



CYSTECTOMIE BRICKERDERIVATIE

INFORMATIEBROCHURE

INHOUD BROCHURE

01 Het opnameverloop	4
1. De dag voor de ingreep	
2. De dag van de ingreep	
3. De ingreep zelf	
4. Verblijf op Intensieve Zorgen	
5. Terug op de kamer	
02 Het urostoma	7
03 het stomamateriaal	8
1. Opvangmateriaal	
2. Verzorgingsmateriaal	
3. Elektronische portefeuille	
04 Stomazorg in de thuissituatie	10
1. Algemeen	
2. Benodigd materiaal verzamelen:	
3. Stappenplan voor de verzorging:	
4. Aandachtspunten bij stomazorg	
05 10 gouden tips	14
06 Dagelijks leven met een stoma	15
07 Ontslag uit het ziekenhuis	17
1. Nacontrole	
2. Documenten en materiaal bij ontslag	
3. Algemene maatregelen	
08 Oncologisch begeleidingsteam	18

VOORWOORD

Beste mevrouw, mijnheer,

Met deze brochure willen wij, als multidisciplinair team, u de nodige informatie en uitleg geven over uw geplande ingreep. U vindt hierin uitleg over het verloop vóór, tijdens en na de ingreep. Ook de ontslagplanning en wat u thuis mag verwachten, worden besproken.

We geven u daarnaast praktische tips en wijzen u op een aantal aandachtspunten in het dagelijks leven. Zo willen we u zo goed mogelijk ondersteunen in de zorg. Daarom zullen we regelmatig bij u langskomen. Niet alleen voor verzorging, maar ook om u te leren hoe u het urostoma verzorgt, en om uitleg te geven of uw vragen te beantwoorden.

We begrijpen dat deze ingreep onzekerheid en spanning kan veroorzaken. Onze ervaring leert dat goede informatie en begeleiding veel steun bieden – voor uzelf, uw partner en uw familie. We raden u aan om deze brochure te bewaren vanaf uw eerste consultatie tot aan uw ontslag.

Neem deze brochure zeker mee op de dag van uw opname.

Recht op informatie

Als patiënt hebt u recht op duidelijke uitleg over uw gezondheidstoestand, en over onderzoeken, behandelingen of ingrepen die nodig zijn. U kunt pas toestemming geven als u voldoende bent geïnformeerd. De zorgverlener legt u in begrijpelijke taal uit wat de ingreep inhoudt, wat de mogelijke ongemakken en risico's zijn, en welke alternatieven er zijn. Ook vertelt hij wat de gevolgen kunnen zijn als u een behandeling weigert.

Toestemming

Als u voldoende informatie hebt gekregen en instemt, noteert de arts dit in uw dossier. U hoeft daarvoor niets te ondertekenen, tenzij het om bepaalde ingrepen gaat waarvoor een handtekening wél nodig is ("informed consent"). Als u weigert, moet u dit ook schriftelijk bevestigen. Bij patiënten die zelf geen toestemming kunnen geven (zoals minderjarigen), beslist een vertegenwoordiger (bijv. ouder of voogd). U kunt tijdens of na de ingreep een bloedtransfusie nodig hebben. Bespreek dit op voorhand met uw arts als u hier vragen over hebt of dit weigert.

Medische gegevens

Bij uw behandeling worden medische gegevens verzameld (zoals onderzoeksresultaten en beeldvorming). Deze worden opgeslagen op de dienst Urologie. Soms wordt u na de ingreep gecontacteerd om uw toestand op te volgen. Uw gegevens worden anoniem gebruikt voor kwaliteitsverbetering en wetenschappelijk onderzoek. Sommige info moet wettelijk doorgegeven worden aan het RIZIV. U mag altijd uw gegevens inkijken of laten verbeteren. Bespreek dit met uw arts.

01

HET OPNAMEVERLOOP

1. De dag voor de ingreep

U wordt de dag vóór de ingreep opgenomen op de dienst Urologie. U meldt zich eerst aan bij het onthaal om u in te schrijven. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling Urologie (C5, vijfde verdieping). Aan de verpleegpost meldt u zich opnieuw. Daar worden enkele administratieve zaken geregeld, zoals uw medicatie, eventuele allergieën, dieet,...

