can even cause death. You should ask your doctor if there is anything you do not understand. Any numbers which relate to risk are from studies of people who have had this operation. Your doctor may be able to tell you if the risk of a complication is higher or lower for you.

The complications fall into three categories.

- 1 Complications of anaesthesia
- 2 General complications of any operation
- 3 Specific complications of this operation

1 Complications of anaesthesia

Your anaesthetist will be able to discuss with you the possible complications of having an anaesthetic.

2 Cymhlethdodau cyffredinol unrhyw llawdriniaeth

- **Poen**, sydd ond ychydig fel rheol ar ôl wreterosgopi a gellir ei thrin fel arfer â phoenladdwyr syml megis paracetamol. Fodd bynnag, gellwch gael poen lem ambell waith a chaiff hon ei thrin â phoenladdwyr cryf fel arfer. Efallai y cewch boen yn yr aren os cafodd carreg ei thrin ond dylai hyn setlo ymhen ychydig ddyddiau. Os oes gennych stent, efallai y bydd eich pledren ychydig yn ddolurus a llidus hyd nes y tynnir y stent allan.
- **Gwaedu** ar ôl llawdriniaeth. Ychydig o waedu sydd yna fel arfer. Fodd bynnag, efallai y sylwch ar olion gwaed yn eich wrin am ychydig o wythnosau. Os byddwch yn parhau i basio tolchenau gwaed a gwaed yn eich wrin, dylech roi gwybod i'ch Meddyg Teulu.
- **Haint**. Os bydd arnoch angen pasio dŵr yn aml ac os na fyddwch yn pasio ond symiau bychain gyda llawer iawn o anesmwythdra, efallai bod gennych haint. Os bydd eich symptomau'n parhau i waethygu, rhowch wybod i'ch Meddyg Teulu. Efallai y bydd arnoch angen triniaeth â gwrthfotigau.

3 Cymhlethdodau penodol y llawdriniaeth hon

- **Methiant y weithdrefn**. Gall hyn ddigwydd os oes yna anawsterau technegol o ran gosod yr wreterosgop yn eich wreter neu os na all eich llawfeddyg ddarganfod carreg. Os bydd hyn yn digwydd, bydd eich llawfeddyg yn defnyddio'r cystosgop i osod stent yn eich wreter i fod o gymorth i atal eich aren rhag cael ei niweidio.
- **Niwed i'r wreter** (risg: 2 mewn 100). Weithiau gellir gwneud tyllau bychain. Bydd eich llawfeddyg yn gosod stent yn yr wreter a bydd y tyllau'n gwella dros gyfnod. Os yw'r niwed yn ddifrifol, bydd angen i'ch llawfeddyg ailadeiladu'r wreter.
- **Culhad yn yr wreter** (risg: 1 mewn 100). Gall hyn ddigwydd oherwydd meinwe craith a achoswyd gan y garreg neu niwed a achoswyd gan yr wreterosgop. Os yw'r culhad yn ddifrifol neu os bydd yr wreter yn cau, efallai y bydd arnoch angen llawdriniaeth arall i drin y culhad.

2 General complications of any operation

- **Pain**, which is usually only mild after a ureteroscopy and can normally be treated with simple painkillers such as paracetamol. However, you can sometimes get severe pain which is usually treated with strong painkillers. You may get kidney pain if a stone was treated but this should settle after a few days. If you have a stent, you may get some soreness and bladder irritation until the stent is removed.
- **Bleeding** after surgery. Any bleeding is usually very little. However, you may notice traces of blood in your urine for a few weeks. If you continue to pass blood clots and blood in your urine, you should let your GP know.
- **Infection**. If you need to pass urine often and only pass small amounts with a great deal of discomfort, you may have an infection. If your symptoms continue to get worse, let your GP know. You may need treatment with antibiotics.

3 Specific complications of this operation

- **Failure of the procedure**. This can happen if there are technical difficulties placing the ureteroscope into your ureter or if your surgeon cannot find a stone. If this happens, your surgeon will use the cystoscope to place a stent in your ureter to help prevent your kidney being damaged.
- **Damage to the ureter** (risk: 2 in 100). Sometimes small holes can be made. Your surgeon will place a stent in the ureter and the holes usually heal over time. If the damage is severe, your surgeon will need to reconstruct the ureter.
- **Narrowing of the ureter** (risk: 1 in 100). This can happen due to scar tissue caused by the stone or damage caused by the ureteroscope. If the narrowing is severe or the ureter blocks, you may need another operation to treat the narrowing.

