Nieuwe blaas

U wordt opgenomen in Rijnstate omdat uw blaas en prostaat (bij de man) of uw blaas en baarmoeder (bij de vrouw) moeten worden verwijderd, en aansluitend een nieuwe blaas zal worden gemaakt (orthotope blaas). De opname voor deze operatie zal tussen de een en twee weken duren.

Het ondergaan van deze operatie is een ingrijpende gebeurtenis. Door u goed te laten informeren weet u waar u aan toe bent. Deze brochure kan u daarbij helpen. U vindt hierin informatie over de gang van zaken rond de operatie.

Rijnstate

Neem altijd uw verzekeringsgegevens en identiteitsbewijs mee!

De nieuwe blaas (reservoir) wordt gemaakt van een gedeelte (40 tot 60 centimeter) van de dunne darm en zal ongeveer een halve liter urine kunnen bevatten. De nieuwe blaas komt op de plaats van de oorspronkelijke blaas. De urineleiders worden aangesloten op deze nieuwe blaas die op de plasbuis wordt vastgemaakt. Door gebruik te maken van de bekkenbodemspieren zult u na goed oefenen weer zelf kunnen plassen en de plas op kunnen houden.

Voor de operatie

Omdat pas tijdens de operatie zal blijken of een nieuwe blaas bij u tot de mogelijkheden behoort, heeft u ook informatie gehad over een eventueel urinestoma (zie folder).
U krijgt een afspraak mee voor de oncologieverpleegkundige, die u meer informatie zal verstrekken over de nieuwe blaas en over de eventuele aanleg ven de stoma. Zij zal de hieronder genoemde voor- en nadelen van de urinestoma en de nieuwe blaas met u doornemen. Daarnaast nee mt de oncologieverpleegkundige een vragenlijst over uw gezondheid met u door en bespreekt met u de gang van zaken rondom uw operatie. De oncologieverpleegkundige is uw contactpersoon gedurende de behandeling.
De nieuwe blaas is gemaakt van dunne darm. Daardoor kunnen slijm en vlokken in de urine komen en de uitgang blokkeren. Daarom moet u voor de operatie leren om zelf met een katheter (slangetje) via de plasbuis de nieuwe blaas leeg te maken, om het achterblijven van urine na het plassen te voorkomen. De continentieverpleegkundige geeft u hierover instructies.

Indien er kans bestaat op een urinestoma krijgt u ook een afspraak bij de stomaverpleegkundige voor uitleg over de urinestoma.

Voordelen

Urinestoma
- geen verstoring van de nachtrust
- gewicht van het zakje geeft tijdstip van legen aan

Nieuwe blaas
- geen verstoring van het lichaamsbeeld
- plassen via de normale weg

Nadelen

Urinestoma
- verstoring van het lichaamsbeeld
- dragen van een uitwendig zakje
- mogelijke lekkages en huidproblemen

Nieuwe blaas
- kans op zelfcatheterisatie
- kans op nachtelijke incontinentie
- wekker zetten om s'nachts te moeten plassen

Voorbereiding

Voor de operatie komt u op het opnameplein. Het doel van het opnameplein is om een goed beeld van u te krijgen voor de operatie.
Een gastvrouw/heer brengt u naar verschillende zorgverleners voor een gesprek.

- Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door.
- De spreekuurassistent van de anesthesioloog geeft u voorlichting over de operatie en meet onder andere uw bloeddruk.
- Daarna bespreekt een anesthesioloog met u op welke wijze u wordt verdoofd tijdens de operatie en vindt er lichamelijk onderzoek plaats (dat is luisteren naar hart en longen). De anesthesioloog schat inwelke risico's bij u aan de behandeling en de anesthesie zijn verbonden en hoe deze risico's kunnen worden beperkt. In sommige gevallen laat de anesthesioloog aanvullend onderzoek doen, zoals bloedonderzoek, een hartfilmpje (ECG), röntgenonderzoek of laat hij/zij een afspraak voor u maken bij bijvoorbeeld

een internist of cardioloog. Bij de anesthesioloog hoort u ook welke medicijnen u op de dag van de behandeling nog mag innemen en met welke medicijnen u van te voren moet stoppen, zoals bloedverdunners (eventueel in overleg met de operateur). Het is belangrijk dat u zich houdt aan de voorschriften van de anesthesioloog en de operateur.

Verblijf in het ziekenhuis

Voor de operatie
U wordt een of twee dagen voor de operatie opgenomen. Dit is nodig in verband met de voorbereiding op de operatie.
Op de dag van opname zal een afdelingsverpleegkundige een gesprek met u voeren. Hierin wordt de verpleegkundige zorg rond de operatie en de gang van zaken op de afdeling met u besproken.