Medicatie: de meeste medicatie die u thuis neemt, mag u gewoon blijven innemen. Gebruikt u medicatie waarvoor een attest of speciaal document nodig is? Breng dit dan zeker mee naar het ziekenhuis. **Gebruikt u bloedverdunnende medicatie? Dan moet u deze in overleg met uw uroloog vooraf stoppen. Het gaat bijvoorbeeld om: Ticlid, Aspirine, Cardio Aspirine, Asaflow, Aggrenox, Clopidogrel, Plavix, Brilique, Aspegic, Marevan, Marcoumar, Sintrom, Persantine, Pradaxa, Xarelto, Eliquis... Niet gestopt? Neem dan contact op met uw uroloog of de arts-assistent.**

Waardevolle spullen: laat waardevolle zaken zoals geld of juwelen thuis of geef ze mee met uw partner of familie. U hoeft ze niet in het ziekenhuis te houden. U kunt ook gebruik maken van de persoonlijke safe op uw kamer.

Vorbereidende onderzoeken: na de inschrijving zal een medewerker u begeleiden naar de kamer. Eens geïnstalleerd op de kamer komt een verpleegkundige de zone van de ingreep ontharen en wordt het toekomstige stoma aangeduid (plaatsbepaling). Dit is een goed moment om nog vragen te stellen. Verder is er vandaag alleen nog een bloedafname en een klein lavement ('s avonds). Er zijn geen andere onderzoeken gepland.

Voeding: u werd vooraf al aangeraden om restenarme voeding te eten (3 dagen voor de ingreep). 's Avonds krijgt u een restenarme maaltijd. De verpleegkundige zal u ook drie energierijke drankjes (Fresubin) geven om doorheen de dag te drinken. Die zorgen ervoor dat uw lichaam in goede conditie aan de ingreep begint. **Vanaf middernacht moet u nuchter blijven (niets eten of drinken).** Bent u niet om 8.00 uur gepland voor de ingreep? Dan krijgt u rond 6.00 uur nog één drankje van de verpleegkundige. U moet dat dan onmiddellijk opdrinken.

2. De dag van de ingreep

's Ochtends wordt u gewekt door de nachtverpleegkundige. U kunt zich dan wassen en trekt het operatiehemd en de compressiekousen aan. Andere kledij draagt u niet. Juwelen, bril, gehoorapparaat, kunstgebit, ... moet u uitdoen. Deze blijven op uw kamer. Als u als eerste op het programma staat, wordt u om 7.30 uur naar de operatiezaal gebracht.

3. De ingreep zelf

De blaas wordt verwijderd via een kijkoperatie met hulp van een robot. Bij mannen worden de blaas én de prostaat weggenomen. Bij vrouwen worden de blaas en eventueel ook de baarmoeder en eierstokken verwijderd. Daarna worden de urineleiders aangesloten op een stukje dunne darm. Dit stukje darm wordt via de buikwand naar buiten gebracht. Zo wordt het urostoma gevormd.

4. Verblijf op Intensieve Zorgen

Een cystectomie (verwijderen van de blaas) is een grote ingreep voor uw lichaam. Toch gaat u in normale omstandigheden rechtstreeks terug naar uw kamer. Een verblijf op de afdeling Intensieve Zorgen is meestal niet nodig, tenzij in uitzonderlijke situaties.

Let op: Op de afdeling Intensieve Zorgen zijn de bezoeken beperkt. Het is aan te raden om contact op te nemen met het secretariaat om een afspraak te maken voor een bezoek.

Campus Moorselbaan: T +32 (0)53 72 70 20 Campus Merestraat: T +32 (0)53 76 41 00

5. Terug op de kamer

Medicatie: na de operatie kan het zijn dat uw medicatie tijdelijk wordt aangepast. U krijgt dan niet altijd exact dezelfde medicatie als thuis. Elke dag overlopen we samen met u welke medicijnen u moet nemen. Bij ontslag krijgt u een duidelijk medicatieschema mee, zodat u precies weet welke medicatie u wanneer moet innemen. Om het risico op veneuze trombose (bloedklonters in de benen of het bekken) te verkleinen, krijgt u tijdens uw opname dagelijks een injectie in de arm of buik. Ook na ontslag moet u deze spuitjes nog 20 dagen thuis blijven gebruiken. U krijgt hiervoor bij ontslag de nodige voorschriften mee.