- **Yr wreter yn cau** o ganlyniad i ddarn o garreg a gafodd ei malu (risg: 3 mewn 100). Os bydd hyn yn digwydd, efallai y bydd arnoch angen llawdriniaeth arall i drin y garreg neu weithdrefn i ddraenio'r wrin o'ch aren.

Pa mor fuan y byddaf yn gwella?

• Yn yr ysbyty

Ar ôl y weithdrefn cewch eich trosglwyddo i'r ystafell adfer lle y gellwch orffwyso.

Dylech fedru mynd adref yr un diwrnod, wedi i chi ddod atoch eich hun ar ôl yr anesthetig a phasio dŵr. Fodd bynnag, efallai y bydd eich meddyg yn argymhell eich bod yn aros ychydig yn hwy. Os byddwch yn mynd adref yr un diwrnod, dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros efo chi am 24 awr o leiaf. Dylech fod yn agos at ffôn rhag ofn argyfwng.

• Dychwelyd i weithgareddau arferol

Ni ddylech yrru cerbyd, defnyddio peiriannau (gan gynnwys coginio) na gwneud unrhyw weithgareddau allai fod yn beryglus am 24 awr o leiaf a dim hyd nes y byddwch wedi cael teimlad, symudiad a chydweithrediad yn ôl yn llawn. Os cawsoch anesthetig cyffredinol neu dawelydd, ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Efallai y cewch ychydig o deimlad o losgi yr ychydig droeon cyntaf y byddwch yn pasio dŵr. Yfwrch hyd at 3 litr (5 pint) o ddŵr y dydd i'ch cynorthwyo i basio dŵr ac unrhyw ddarnau o gerrig wedi eu malu yn rhwyddach.

Dylech fedru mynd yn ôl i'r gwaith ymhen oddeutu wythnos a dylech osgoi gweithgaredd ymdrechgar am y ddau ddiwrnod cyntaf o leiaf.

Dylai ymarfer rheolaidd fod o gymorth i chi i dychwelyd i weithgareddau arferol cyn gynted ag y bo modd. Cyn i chi ddechrau ymarfer, fe ddylech ofyn i aelod o'r tîm gofaliach neu eich Meddyg Teulu am gyngor. Peidiwch â gyrru hyd nes y byddwch yn hyderus ynglŷn â rheoli'ch cerbyd a gofynnwch i'ch meddyg a'ch cwmni yswiriant yn gyntaf bob amser.

- **Blocking of the ureter** caused by a piece from a stone that was shattered (risk: 3 in 100). If this happens, you may need another operation to treat the stone or a procedure to drain urine from your kidney.

How soon will I recover?

• In hospital

After the procedure you will be transferred to the recovery area where you can rest. You should be able to go home the same day, after you have recovered from the anaesthetic and passed urine. However, your doctor may recommend that you stay a little longer. If you do go home the same day, a responsible adult should take you home in a car or taxi and stay with you for at least 24 hours. You should be near a telephone in case of an emergency.

• Returning to normal activities

You should not drive, operate machinery (this includes cooking) or do any potentially dangerous activities for at least 24 hours and not until you have fully recovered feeling, movement and co-ordination. If you had a general anaesthetic or sedation, you should also not sign legal documents or drink alcohol for at least 24 hours.

You may experience a little stinging the first few times you pass urine. Drink up to 3 litres (5 pints) of water a day to help you pass urine and any pieces of shattered stones more easily.

You should be able to go back to work after about a week and you should avoid strenuous activity for at least the first two days.

Regular exercise should help you to return to normal activities as soon as possible.

Before you start exercising, you should ask a member of the healthcare team or your GP for advice.

Do not drive until you are confident about controlling your vehicle and always check with your doctor and insurance company first.

• Y dyfodol

Os oes gennych stent, bydd eich llawfeddyg yn gallu ei thynnu allan ymhen ychydig ddyddiau. Fodd bynnag, efallai y bydd angen iddi aros yn ei lle am ychydig o wythnosau. Cynhelir y weithdrefn dan anesthetig lleol gan ddefnyddio cystosgop hyblyg. Cewch belydr X arall fel arfer i gadarnhau bod y garreg wedi cael ei thrin yn llwyddiannus a bod eich arenau'n gweithio'n normal. Os na thynnir y stent o fewn chwe mis, cysylltwch ag aelod o'r tîm gofal iechyd.

