



CYSTECTOMIE NEOBLAAS

INFORMATIEBROCHURE

INHOUD BROCHURE

01 De neoblaas	4
02 het opnameverloop	5
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	
03 Plassen met een neoblaas	8
1. Kinesithérapie	
2. Zelfsondage	
04 Dagelijks leven met een neoblaas	10
05 Ontslag uit het ziekenhuis	11
1. Nacontrole	
2. Documenten en materiaal bij ontslag	
3. Algemene maatregelen	
4. Contact opnemen met huisarts of specialist bij:	
06 ONCOLOGISCH BEGELEIDINGSTEAM	12
1. Psychosociale ondersteuning	
2. Begeleidingsteam	

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

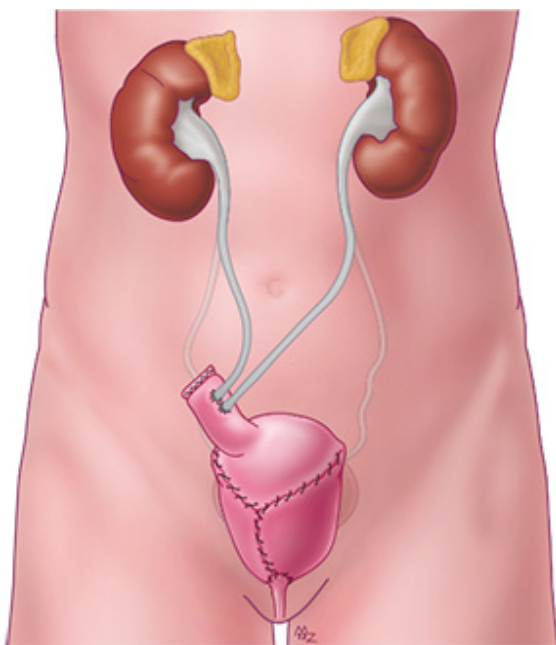
Bij uw behandeling worden medische gegevens verzameld (zoals onderzoeksresultaten en beeldvorming). Deze worden opgeslagen op de dienst Urologie. Soms wordt u na de ingreep gecontacteerd om uw toestand op te volgen. Uw gegevens worden anoniem gebruikt voor kwaliteitsverbetering en wetenschappelijk onderzoek.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

01

DE NEOBLAAS

Normaal gezien wordt urine in de nieren gevormd en via de urineleiders (ureters) naar de blaas geleid. De blaas werkt als een reservoir en wordt bij het plassen gelegeid. Bij sommige ziektes moet de blaas verwijderd worden. De arts bespreekt met u welke ingreep in uw situatie het meest geschikt is. Bij deze operatie wordt bij mannen ook de prostaat verwijderd. Bij vrouwen kan het nodig zijn om ook de baarmoeder en/of een deel van de vagina weg te nemen.

Tijdens de ingreep maakt de arts een nieuwe blaas (neoblaas) uit een stukje dunne darm. De urineleiders worden op deze nieuwe blaas aangesloten, en die wordt verbonden met de plasbuis. De neoblaas kan zelf niet samentrekken. Daarom moet u plassen door de buikspieren aan te spannen (persen). Als dat niet lukt, kan het nodig zijn om sondagemateriaal te gebruiken om de blaas te ledigen.



02

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 bloedverdünnende 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. 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 operatierobot. Bij mannen worden de blaas én de prostaat weggenomen. Bij vrouwen worden de blaas en soms ook de baarmoeder en eierstokken verwijderd. De operatie gebeurt onder volledige verdoving (narcose) en duurt gemiddeld 4 tot 6 uur.

De ingreep begint met het opblazen van de buikholte, zodat er genoeg ruimte is om te werken. Via 5 tot 6 kleine sneetjes in de buik worden de robotarmen en een camera ingebracht. De chirurg bedient de robot en verwijdert de blaas en de omliggende lymfeklieren. De robot werkt heel precies, wat belangrijk is bij dit soort gevoelige operaties.

Tijdens de ingreep maakt de arts een nieuwe blaas (neoblaas) uit een stukje dunne darm. De urineleiders worden op deze nieuwe blaas aangesloten, en de neoblaas wordt verbonden met de plasbuis, zodat u opnieuw op een natuurlijke manier kunt plassen.

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 3 weken thuis blijven gebruiken.

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 blijven ook twee plastic buisjes (stents) in de urineleiders zitten. Deze worden ongeveer twee weken na ontslag verwijderd tijdens een consultatie bij de uroloog.

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.

Blaassonde: na de ingreep wordt er via de plasbuis een blaassonde in de nieuwe blaas geplaatst. Dit zorgt ervoor dat de urine goed kan weglopen en dat de hechtingen binnenin goed kunnen genezen. De verpleegkundige spoelt de sonde meerdere keren per dag. Dit is nodig omdat de nieuwe blaas, die gemaakt is van een stuk darm, slijm en vlokken blijft aanmaken. Door te spoelen worden deze vlokken verwijderd. Dit helpt om de genezing van de wond van binnen beter te laten verlopen. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis leert u zelf hoe u moet spoelen. Het is de bedoeling dat u dit thuis ook blijft doen. Ongeveer drie weken na de operatie wordt er een controleonderzoek gedaan. Daarbij wordt gekeken of de nieuwe blaas goed genezen is. Als de uroloog akkoord is, wordt de blaassonde verwijderd.

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.

Kinesithérapie: 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.

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.