Wondzorg: na de ingreep zitten er enkele drains (buisjes) in de buik en in het stoma. Deze worden, op advies van de uroloog, tijdens uw verblijf geleidelijk verwijderd. Er worden tijdens de operatie twee plastic buisjes (stents) in de urineleiders geplaatst. Deze worden verwijderd tijdens uw opname. U hoeft hiervoor niet opnieuw in slaap.

Pijn: u krijgt pijnmedicatie volgens een vooraf bepaald schema. Laat het altijd weten aan de arts of verpleegkundige als u nog pijn hebt of als de medicatie niet voldoende werkt. Hoe sneller u aangeeft dat u pijn hebt, hoe beter we kunnen behandelen. Wacht dus niet te lang.

Voeding: uw voeding wordt stap voor stap opgebouwd, afhankelijk van hoe snel uw darmen herstellen. We starten met vloeibare voeding, daarna krijgt u beschuit en uiteindelijk normale voeding.

Kinesitherapie: tijdens uw verblijf komt de kinesist dagelijks langs. Eerst krijgt u ademhalingsoefeningen en eenvoudige bewegingsoefeningen in bed. Na enkele dagen oefent u ook uit bed en op de gang. Tegen uw ontslag kan u de hele gang op en af wandelen.

Stomazorg: de eerste dagen is het stoma wat gezwollen, dit is normaal. Er zit ook een drain (buisje) in het stoma, dat na een paar dagen wordt verwijderd. Als u zich beter voelt, mag uw partner of een familielid meevolgen met de verpleegkundige om de stomazorg aan te leren. Na een aantal keer kan uw partner of familielid het ook zelf doen, onder toezicht.

Oncologisch BegeleidingsTeam (OBT): voor de ingreep werd U reeds gezien door iemand van het team. Tijdens uw opname komen ze bij u langs op de kamer om verdere vragen te beantwoorden, revalidatie, thuishulp of thuisverpleging te regelen.

Doktersronde: uw uroloog of de zaalarts komt elke dag samen met de (hoofd)verpleegkundige bij u langs tijdens de zaalronde. Stel op dat moment gerust uw vragen.

02

HET UROSTOMA

Als de blaas wordt verwijderd, moet uw lichaam op een andere manier urine kunnen afscheiden. De urine wordt gemaakt in de nieren. Van daaruit stroomt ze via de twee urineleiders (ureters) naar de blaas. De blaas slaat de urine op tot u moet plassen.

Wanneer de blaas wordt weggenomen, is die opslagfunctie er niet meer.

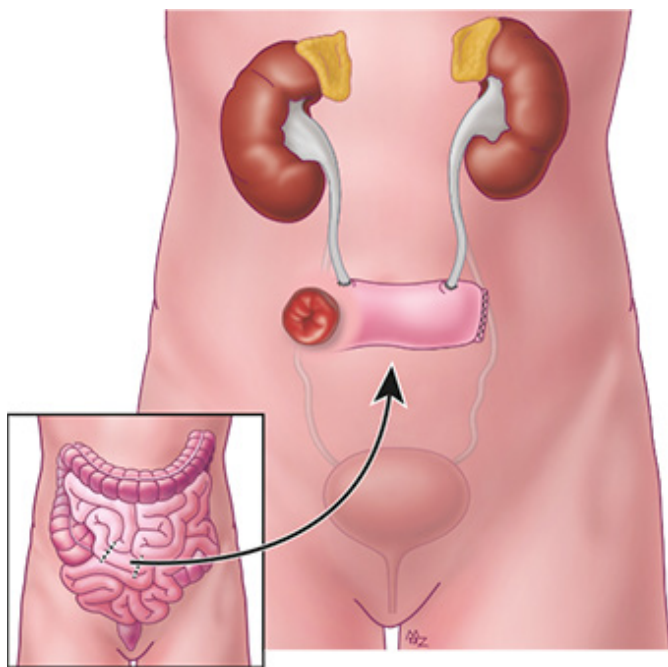
Tijdens de operatie maakt de arts daarom een stoma:

De twee urineleiders worden aangesloten op een klein stukje dunne darm, dat via de buikwand naar buiten wordt gebracht. Zo ontstaat er een opening op de buik, het stoma.