Bydd aelod o'r tîm yn dweud wrthy ch beth a ganfuwyd yn ystod yr wreterosgopi a bydd yn trafod efo chi unrhyw driniaeth neu ddilyniant y bydd arnoch ei angen. Ni fydd canlyniadau biopsïau ar gael am ychydig ddyddiau ac felly efallai y bydd yn gofyn i chi ddod yn ôl i'r clinig i gael y canlyniadau hyn.

Crynodeb

Gall carreg mewn aren neu wreter achosi poen lem, haint a niwed i'r aren. Dylai wreterosgopi drin carreg a bod o gymorth i ddarganfod a oes gennych unrhyw broblemau yn eich arenau a'ch wreterau. Mae'r llawdriniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol fel arfer. Fodd bynnag, gall cymhlethdodau ddigwydd. Mae angen i chi gael gwybod am y rhain er mwyn eich cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'r llawdriniaeth. Bydd gwybod amdanynt yn gymorth hefyd i ddarganfod unrhyw broblemau a'u trin yn fuan.

Gwybodaeth bellach

- Smoking helpline on 0800 085 2219 and at www.stopsmokingwales.com
- www.eatwell.gov.uk – for advice on maintaining a healthy weight
- www.eidoactive.co.uk – for information on how exercise can help you
- www.aboutmyhealth.org – for support and information you can trust
- NHS Direct Wales on 0845 46 47 (0845 606 46 47 – textphone)
- www.1000livescampaign.wales.nhs.uk

Diolchiadau

Awdur: Mr John Lemberger FRCS
Darluniau: Hawlfraint Darluniau Meddygol © 2010
Nucleus Medical Art. Cedwir pob hawl.
www.nucleusinc.com

• The future

If you have a stent, your surgeon will usually be able to remove it after a few days. However, it may need to stay in place for a few weeks. The procedure is performed under a local anaesthetic using a flexible cystoscope. You will usually have another x-ray to confirm that the stone has been successfully treated and that your kidneys are working normally. If the stent is not removed within six months, contact a member of the healthcare team.

A member of the team will tell you what was found during the ureteroscopy and will discuss with you any treatment or follow-up you need. Results from biopsies will not be available for a few days so they may ask you to come back to the clinic for these results.

Summary

A stone in a kidney or ureter can cause severe pain, infection and kidney damage. A ureteroscopy should treat a stone and help to find out if you have any problems in your kidneys and ureters.

Surgery is usually safe and effective. However, complications can happen. You need to know about them to help you make an informed decision about surgery. Knowing about them will also help to detect and treat any problems early.

Further information

- Smoking helpline on 0800 085 2219 and at www.stopsmokingwales.com
- www.eatwell.gov.uk – for advice on maintaining a healthy weight
- www.eidoactive.co.uk – for information on how exercise can help you
- www.aboutmyhealth.org – for support and information you can trust
- NHS Direct Wales on 0845 46 47 (0845 606 46 47 – textphone)
- www.1000livescampaign.wales.nhs.uk

Acknowledgements

Author: Mr John Lemberger FRCS
Illustrations: Medical Illustration Copyright © 2010
Nucleus Medical Art. All rights reserved.
www.nucleusinc.com

Gwybodaeth leol

Gallwch gael y wybodaeth yn lleol gan:

.....
.....
.....
.....

Dywedwch wrthym pa mor ddefnyddiol yr oeddech yn gweld y ddogfen hon yn www.patientfeedback.org

I ddibenion gwybodaeth yn unig y bwriadwyd y ddogfen hon ac ni ddylai gymryd lle cyngor y byddai eich gweithiwr proffesiynol iechyd perthnasol yn ei roi i chi.

UR13

Cyhoeddwyd Gorffennaf 2010

Daw i ben ddiwedd Ionawr 2011

Local information

You can get information locally from:

.....
.....
.....
.....

Tell us how useful you found this document at www.patientfeedback.org

This document is intended for information purposes only and should not replace advice that your relevant health professional would give you.

UR13

Issued July 2010

Expires end of January 2011



www.rcsed.ac.uk