03

PLASSEN MET EEN NEOBLAAS

Als de blaaskatheter verwijderd is, moet u opnieuw zelf proberen te plassen. Bij een gewone blaas geven zenuwen een seintje aan de hersenen als de blaas vol is. Dan voelt u aandrang om te plassen. De nieuwe blaas (neoblaas) heeft die zenuwen niet. U voelt dus geen aandrang als het reservoir vol is.

In het begin plast u vaak kleine hoeveelheden. Na verloop van tijd kan de nieuwe blaas meer urine vasthouden, en kunt u langer wachten. Meestal is de blaasinhoud na ongeveer zes maanden stabiel. 's Nachts moet u een wekker zetten om op vaste tijdstippen te plassen. Dit voorkomt dat de blaas te ver wordt uitgerekt.

Het is normaal dat u in het begin moeite hebt met het ophouden van urine. Dit verschilt van persoon tot persoon. Vaak is er wat urineverlies. U kunt dan opvangmateriaal gebruiken.

1. Kinesithérapie

Urineverlies bij hoesten, niezen, persen of opstaan is kort na de operatie normaal. De operatie gebeurde namelijk in de buurt van de sluitspier, en u voelt in het begin nog weinig of geen aandrang om te plassen.

Kort nadat de blaassonde is verwijderd, helpt de kinesitherapeut u om uw plaspatroon opnieuw te verbeteren. Dit gebeurt met bekkenbodemoefeningen. Deze oefeningen zorgen voor een betere controle over de bekkenbodemspieren. In combinatie met een goede houding en gezonde gewoonten kunnen ze urineverlies beperken, behandelen of zelfs voorkomen. U leert om de bekkenbodem bewust aan te spannen en te ontspannen, zodat u de spieren gemakkelijk en regelmatig kunt trainen.



2. Zelfsondage

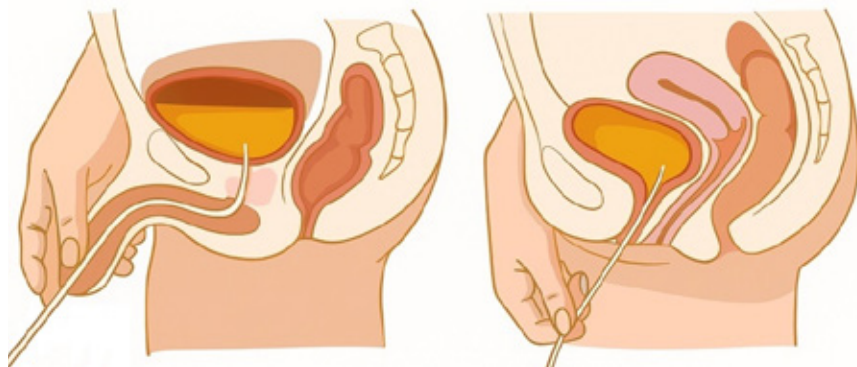
Soms lukt het niet om de nieuwe blaas helemaal leeg te plassen. In dat geval beslist de uroloog of u moet leren om zelf te sondageren. Zelfsondage (ook autosondage genoemd) betekent dat u zelf op vaste tijdstippen een dun plastic buisje (katheter of sonde) via de urinebuis in de blaas brengt. Zo kan de urine uit de blaas lopen. Zodra er geen urine meer uitkomt, haalt u de sonde weer weg.

U leert deze techniek alleen als de uroloog dat nodig vindt.

Het aanleren van zelfsondage gebeurt meestal tijdens een korte opname van één tot twee dagen, enkele weken na de ingreep. Tijdens deze opname doet de verpleegkundige de sondage een eerste keer voor, zodat u goed kunt meekijken. Hij of zij legt u uit waar u op moet letten. Er wordt ook informatie gegeven over hygiëne, het materiaal, hoe u dit kunt aankopen, wat het kost en welke voorschriften en attesten u nodig hebt.

Daarna probeert u het zelf en helpt de verpleegkundige u stap voor stap. Zodra u de techniek goed onder de knie hebt, mag u naar huis.

Zelfsondage vraagt wat oefening. In het begin kost het tijd en geduld, maar naarmate u meer ervaring krijgt, zult u merken dat het bijna even snel gaat als normaal naar het toilet gaan. Het is belangrijk dat u deze handeling leert inpassen in uw dagelijks leven, zodat u uw gewone activiteiten binnen en buiten huis kunt blijven doen.



04

DAGELIJKS LEVEN MET EEN NEOBLAAS

Uitzicht van de urine: het is belangrijk om voldoende te drinken, ongeveer 1 tot 2 liter per dag. Omdat de nieuwe blaas gemaakt is van een stukje darm, zal er nog wat slijm in de urine zitten. Dit is normaal en vermindert na verloop van tijd.

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.

Hygiëne: neem liever een douche in plaats van een lig- of zitbad in de eerste weken na de operatie. Zo voorkomt u dat de wondjes te week worden. Als u toch in bad gaat, houd het dan kort. De verbanden op de wonden zijn waterbestendig, dus douchen is geen probleem.

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 hersteloord, bespreek dit dan 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.

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.

Reizen: u kunt opnieuw reizen en autorijden zodra uw normale mobiliteit is teruggekeerd.

05

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

1. Nacontrole

Bij ontslag krijgt u een afspraak om de inwendige stentjes te laten verwijderen, ongeveer twee weken later.

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
- Aanvraagformulier toiletпас
- Attest incontinentiemateriaal

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

06

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 maatschappelijk werker 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

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

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