De drang om te plassen verdwijnt na het wegnemen van de blaas.

De urine komt via het stoma voortdurend naar buiten.

Daarom wordt op het stoma een stomaplaat met een opvangzakje gekleefd om de urine op te vangen.



03

HET STOMAMATERIAAL

1. Opvangmateriaal

Het opvangmateriaal bestaat uit een plaat en een zakje. Het zakje vangt de urine op en heeft onderaan een klein kraantje (ventiel) waarmee u de urine in het toilet kunt laten wegllopen. De plaat zorgt ervoor dat het zakje goed vastzit op de huid.

Tweedelig systeem: op onze afdeling gebruiken we alleen een tweedelig systeem. Dat betekent dat de plaat en het zakje apart van elkaar zijn. Ze kunnen los gekoppeld worden.

Uit te knippen plaat: op de dienst urologie kiezen we ervoor om de plaat zelf op maat uit te knippen, aangepast aan de vorm, grootte en ligging van het stoma.

In het ziekenhuis kijken we samen met u welk stomamateriaal het beste bij u past. Omdat de opname in het ziekenhuis steeds korter is, wordt de definitieve keuze voor het materiaal soms uitgesteld tot de ambulante afspraak bij de stomaverpleegkundige, een paar weken na uw ontslag. Bij uw ontslag krijgt u voldoende platen en zakjes mee om die periode goed te overbruggen. Als u later ander materiaal wilt proberen, kan dat altijd. U bent niet verplicht om bij één merk of fabrikant te blijven.



2. Verzorgingsmateriaal

Pasta: pasta is een klevende stof die gebruikt wordt om kleine plooiën of oneffenheden tussen het stoma en de huid op te vullen. Zo sluit de plaat beter aan. Pasta bestaat in de vorm van een tube of in de vorm van pastastrips. Breng de pasta aan in een cirkel rond het stoma, met een licht bevochtigde vinger.

Poeder: als de huid rond het stoma beschadigd is en vochtig aanvoelt, is het goed om eerst een vochtabsorberend poeder aan te brengen. Het poeder zorgt ervoor dat de stomaplaat beter blijft kleven op een kwetsbare huid.

Blaas altijd het overtollige poeder weg na het aanbrengen.

Huidbeschermer: een huidbeschermer legt een dun bescherm laagje op de huid. Dit voorkomt beschadiging van de huid bij het vaak verwijderen van de plaat. Let op: niet alle stomaplaten zijn geschikt om met een huidbeschermer te combineren. Vraag dit na bij de verpleegkundige.

Gordel: in sommige gevallen is het nodig om een stomagordel te dragen. Die zorgt ervoor dat de plaat stevig aangedrukt blijft op de huid. Bijvoorbeeld wanneer u een convexe plaat gebruikt (een bolle huidplaat voor moeilijkere stomalocaties).

Nachtzakken: sommige mensen gebruiken 's nachts een nachtzak van 2 liter. Zo moeten ze niet opstaan om hun zakje leeg te maken.

U krijgt 20 nachtzakken per 3 maanden via de standaard terugbetaling (dotatie).

Beenzakken

Als stomapatiënt hebt u recht op 20 beenzakken per 3 maanden. Sommige mensen kiezen ervoor om een beenzakje aan hun stomazakje te koppelen. Dit geeft een gevoel van veiligheid, omdat de urine eerst in het beenzakje loopt. Zo hoeft u minder snel naar het toilet om het zakje te ledigen.

Beschermhoesje

U kunt ook een beschermhoesje gebruiken. Dit is een katoenen zakje dat over het stomazakje wordt geplaatst. Het zorgt ervoor dat het zakje de huid niet rechtstreeks raakt. Vooral bij warm weer geeft dit extra comfort.

