Blaasverwijdering (cystectomie) en plaatsing stoma (bricker)

Bij blaasproblemen of blaaskanker kan de uroloog voorstellen de blaas te verwijderen (cystectomie). Dit gebeurt met een kijkoperatie of een ‘open' operatie. Na verwijdering van de blaas wordt een stoma (bricker) aangelegd.

Als een tumor in de blaaswand groeit kan de uroloog pas tijdens de operatie zien of de blaas verwijderd kan worden. Dit kan namelijk alleen als de tumor niet aan andere organen is vastgegroeid.

Na een blaasverwijdering moet de urine het lichaam op een andere manier verlaten. Daarom plaatst de uroloog een stoma: een kunstmatige uitgang waardoor de urine het lichaam kan verlaten. Op de buik zit een zakje waarin de urine wordt opgevangen. Bij een urinestoma heeft de stomadrager zelf geen controle over de afvoer van de urine. De stomadrager kan de urine dus niet ‘ophouden’. Het zakje op de buik vervangt eigenlijk de blaas.

Voorbereiding

Verpleegkundig spreekuur oncologieverpleegkundige

De polikliniek Urologie maakt voor u een afspraak voor het verpleegkundig spreekuur van de oncologieverpleegkundige van de verpleegafdeling Urologie. Tijdens deze afspraak:

- krijgt u uitleg over hoe de opname verloopt;
- worden steunkousen aangemeten die u na de operatie tijdens uw ziekenhuisopname moet dragen;
- kunt u vragen stellen.

Afspraak met de verpleegkundig consulent stomazorg

Als de arts met u de mogelijkheid van een stoma heeft besproken, krijgt u ook een afspraak met de verpleegkundig consulent stomazorg. Dit is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de zorg voor stomapatiënten. Hij of zij werkt vanuit de poli en komt ook op de verpleegafdeling. Tijdens deze afspraak:

- krijgt u informatie over het krijgen van een stoma en de gevolgen hiervan op uw dagelijkse leven;
- krijgt u informatiemateriaal mee dat u thuis nog eens rustig kunt doornemen;
- kijkt de verpleegkundig consulent welke plek op uw buik het meest geschikt is voor een stoma. Met een markeerstift zet hij of zij één of meerdere stippen op uw buik. Op de plek van één van deze stippen zal de uroloog de stoma aanbrengen. Soms gebeurt de plaatsbepaling van de stoma vlak voor de operatie in plaats van tijdens het spreekuur.

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Wij raden u aan om hiervoor ook onderstaande

informatie te lezen. Hierin leest u meer over de gang van zaken in ons ziekenhuis en wat u zelf kunt doen om zo snel mogelijk weer te herstellen.

- Opname in het ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie)
- Goed eten en bewegen rondom uw opname, operatie of behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/goed-eten-en-bewegen-rondom-uw-opname-operatie-behandeling)
- Beweegadviezen: tijdens uw opname, operatie of behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/goed-eten-en-bewegen-rondom-uw-opname-operatie-behandeling/tijdens-uw-opname-operatie-behandeling/beweegadviezen-tijdens-uw-opname-operatie-behandeling)

Ook adviseren wij u de volgende video te bekijken over hoe u fit blijft voor, tijdens en na uw opname. Bij het hoofdstuk 'Nazorg' vindt u ook nog concrete oefeningen die u kunt doen tijdens uw opname.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/blaasverwijdering-cystectomie-en-plaatsing-stoma-bricker#media-10382)

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Roken

Roken vertraagt de wondgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken. Uiteraard is het voor uw gezondheid het beste om helemaal te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen.

Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u een aantal dagen met uw medicijnen stopt. Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed dan nog te dun, dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt (‘nuchter’ blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**
- **Drink DE AVOND vóór de operatie 800 ml (4 glazen) aanmaaklimonade mét suikers (dus géén suikervrije aanmaaklimonade)**

Voorbeeld: Als u zich om 08.00 uur ’s morgens in het ziekenhuis moet melden, mag u vanaf 02.00 uur ’s nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur ’s middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur ’s morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**
- **Drink IN DE OCHTEND op de dag van de operatie om 06.00 uur 400 ml (2 glazen) mét suikers (dus géén suikervrije aanmaaklimonade)**