De uroloog zal uw vragen over de ingreep komen beantwoorden. De stomaverpleegkundige komt bij u langs om de plaats voor een eventueel stoma af te tekenen. Omdat het van groot belang is dat u na de operatie ondanks uw buikwond goed kunt doorademen, zal een fysiotherapeut u ademhalingsoefeningen aanleren.

Na de operatie
Omdat u een grote operatie hebt ondergaan, zult u na de operatie op de high care verblijven. Na een of twee dagen gaat u weer naar de afdeling Urologie. Deze dagen zijn niet gemakkelijk, u voelt zich ziek en afhankelijk. Bovendien moet u wennen aan de slangetjes die uit uw buik komen, waar de urine uitloopt. Deze ureterkathetertjes zijn nodig om de nieuwe blaas te ontzien en te laten genezen. Na ongeveer tien dagen worden ze verwijderd.Vanaf dat moment loopt de urine in uw nieuwe blaas.

Twee tot vier maal daags wordt uw nieuwe blaas met een spoelvloeistof gespoeld. Hierdoor raakt de blaas eraan gewend gevuld te zijn. Daarnaast zorgt het spoelen ervoor dat de katheters doorgankelijk blijven en wordt overtollige

slijmvorming voorkomen.
Omdat de nieuwe blaas van darm gemaakt is, zal dit altijd slijm blijven produceren.

Na ongeveer veertien dagen zal er een foto van de neoblaas worden gemaakt. Als deze goed is genezen wordt de blaaskatheter verwijderd en kunt u zelf weer gaan plassen.
Het kan zijn dat u de eerste tijd nog niet goed voelt wanneer u moet plassen en ook nog niet goed weet hoe u de plas op moet houden. U krijgt dan incontinentiemateriaal aangeboden.

Ontslag en nazorgfase

Als de katheter is verwijderd en u zelf gaat plassen, leert u zelf te katheteriseren en te spoelen; zo mogelijk wordt ook uw partner of een familielid geïnstrueerd. U krijgt de instructie op schrift mee naar huis.
Ook wordt de thuiszorg ingeschakeld ter ondersteuning bij het katheteriseren en het spoelen.De benodigde materialen zullen worden besteld.
Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de uroloog, de fysiotherapeut en de incontinentieverpleegkundige.

Het katheteriseren en spoelen van de blaas kunnen thuis worden afgebouwd. Na verloop van tijd is eens per week katheteriseren en spoelen voldoende. In de meeste gevallen is het na verloop van tijd helemaal niet meer nodig.

Gevolgen van de ingreep

Het kan meer dan drie maanden duren voordat u zich weer de oude voelt.

Bij mannen kan deze operatie impotentie tot gevolg hebben. Bij vrouwen kan de operatie effect hebben op de seksuele beleving, en de schede kan soms korter zijn. Bij sommige vrouwen heeft de operatie tot gevolg dat zij niet meer spontaan kunnen plassen.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie. Bij deze operatie komt het nogal eens voor dat de wond moeizaam geneest. In sommige gevallen is er na de operatie sprake van (blijvende) incontinentie.

Leefregels

De eerste tijd kunt u nog last hebben van incontinentie. U krijgt advies hoe u hiermee moet omgaan. Deze klacht verdwijnt over het algemeen op den duur. U zult op een andere manier dan voorheen merken dat u moet plassen. Maak er een gewoonte van om zittend te gaan plassen, in het begin iedere twee tot drie uur.
's Nachts moet u tenminste een maal de wekker zetten om te gaan plassen

Blijf veel drinken, tenminste twee liter per dag.Dit voorkomt urineweginfecties en zorgt ervoor dat de slijmvlokken gemakkelijker kunnen worden uitgeplast.
EXTRA drinken is niet van toepassing als u een vochtbeperkt dieet volgt!

U zult uw krachten langzaam voelen terugkomen. Na enige tijd kunt u uw werk weer hervatten en ook weer rustig gaan sporten. U kunt alle sporten

beoefenen, met uitzondering van die met lichamelijk contact, zoals boksen en judo.

Mannen wordt afgeraden de eerste zes weken na de operatie te fietsen.

Vragen

Wanneer u nog vragen heeft, zal uw arts of stomaverpleegkundige deze graag beantwoorden.

Telefoonnummers

Polikliniek Urologie:	088 - 005 7705
Afdeling Urologie:	088 - 005 6866
Stomaverpleegkundige:	088 - 005 6274

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate
Postbus 9555
6800 TA Arnhem
T 088 - 005 8888
E info@rijnstate.nl
www.rijnstate.nl

Ziekenhuislocaties
Arnhem
Zevenaar
Velp
Dieren
Arnhem-Zuid

002638/2013-04 Uitgave: Afdeling Marketing & Communicatie Rijnstate, 2013