3. Elektronische portefeuille

Als stomapatiënt hebt u recht op een vergoeding voor het stomamateriaal. De arts schrijft dit materiaal voor via een voorschrift, samen met een speciale aanvraag voor vergoeding (bijlage 93). Met dit voorschrift krijgt u toegang tot een elektronische of virtuele portefeuille. Dat is een jaarlijks budget waarmee u stomamateriaal kunt bestellen.

U kunt uw stomamateriaal op twee manieren verkrijgen:

- via de apotheker
- via de bandagist

Het bedrag van dit budget kan verschillen per patiënt, afhankelijk van welke hulpmiddelen u nodig hebt. De betaling gebeurt via het derdebetalerssysteem. Dat betekent dat u zelf niets moet betalen, de mutualiteit regelt de betaling rechtstreeks. Let op: in sommige gevallen kan de verstrekker van materiaal een opleg van 10% vragen. De mogelijke uitzonderingen of speciale regelingen worden duidelijk met u besproken.

U zal ook een “stomakaftje” krijgen. Dit is een klein boekje dat dient als communicatiemiddel tussen alle zorgverleners die bij uw zorg betrokken zijn.

04 STOMAZORG IN DE THUISSITUATIE

1. Algemeen

In het ziekenhuis gebruiken we tijdens de verzorging van het stoma een steriele set, ontsmettingsmiddel, handschoenen, enzovoort. Thuis is dit niet meer nodig zodra de huid rond het stoma volledig genezen is. Dan volstaan zacht reinigingsmateriaal (zoals Kleenex-doekjes) en lauw kraantjeswater om de stomazorg goed uit te voeren. Op een instructiefiche vindt u alle stappen duidelijk uitgelegd.

2. Benodigd materiaal verzamelen:

- Kleenex-zakdoekjes
- Brava remover spray (indien nodig)
- Pasta (indien nodig)
- Lauw kraantjeswater
- Geen huidbeschermer gebruiken bij Cera Plus (Hollister)
- Stomaplaat + opvangzakje
- Stomaschaartje
- Bescherming voor het bed

3. Stappenplan voor de verzorging:

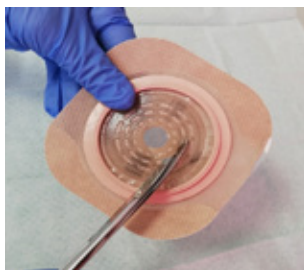
- Ledig het oude opvangzakje.
- Was uw handen met water en zeep.
- Maak de stomaplaat voorzichtig los van boven naar beneden, terwijl u de huid ondersteunt.



- Reinig de huid rond het stoma voorzichtig met lauw water, niet wrijven of schrobben.
- Gebruik eventueel Brava remover spray om lijmresten los te maken.
- Dep de huid droog.
- Observeer de huid rond het stoma.
- Breng indien nodig pasta aan rond het stoma.



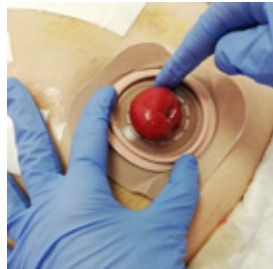
- Knip de stomaplaat op maat: ongeveer 1 mm groter dan het stoma.
- Gebruik hiervoor een schaar met kromme beentjes.
- **Let op:** het stoma wordt kleiner met de tijd, pas de opening van de plaat hieraan aan.



- Verwijder de plastic beschermfolie aan de achterzijde van de plaat



- Breng de plaat zo aan dat de huid rondom het stoma helemaal bedekt is en de onderkant van de plaat aansluit op het stoma. Druk de plaat stevig aan op de huid rondom het stoma.



- Verwijder de witte kleefranden aan de achterzijde van de plaat.



- Druk het stomazakje op de stomaplaat.
- Blaas de buik wat op door op de handpalmen te blazen om beter te kunnen aanduwen.
- Duw de kliksluiting achter het zakje dicht.
- Indien gewenst, kunt u nog een gordeltje of beschermhoesje aan het stomazakje bevestigen.