Voorbeeld 1: Als u zich om 08.00 uur ’s morgens in het ziekenhuis moet melden, moet u om 06.00 uur ’s morgens nog 2 glazen aanmaaklimonade drinken. Daarna mag u niets meer drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Voorbeeld 2: Als u zich om 11.00 uur ’s morgens in het ziekenhuis moet melden, moet u om 06.00 uur ’s morgens nog 2 glazen aanmaaklimonade drinken. Tot 09.00 uur mag u nog heldere vloeistoffen drinken. Daarna mag u niets meer drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Paracetamol

Op de dag van de operatie neemt u 's ochtends om ca. 06.00 uur 1000 mg paracetamol in.

Behandeling

Voor de operatie

Opname

Op de dag van de opname vindt een kort opnamegesprek plaats. Daarnaast gebeurt er het volgende:

- U krijgt operatiekleding;
- Wij kleuren de stoma stip bij;
- Er wordt bloed afgenomen;
- U trekt zogenoemde 'TED-kousen' aan om de kans op trombose te verkleinen.

- Er wordt een naamsticker op de toilettas geplakt, deze gaat mee naar de 'holding' (wachtruimte bij de operatiekamers).

De operatie

Als u aan de beurt bent voor de operatie, gaat u eerst naar de 'holding'. Hier bereiden een verpleegkundige en een anesthesioloog (verdovingsarts) u verder als volgt voor op de operatie:

- U krijgt een infuus om vocht en medicatie toe te kunnen dienen;
- U krijgt een van de 2 volgende manieren van pijnstilling (dit is van te voren al bepaald door de anesthesioloog):
  1) epiduraal katheter: een dun slangetje in uw rug waardoor pijnstilling wordt gegeven.
  2) spinale morfine: hierbij krijgt u een injectie met verdovingsvloeistof laag onderin uw rug. Hierdoor verdooft uw hele onderlichaam.

Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht.

'Open' operatie

Bij een 'open' operatie maakt de uroloog een snede in de onderbuik. De snede begint enkele centimeters boven de navel en loopt tot aan het schaambeen. Daarna maakt de uroloog de Brickerstoma.

Laparoscopie

Bij een robot geassisteerde operatie (laparoscopie) maakt de uroloog 5 sneetjes in de onderbuik. De rest van de operatie voert hij/zij uit met de armen van de robot die via de kleine sneetjes in de onderbuik het lichaam worden ingebracht.

Tijdens de 'open' of laparoscopische operatie wordt de blaas verwijderd en:

- Bij de man: meestal ook de prostaat en soms de blindedarm;
- Bij de vrouw: een klein stukje van de vaginawand en soms ook de blindedarm, de eierstokken en de baarmoeder;
- Bij zowel de man als de vrouw: over het algemeen ook de lymfeklieren.

Aanleggen urine stoma (bricker)

De uroloog maakt de urinestoma door een buisje (brickerlis) te maken van een stuk dunne darm van 10 tot 15 cm. Het stukje dat de uroloog tussen de dunne darm uithaalt wordt samen met de aanvoerende en afvoerende bloedvaten zorgvuldig geselecteerd. Het stukje darm behoudt zijn peristaltiek (samentrekkende beweging). De uiteinden van de dunne darm hecht de uroloog weer aan elkaar vast, zodat de darmen weer gewoon kunnen functioneren.

De uroloog sluit op het uitgehaalde stukje dunne darm de urineleiders (die van de nieren afkomen) aan. Het andere stukje darm wordt in de huid gehecht. Zo ontstaat een rechtstreekse verbinding tussen de urineleiders en de huid. Dit vormt dus de stoma. Omdat het stukje darm nog altijd samentrekkende bewegingen maakt, wordt de urine als het ware naar buiten bewogen.

Duur operatie

De operatie neemt tussen de 4 en 6 uur in beslag.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de 'open' of laparoscopische operatie brengen we u over naar de uitslaapkamer waar u een nacht zal verblijven (de PACU).

Contactpersoon

Als u wakker wordt op de uitslaapkamer brengen we uw contactpersoon op de hoogte van het verloop van de operatie. Dit contact loopt via de gastvrouw van de PACU, ICU en MC. Hier maakt uw contactpersoon ook een afspraak om bij u op bezoek te komen.

Slangetjes

Op deze afdeling bent u aangesloten op allerlei apparaten die goed in de gaten houden hoe het met u gaat. Het is normaal dat u dan veel geluiden om u heen hoort. Ook ligt u nog aan een aantal ‘slangetjes’ waaronder:

- Katheters en drains: er komen slangetjes (katheters) uit uw stoma. Dit worden ook wel splints genoemd. Deze zijn bedoeld om de nieuwe verbinding open te houden en om het operatiegebied goed te laten genezen.
- Epiduraal katheter (als u die heeft). Deze blijft 3 dagen zitten.
- Infuus.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut komt bij u langs om u te helpen met ‘goed ademhalen’ en weer in beweging komen.

Verpleegafdeling of Medium Care

Normaal gesproken gaat u de dag na de operatie, in de ochtend, al terug naar de verpleegafdeling. Maar in sommige gevallen kan het zijn dat u nog één of meer dagen op de medium care moet verblijven. Dat hangt af van uw lichamelijke toestand.

Nazorg

Terug op de verpleegafdeling

- De splints (zie uitleg hierboven), het epiduraal katheter (als u deze heeft) en het infuus worden op de verpleegafdeling, in overleg met de arts, geleidelijk aan verwijderd.
- De aangemeten TED-kousen moet u tijdens de opname in het ziekenhuis de hele dag, behalve tijdens de verzorging, blijven dragen om de kans op trombose te verkleinen.
- De fysiotherapeut komt dagelijks bij u langs.
- De diëtist kijkt 'achter de schermen' mee en geeft indien nodig advies.

Medicijn om trombose te voorkomen (fraxiparine)

Om trombose (de vorming van bloedstolsels) te voorkomen krijgt u dagelijks een prikje Fraxiparine® ingespoten in uw buik of been. De Fraxiparine® moet u 6 weken blijven gebruiken. Dit krijgt u op de afdeling aangeleerd voor thuis.

Stoma

Op de stoma is de eerste periode een transparante zak met een (werk)luik aangebracht. Deze wordt rond dag 3 a 4 vervangen door het eigen stomamateriaal. De afdelingsverpleegkundige verzorgt de stoma dagelijks. Zij observeert de doorbloeding en de afloop van de urine en verwijdert de vlokken (darm) slijm die zich voor de stoma-opening verzamelen. Vanaf de operatie zal de afdelingsverpleegkundige u en uw naasten meer en meer betrekken bij de verzorging van uw stoma, zodat u ook zelf zo snel mogelijk leert uw stoma te verzorgen. Dit is belangrijk voor uw eigen zelfstandigheid.

De verpleegkundig consulent stomazorg komt een paar dagen na de operatie kijken hoe het met u gaat. U ontvangt van hem of haar een toilettasje, een stomastappenplan en informatie. Er wordt een afspraak met u en uw naasten gemaakt na ongeveer 3 tot 5 dagen om de stappen van de stomaverzorging met u door te nemen. Na ongeveer 7-10 dagen worden de splints uit de stoma verwijderd.

Beweegoefeningen tijdens de opname

Het is belangrijk om tijdens de opname te blijven bewegen. Zo bevordert u uw herstel. In deze video ziet u welke oefeningen u liggend, zittend of staand kunt doen.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/blaasverwijdering-cystectomie-en-plaatsing-stoma-bricker#media-10388)

Uitslag

De uitslag van het weefselonderzoek is vaak bekend na ongeveer 10 tot 14 dagen. Zodra de uitslag bekend is, zal een afspraak gemaakt worden met patiënt en familie om hierover en gesprek te voeren. Dit zal afhankelijk van de duur van opname nog zijn tijdens de opname of (bij eerder ontslag) op de polikliniek.

Afspraken na uw operatie

Oncologie verpleegkundige afdeling F2

U wordt ongeveer 1 week na vertrek uit het ziekenhuis gebeld door een oncologieverpleegkundige van afdeling F2. De verpleegkundige vraagt u hoe het thuis gaat en of u tegen problemen aanloopt. Daarnaast krijgt u de gelegenheid om vragen te stellen.