4. Aandachtspunten bij stomazorg

Goede handhygiëne: was altijd goed uw handen met water en zeep voordat u de stomazorg begint. Dit helpt om besmetting te voorkomen.

Droge huid: let erop dat de huid rond het stoma helemaal droog is voordat u een nieuwe plaat plakt. Een droge huid zorgt ervoor dat de plaat beter blijft zitten en niet snel loskomt.

Juiste maat plaat: knip de plaat altijd zo dat de opening ongeveer 1 mm groter is dan het stoma. Volg zo goed mogelijk de vorm van het stoma. Zorg ervoor dat de plaat goed aansluit aan de onderkant van het stoma. Dit voorkomt irritatie, roodheid, lekkage en dat de plaat loskomt.

De plaat opwarmen: maak de plaat warm voordat u hem gebruikt, bijvoorbeeld door hem even op de verwarming te leggen of onder uw oksel te houden. Een warme en zachte plaat is makkelijker te gebruiken dan een koude en stijve. Nadat u de plaat heeft aangebracht, druk dan vijf minuten met uw hand op de plaat. Dit helpt de plaat beter vast te plakken.

Knip nooit meer dan vijf platen tegelijk uit: in de eerste weken kan het stoma nog kleiner worden. Als u te grote platen klaarmaakt, kunnen deze de huid irriteren en lekkage veroorzaken. Daarom is het beter om niet meer dan vijf platen tegelijk uit te knippen.

05

10 GOUDEN TIPS:

1. **Gebruik nooit zeep:** Was de huid rond het stoma alleen met schoon water. Zeep kan een laagje achterlaten dat de huid irriteert.
U kunt gerust in bad zonder het zakje en de plaat te verwijderen, zo voorkomt u dat het stoma week wordt. Gebruik geen badolie, want dat maakt het moeilijk om de plaat later goed vast te plakken. Onder de douche kunt u zonder zakje, maar zet geen harde waterstraal op het stoma.
2. **Vervang de plaat en het zakje het beste 's ochtends**, als u nuchter bent en er minder urine is. Buig voor het verwijderen van het zakje voorover zodat er zo veel mogelijk urine uitloopt en er minder druppels zijn tijdens het verzorgen.
3. **Trek de plaat niet hard van de huid**, dit kan de huid beschadigen en rood maken. Dep de huid voorzichtig droog, wrijven kan schade geven. Als er lijmresten blijven, schrob dan niet, maar dep zacht met warm water of gebruik een remover spray.
4. Als er kleefstof op de huid achterblijft en u krijgt de huid niet helemaal schoon, mag u **niet schrobben of hard wrijven**. Dep de huid zachtjes met warm water om de resten te verwijderen. Ook kunt u de Brava remover spray gebruiken om de kleefresten makkelijker weg te halen.
5. Als u haren rond het stoma heeft, **scheer** die dan voorzichtig weg zonder wondjes te maken.
6. Zorg dat de huid **goed droog** is voordat u een nieuwe plaat plakt. Vocht onder de plaat zorgt ervoor dat deze loslaat.
7. Tijdens het verzorgen kunt u een **watje of tamponnetje** in het stoma doen om urine op te vangen, zo gaat het vervangen makkelijker.
8. Gebruik **nooit producten zoals alcohol, ether of Eau de Cologne**, want die drogen de huid uit.
9. Bij **lekkage** moet u de **plaat meteen vervangen**. Probeer het niet te repareren, dit kan de huid irriteren.
10. Heeft u vragen of blijft de huid rood of geïrriteerd? Probeer dan niet zelf te experimenteren, maar neem contact op met de verpleegafdeling urologie. Zij regelen dan snel een afspraak met de stomaverpleegkundige.

06

DAGELIJKS LEVEN MET EEN STOMA

Uitzicht van de urine: het is belangrijk om voldoende te drinken, ongeveer 1 tot 2 liter per dag. Vlokjes in de urine zijn normaal omdat het stukje darm van het stoma slijm blijft afscheiden. Dit verdwijnt meestal na verloop van tijd.