Verpleegkundig consulent stomazorg

De verpleegkundig consulent stomazorg belt u binnen 1 week na ontslag om te horen hoe het met u gaat en om vervolgafspraken met u in te plannen.

De verpleegkundig consulent stomazorg blijft u poliklinische vervolgen. Het is raadzaam om het eerste jaar regelmatig een afspraak te maken met hem of haar. Daarna is het zinvol om de verpleegkundig consulent stomazorg 1 x per jaar te blijven bezoeken.

Als u vanuit een ander ziekenhuis bent doorverwezen gaat u in principe weer terug naar uw eigen specialist. De stomazorg wordt dan verder opgevolgd in uw eigen ziekenhuis.

Uroloog

We plannen ongeveer 6 weken na ontslag een afspraak bij de uroloog voor u in.

Wondverzorging thuis

In principe is de wond op uw buik dicht als u naar huis gaat en heeft deze geen speciale verzorging nodig. Komt er toch vocht uit de wond of gaan de randen van de wond wat uit elkaar staan? Dan kunnen de verpleegkundigen van de thuiszorg u vertellen hoe u uw wond het beste kunt verzorgen.

Lymfoedeem

Tijdens de operatie worden er lymfeklieren verwijderd. Hierdoor kunt u last krijgen van lymfoedeem (vochtophoping) in uw benen en, bij mannen, ook in het scrotum en de penis. Dit is niet ernstig, maar als u klachten ervaart, neem dan contact op met de oncologieverpleegkundigen van de polikliniek Urologie.

Beweging stimuleert de afvoer van vocht. Daarom helpt bewegen om (verergering van) lymfoedeem te voorkomen.

Medicijnen thuis

Paracetamol

Het kan zijn dat u nog pijn heeft aan de buikwond. Hiervoor mag u maximaal 4 x per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg innemen. Als u langer dan 7 dagen paracetamol gebruikt, moet u dit afbouwen naar 3 x per dag, 2 tabletten (van 500 mg) per keer.

Bloedverdunners

Gebruikte u voor de operatie bloedverdunners (acenocoumarol, fenprocoumon, Ascal®, Plavix® etc.)? Dan mag u hier alleen weer mee starten als u dit met uw arts heeft afgesproken. Uw arts vertelt wanneer u uw medicijnen weer mag innemen.

Laxeermiddelen

Bij ontslag krijgt u zo nodig laxeermiddelen (magnesiumhydroxide of Movicolon®) mee die u thuis kunt gebruiken.

Vitamine D

Vitamine speelt een belangrijke rol bij het behoud van spierkracht en stimuleert de eiwitopbouw. Extra vitamine

D slikken is nodig bij:

Volwassenen die weinig buiten komen (minder dan 10-15 minuten per dag)	10 microgram per dag
Volwassenen met een getinte/donkere huid	10 microgram per dag
Vrouwen tussen de 50 en 69 jaar	10 microgram per dag
Mannen en vrouwen van 70 jaar en ouder	20 microgram per dag

Stomazorg thuis

De verpleegkundig consulent stomazorg zorgt ervoor dat alle materialen die u nodig heeft voor de verzorging van uw stoma door een medisch speciaalzaak bij u thuis bezorgd worden. Ook zal hij of zij praktische zaken met u bespreken: bijvoorbeeld hoe u weer nieuw materiaal kunt bestellen. Heeft u vragen over de verzorging van uw stoma? Neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consulent stomazorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomazorg).

Het is belangrijk dat u zelfstandig kunt omgaan met uw stoma. Hieronder volgen enkele adviezen en leefregels voor als u weer thuis bent.

Het legen van het zakje

Uit de stoma komt gedurende de hele dag urine. Als het zakje voor een derde deel gevuld is, leegt u het in de wc.

Het aansluiten van een nachtzak

Voor de nacht moet een urineopvangzakje worden aangesloten aan een urinenachtzak. Bij bepaalde typen zakjes moet u eerst een koppelstuk bevestigen aan het kraantje, voordat u de nachtzak kunt aansluiten. De nachtzak heeft een inhoud van ongeveer 2 liter en kan in een rekje aan de zijkant van uw bed hangen. Aan de onderkant heeft de nachtzak een aftapkraantje.

Er zijn nachtzakken beschikbaar voor eenmalig gebruik zijn, maar ook nachtzakken die u 5-7 dagen kunt gebruiken. Deze zakken moet u schoonmaken.

Het schoonmaken van de nachtzak

- Open het aftapkraantje en laat de urine in de wc lopen
- Spoel de zak met koud leidingwater en laat het water er weer uitlopen.
- Sluit het aftapkraantje.
- Giet een scheutje azijn in de zak en vul deze bij met koud water. Schud de inhoud een paar keer heen en weer.
- Laat de zak leeglopen in de wc en hang deze met open kraantje te drogen tot u de zak weer nodig heeft.

Algemene tips stomazorg

- Rondom en op uw stoma zit altijd wat slijm. Dit is normaal. U kunt het slijm met een droog of nat gaasje weghalen.
- Tijdens het reinigen van de stoma kan het slijmvlies wat gaan bloeden. Ook dit is een normaal verschijnsel.

- U kunt douchen met of zonder opvangsysteem. Als u doucht zonder opvangsysteem moet u er rekening mee houden dat er altijd wat urine uit de stoma kan komen. U kunt het beste ‘s ochtends douchen en uw stoma verzorgen, omdat er dan niet zoveel urine uit de stoma komt.
- Eventuele haartjes rond de stoma kunt u met een scheermesje weghalen.
- U kunt beter geen oplosmiddelen, ontvettende middelen, olie en/of vette zalven gebruiken tijdens de verzorging van uw stoma. Deze middelen irriteren de huid en kunnen ervoor zorgen dat het opvangsysteem minder goed plakt. Zitten er lijmresten op uw huid? Dan kunt u deze verwijderen met lauwwarm water. Daarna dept u uw huid goed droog.
- De opening van het opvangsysteem moet precies passen rondom de stoma, er mag geen huid vrij liggen.
- Het is belangrijk dat u elke dag 2 liter vocht drinkt. U ziet aan uw urine of u voldoende drinkt. Als dit zo is, is uw urine helder en lichtgeel. Vlokjes of slijm in de urine zijn normaal.
- Zorg dat u altijd extra opvangmateriaal bij u heeft. Ook als u de polikliniek bezoekt. In noodgevallen kunt u dan altijd uw opvangmiddelen verschonen.

Thuiszorg

We streven ernaar dat u zelf of uw naaste de stoma thuis verzorgt (zelfzorg). Lukt dit niet? Dan kan er door afdeling Urologie een thuiszorgorganisatie geregeld worden die u hierbij verder helpen.

Leefadviezen voor thuis

Als u eenmaal thuis bent, kunt u nog niet alles doen. Daarom adviseren we u het volgende:

- **Drink voldoende:** zorg ervoor dat u minimaal 2 liter vocht per dag binnenkrijgt.
- **Eet vezelrijke voeding (bruin/volkoren brood, veel fruit en groente):** dit om een regelmatige stoelgang te bevorderen. Zo voorkomt u dat u te veel moet persen als u naar het toilet gaat en er te veel druk op het wondgebied komt te staan. Dit is belangrijk voor de genezing van de wond.
- **Douchen/baden/zwemmen:** u mag gewoon douchen, tenzij uw specialist of verpleegkundige u een ander advies hebben gegeven. U mag nog geen bad nemen of zwemmen. Dit mag vanaf 2 weken na de operatie wel weer. U kunt met of zonder stomaopvangmateriaal douchen. In bad draagt u altijd het stomazakje.
- **Rusten:** neem voldoende rust. U zult de eerste periode na de operatie vermoeid zijn. Ook kunt u een trager reactievermogen hebben.
- **Tillen/bewegen:** de eerste 6 weken niet te zwaar tillen (5-10 kilogram). Maar ook als u weer hersteld ben mag u maximaal 15 kilogram tillen.
- **Autorijden:** u mag de eerste 3 weken na uw operatie niet zelf autorijden.
- **Sporten:** na 4 tot 6 weken mag u beginnen met sporten. Luister goed naar uw lichaam; u voelt zelf wat u aankunt.
- **Fietsen:** u mag de eerste 6 weken na uw operatie niet fietsen.
- **Werk:** de bedrijfsarts van uw werk kan u verder begeleiden bij het hervatten van het werk.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

Zowel bij de man als bij de vrouw heeft deze ingreep onvruchtbaarheid tot gevolg. Ook kan de operatie invloed hebben op uw seksuele leven.