Reservemateriaal: zorg dat u altijd genoeg reservemateriaal bij u hebt. Denk aan voorgeknipte platen, zakjes, reinigingsdoekjes voor eenmalig gebruik, een extra slipje en verzorgingsproducten.

Gewicht: controleer regelmatig uw gewicht. Als u te veel aankomt, kan het stoma naar binnen trekken. Dit verhoogt de kans op irritatie en lekkage. Probeer uw gewicht zo stabiel mogelijk te houden.

Voeding: een urostoma heeft geen invloed op uw eetgewoonten. Let erop dat uw gewicht stabiel blijft. Sommige voedingsmiddelen, zoals asperges, vis, rode biet en bepaalde antibiotica, kunnen de geur of kleur van de urine veranderen.

Werk: als u werkte vóór de operatie, kunt u meestal uw werk weer oppakken. Vermijd wel zware lichamelijke inspanningen zoals zwaar tillen, tuinieren of sporten, zeker in de eerste zes weken na de operatie.

Slapen: 's nachts kunt u een nachtzak gebruiken. Dit is een grotere urinezak van 2 liter, zodat u niet steeds hoeft op te staan om te legen. Zonder nachtzak is de gewone zak te klein om de hele nacht mee te gaan. Deze nachtzak wordt dan gekoppeld aan de nachtzak. Gebruik ook een matrasbeschermer; die zijn te koop bij de bandagist of in een thuiszorgwinkel.

Kleding: u hoeft zich niet anders te kleden dan voorheen. Let erop dat de urine vrij kan wegstromen. Als u een korset draagt, kunt u overwegen om er een rits in te laten zetten. Zo kunt u het zakje makkelijker ledigen. Er bestaan velerlei hulpmiddelen voor stomapatiënten. Vraag hiernaar bij de stomaverpleegkundige, oncocoach of bandagist. Als u plastic opvangzakjes gebruikt, is een beschermhoesje aan te raden.

Revalidatie: tijdens de herstelperiode kunt u zware taken beter aan anderen overlaten. Onze sociaal assistent helpt u graag bij het zoeken naar thuiszorg of huishoudelijke hulp. Wilt u herstellen in een herstel- of kortverblijf, bespreek dit dan best vooraf met de sociaal assistent, zodat alles goed geregeld kan worden.

Psychosociale beleving: herstellen na een stoma-operatie vraagt tijd, zowel lichamelijk als geestelijk. Het is normaal dat u tijd nodig heeft om te wennen aan het leven met een stoma. Tijdens uw verblijf komt een psycholoog langs om kennis te maken. Wilt u al eerder spreken met de psycholoog, dan kunt u telefonisch contact opnemen met onze psycholoog op volgend nummer: 053 72 87 12.

Zwemmen: met een stoma kan je gewoon zwemmen. Veel patiënten dragen een badpak of zwembroek over het zakje. Er bestaat ook een stomacap, een klein absorberend kapje dat urine opvangt tijdens het zwemmen.

Reizen: neem altijd voldoende materiaal mee op vakantie. Bewaar een deel in uw handbagage voor het geval er lekkage is. In warme landen moet u zorgen dat de platen koel blijven, want door hitte plakken ze minder goed.

Sport: na de operatie heeft uw lichaam tijd nodig om te herstellen. De eerste zes tot acht weken vermijdt u best zware inspanningen, fietsen, gewichtheffen en contactsporten. Rustige wandelingen zijn wel aangeraden. Na ongeveer twee maanden kunt u de meeste sporten opnieuw doen, behalve gevechtssporten en gewichtheffen.

Sociale voorzieningen: als stomapatiënt heb je recht op verschillende sociale voorzieningen en tegemoetkomingen. Vraag gerust verdere informatie of hulp hierbij aan de sociaal assistente. Via onderstaande QR-code naar de website "alles over kanker" kan je al veel aanvullende informatie vinden.