Bij de man

- Orgasme: Omdat de prostaat en de zaadblaasjes worden verwijderd, kunt u geen zaadlozing meer krijgen. U kunt nog wel een orgasme krijgen (klaarkomen), maar dan zonder zaadlozing.
- Erectiestoornis: De zenuwbanen die ervoor zorgen dat een man een erectie (stijf worden van de penis) kan krijgen, liggen als heel fijne zenuwvezeltjes om de prostaat. Het kan gebeuren dat deze zenuwen en bloedvaten beschadigd worden tijdens de operatie. In dat geval kunt u geen (volledige) erectie meer krijgen. Er zijn wel mogelijkheden om toch weer erecties te krijgen door het gebruik van hulpmiddelen en/of medicijnen.
- Lengte van de penis: De penis kan de eerste periode na de operatie een beetje krimpen.

Bij de vrouw

Bij de vrouw wordt niet alleen de baarmoeder maar ook een stukje van de vaginawand verwijderd. Hierdoor wordt deze wat minder wijd en korter. Ook kan de vagina minder vochtig worden bij seksuele opwinding. Dit kan in het begin problemen opleveren bij de geslachtsgemeenschap. Na de wondgenezing kan de schede weer wijder worden door voorzichtig oprekken.

Vragen over seksualiteit?

Heeft u hierover vragen? Stel deze dan gerust bij uw eerste controlebezoek aan de uroloog of neem contact op met oncologie verpleegkundige van de poli Urologie.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Bijwerkingen

- **Dunnere ontlasting**: Het kan zijn dat u de eerste weken na de operatie dunnere ontlasting heeft. Dit komt doordat u aan uw darmen bent geopereerd. Dit is normaal. U hoeft hiervoor geen speciaal dieet te volgen.
- **Slijm in de urine**: Na de operatie heeft u altijd wat slijm in uw urine. Dit komt doordat er darmweefsel is gebruikt om uw urinestoma aan te leggen. Dit slijm verdwijnt nooit helemaal, maar kan op den duur wel wat verminderen.

Complicaties

Bij elke ingreep is er een kans, hoe klein ook, op complicaties. In dit geval zijn de meest voorkomende:

- **Bloedverlies:** tijdens de operatie kunt u bloed verliezen, waarvoor een bloedtransfusie noodzakelijk kan zijn.
- **Moeizame wondgenezing/ontsteking**: na de operatie kunnen er problemen optreden bij het genezen van de wond, waarbij de wond eventueel ontstoken kan raken. Dit komt weinig voor.
- **Moeizaam herstel van de darmfunctie**: bij iedere operatie aan de darm bestaat de kans dat de darmfunctie weer moeizaam op gang komt. Hierdoor kunt u misselijk worden.
- **Een infectie of koorts** die direct behandeld moet worden.
- **Naadlekkage**: de gemaakte nieuwe aansluiting van uw dunne darm is niet goed genezen. Hierdoor lekt de darminhoud in de buikholte, wat kan leiden tot buikvliesontsteking. Als dit gebeurt, moet er een (tijdelijke) darmstoma worden aangelegd.
- **Een vernauwing van de urineleider.**
- **Lymfoedeem** (zie uitleg hierboven).

Contact opnemen

Lichamelijke klachten

De eerste 10 dagen na ontslag kunt u met vragen die betrekking hebben op uw opname en/of operatie contact opnemen met het St. Antonius ziekenhuis. Na 10 dagen belt u eerst naar uw eigen huisarts.

Neem contact op met het ziekenhuis als u tijdens de eerste 10 dagen na de operatie een van de onderstaande klachten krijgt:

- Nabloeding;
- Koorts boven de 38,5 graden of langer dan 24 uur 38,0 °C;
- Koude rillingen;
- Aanhoudende pijn en/of toename van de pijn ondanks paracetamol;
- Veranderingen van uw wond (roodheid, zwelling, warmte, pus);
- Problemen zijn met de stoma en/of uw urineproductie.

U kunt bij een of meer van deze klachten bellen met:

- Polikliniek Urologie (maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.15 uur): **T 088 – 320 25 00**
- Afdeling F2 Urologie (tussen 16.15 en 08.00 uur en in het weekend): **T 088 – 320 62 92**
- Bij spoed: Spoedeisende Hulp (SEH): **T 088 – 320 3300**

Stomavragen of -problemen

Heeft u problemen met en/of vragen rondom de stomazorg, zoals lekkage, tekort aan materiaal, stoma/huidproblemen of integreren van het stoma in het dagelijks leven? Neem dan contact op met:

- Verpleegkundig consulent Stomazorg, tijdens telefonisch spreekuur (maandag t/m vrijdag 08:30 - 09:00 en 13:00 - 13:30): **T 088 - 320 28 00**

Problemen in het dagelijks leven, emotionele klachten en overige vragen

Heeft u last van bijvoorbeeld vermoeidheid, moeite met dagelijkse bezigheden, angst, somberheid, verdriet, moeite met belastbaarheid of seksualiteit? Neem dan contact op met:

- Oncologieverpleegkundige poli Urologie (maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.15 uur): **T 06 – 12 35 03 32**

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben bijzondere expertise op het gebied van uro-oncologische zorgvragen. We behandelen in ons ziekenhuis jaarlijks ruim 2.500 patiënten met een verdenking op prostaat-, nier- of blaaskanker. Doordat we zoveel patiënten behandelen, zien we veel verschillende ziektebeelden en hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd. We behoren al jaren tot de top 5 van Nederland als het gaat om het aantal operaties per jaar op het gebied van prostaat-, nier- of blaaskanker.

We doen aan voortdurende kwaliteitsverbetering en zijn steeds op zoek naar de meest optimale behandeling.

Ook doen we veel aan onderzoek om steeds beter te kunnen voorspellen wat nodig is en wat resultaten opleveren voor onze patiënten.

We investeren in de nieuwste behandelmethoden- en technieken die zo min mogelijk schade aan het lichaam opleveren. Zo maken we zoveel mogelijk gebruik van de nieuwste Da Vinci-robots waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

Wilt u meer weten over onze aandachtsgebieden? Bekijk ook onze pagina Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum).

Hulp oncologieverpleegkundige

Als u te maken krijgt met kanker is dit vaak een ingrijpende ervaring. De ziekte zelf en de bijkomende behandeling kan zorgen voor lichamelijke klachten (zoals vermoeidheid, problemen bij dagelijkse bezigheden, problemen met seksualiteit) en psychische klachten.

Heeft u vragen hierover of over iets anders? Of heeft u wellicht behoefte aan ondersteuning? Neem dan gerust contact op met een van de oncologieverpleegkundigen van de poli Urologie (zie telefoonnummers onderaan).

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Patiëntenverenigingen

- Nederlandse Stomavereniging: de stomavereniging behartigt belangen, levert een platform voor lotgenotencontact en biedt informatie en voorlichting over het leven met een stoma en over relevante ontwikkelingen op dat gebied. Kijk voor meer informatie op www.stomavereniging.nl (https://www.stomavereniging.nl/) of belT 0346 26 22 86 of mail naar info@stomavereniging.nl (mailto:info@stomavereniging.nl).
- Patiëntenvereniging KWF Kankerbestrijding: kijk voor meer informatie op www.kwf.nl (https://www.kwf.nl/) of bel de infolijn: 0800 022 66 22.
- Patiëntenvereniging voor mensen met blaas- of nierkanker: kijk voor meer informatie op www.kanker.nl/organisaties/vereniging-waterloop (https://www.kanker.nl/kankersoorten/blaaskanker/diagnose/patientenorganisatie-voor-blaas-of-nierkanker).

Inloophuizen

Deze centra zijn een ontmoetingsplek waar mensen die leven met kanker en hun naasten onvoorwaardelijk welkom zijn. Op de volgende sites kunt u de locaties zien waar de inloophuizen zich bevinden.

- IPSO, centra voor leven met en na kanker (https://ipso.nl/)
- BuddyContact (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/buddycontact)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Blaaskanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/blaaskanker)

Behandelingen & onderzoeken

- Revalidatieprogramma bij kanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/revalidatieprogramma-bij-kanker)

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)
- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)
- Stomazorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomazorg)

Contact Urologie **T 088 320 25 00**