Lotgenotenverenigingen:

- Stoma Vlaanderen (<http://www.stomavlaanderen.be>)
- Stoma Ilco vzw (<http://www.stomailco.be>)
- Stoma actief (<http://www.stoma-actief.be>)

07

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

1. Nacontrole

Een controle afspraak wordt voorzien ongeveer 2-3 weken na het ontslag. Dit eventueel gecombineerd met een afspraak op de afdeling urologie (5e verdieping, C5). Neem een stomaplaat en stomazakje mee. Deze afspraak is soms niet nodig als er geen problemen waren en u al definitief materiaal heeft. Bij problemen bespreekt u thuiservaringen en voorkeuren, waarna een definitief voorschrift volgt.

2. Documenten en materiaal bij ontslag

- Ontslagbrief voor uw huisarts
- Documenten voor de thuisverpleging
- Medicatievoorschriften
- Een voorschrift voor een tangetje voor het verwijderen van hechtingen
- Platen en zakjes voor de eerste periode
- Definitief stomavoorschrift
- Aanvraagformulier toiletпас

3. Algemene maatregelen

Movicol®: Voor zachte ontlasting, 1-2 keer per dag 2 zakjes, liefst voor het ontbijt.

TED®-kousen en steunverband: Draag deze tot drie weken na ontslag, vooral 's nachts. Blijf ook de oefeningen doen die u door de kinesist werden aangeleerd.

Vrije tijd: Maak rustige wandelingen. Vermijd zware inspanningen zoals fietsen, tuinwerk en tillen de eerste twee maanden. Neem genoeg rust.

4. Contact opnemen met huisarts of specialist bij:

- Koorts meerdere dagen
- Griepgevoel
- Meerdere keren bloed in urine
- Aanhoudende pijn in onderrug
- Pijn aan urostoma

5. Contact opnemen met stomaverpleegkundige bij:

- Roodheid of irritatie rond het stoma
- Vroegtijdig loskomen van plaat of urinelekkage
- Problemen of vragen over stomamateriaal

08

ONCOLOGISCH BEGELEIDINGSTEAM

AZORG wil zorgen voor volledige oncologische zorg, waarbij ook psychosociale ondersteuning een belangrijke rol speelt. Artsen, verpleegkundigen, psychosociale hulpverleners en andere zorgverleners werken samen om u en uw naasten te ondersteunen.

1. Psychosociale ondersteuning

Psychosociale ondersteuning betekent:

- Dat kankerpatiënten en hun naasten continu en actief worden begeleid.
- Dat het lichamelijk, psychologisch en sociaal welzijn zo goed mogelijk wordt behouden of verbeterd.
- Dat begeleiding wordt gegeven tijdens de ziekte, de behandeling en ook daarna.

2. Begeleidingsteam

De oncocoach kan u en uw naasten gerichte informatie en steun geven. Zij vertelt u meer over hoe de behandeling verloopt, wat het inhoudt en hoe lang het duurt. Na een verwijzing door de uroloog helpt zij u om het proces van onderzoeken en behandelingen te begrijpen en te doorlopen.

T +32 (0)53 72 70 63

T +32 (0)53 72 85 14

T +32 (0)53 76 62 36

De sociaal assistente geeft advies bij persoonlijke, familie-, financiële, administratieve en praktische problemen die kunnen ontstaan door uw ziekte en behandeling.

T +32 (0)53 72 40 13

T +32 (0)53 72 86 71.....

De klinisch psycholoog helpt u en uw naasten omgaan met emoties en veranderingen die kanker met zich meebrengt.

T +32 (0)53 72 87 12

T +32 (0)53 72 86 51.....

T +32 (0)53 72 86 72.....

Verpleegafdeling Urologie (5de verdieping C5)

T +32 (0)53 72 42 37

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Campus Aalst Moorselbaan

Moorselbaan 164

9300 Aalst

T. 053 72 44 48

Campus Aalst Merestraat

Merestraat 80

9300 Aalst

T. 053 76 49 93

Campus Asse

Bloklaan 5

1730 Asse

T. 053 72 44 48

Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T. 054 43 22 23

Campus Ninove

Biezenstraat 2

9400 Ninove

T. 053 72 44 48

Campus Wetteren

Wegvoeringstraat 73

9230 Wetteren

T. 09 368 82 68



azorg.be