



Aanleggen van een urinstoma (Bricker)

Urologie

Inleiding

In overleg met uw behandeld uroloog is er besloten tot een operatieve verwijdering van de blaas en het aanleggen van een urinestoma.

Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

Doel van de operatie

Uw uroloog heeft bij u een aandoening geconstateerd waarvoor het nodig is uw blaas te verwijderen en een urinestoma aan te leggen. Voor de operatie is het belangrijk dat u goed op de hoogte wordt gebracht van de uitbreidbaarheid van de operatie.

De uroloog zal met u bespreken of het noodzakelijk is om behalve de blaas ook de baarmoeder/eierstokken of de prostaat weg te nemen. De ingreep die u zal ondergaan heet een deviatie (omleiding) volgens Bricker. Dit is een omleiding van de urinewegen via een nieuwe uitgang naar buiten. Er wordt een klein stukje dunne darm losgemaakt, waar de urineleiders op worden aangesloten. Dit stukje darm wordt vervolgens door een opening in de buik naar buiten geleid en vastgehecht aan de buikwand, dit heet een stoma. Op deze wijze loopt een voortdurende stroom van urine vanuit de nieren door de urineleiders en het nieuw gevormde stoma naar buiten in een stomazakje.

Opname en ontslag

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de anesthesiefolder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen en tijdens uw gesprek met de anesthesioloog.

Op de dag van de opname, dit zal een dag voor de operatie zijn, meldt u zich bij de informatiebalie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog ter controle na de operatie. Wanneer u weer naar huis kunt, hangt van verschillende factoren af. Hierbij spelen

leeftijd, algemene conditie en aard van de operatie een belangrijke rol.

Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden zoals Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop nooit zelf** met uw medicijnen zonder overleg! U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de uroloog hiervoor toestemming heeft gegeven.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit **vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog**.
- Als u pijn heeft na ontslag, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.
- Ook is het mogelijk om Diclofenac te gebruiken de eerste dagen dat u met ontslag bent, u krijgt, indien nodig, een recept hiervoor mee van uw behandelend uroloog.

Voor en na de operatie

Voor de operatie wordt door de anesthesioloog met u gesproken over pijnbestrijding via een slangetje in de rug. Dit wordt voornamelijk toegepast bij operaties in de buik- of borstholte, waarvan bekend is dat ze gepaard kunnen gaan met pijn tijdens en na de operatie. Het slangetje kan tot een paar dagen na de operatie gebruikt worden om er pijnstillende medicijnen door te geven. Verder krijgt u een afspraak met de stomaverpleegkundige, deze geeft informatie over de operatie, de consequenties en zij leert u omgaan met de veranderingen van uw lichamelijke functies.

Na de operatie heeft u een stoma met daaraan een urineopvangzak, een wonddrain om wondvocht af te laten lopen en een slangetje in de maag om u te kunnen voeden. Deze worden na een aantal dagen weer verwijderd afhankelijk van uw herstel en de productie. Verder heeft u een slangetje in de rug voor de pijnstilling.

Nazorginstructies en complicaties na de operatie

Lichamelijke klachten

Na de operatie is het urinestoma gezwollen, deze zwelling verdwijnt geleidelijk. Het stoma heeft na ongeveer twee tot drie maanden zijn definitieve vorm. Normaal is urine helder, bij een urinestoma is de urine echter vermengd met wat slijm, afkomstig van de darm. Deze slijmafscheiding is blijvend maar wordt na verloop van tijd meestal minder. Voor verdere informatie over de stomaverzorging verwijzen wij u naar de stomaverpleegkundige.

In het ziekenhuis heeft u misschien het gevoel dat u tot heel wat in staat bent, maar eenmaal thuis valt dat vaak tegen. U heeft immers een grote operatie achter de rug. U bent sneller moe en kunt minder dan u denkt. Deze vermoeidheid kan wel drie maanden aanhouden. Het beste kunt u toegeven aan de moeheid en de rust nemen waar uw lichaam om vraagt. Sta 's morgens wat later op en probeer 's middags een uurtje te rusten. Ook is het verstandig om 's avonds op tijd naar bed te gaan.

Nazorginstructies

De eerste zes weken na de operatie is het belangrijk dat u:

- voldoende rust neemt in verband met vermoeidheidsklachten als gevolg van de operatie.
- geen zware lichamelijke inspanningen verricht in verband met het genezen van de wond die u heeft. Probeer dit na deze zes weken langzaam, naar kunnen, op te bouwen. Begin met regelmatig een stukje lopen en voer de afstand, indien mogelijk, iedere dag een beetje op. Probeer op deze manier stapje voor stapje weer wat energie op te bouwen.
- voorzichtig bent met hoesten, persen, niezen.

Het is van belang om voldoende te blijven drinken om zo de urineproductie te stimuleren en een goede afvoer te bevorderen. Drink ongeveer anderhalf tot twee liter per dag.

Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van uw pijnmedicatie.

Verder kunt u gewoon douchen en de wond na het douchen droogdeppen. U mag niet zwemmen of langdurig baden, zolang de wond niet dicht is. Ook kunt u beter geen afsluitende pleister op de wond gebruiken. Deze maken de wond vochtig, dit bevordert de wondgenezing niet.

Complicaties

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- als u koorts heeft boven de 38,5°C;
- bij bloedverlies vanuit het urinestoma.
- als er geen urineproductie is via het urinestoma.
- als u pijn heeft in de nierstreek.
- als er zwelling en/of roodheid ontstaat in het operatiegebied
- bij huidproblemen als gevolg van contact met urine of door lekkage van het stoma.
- als u aanhoudende (buik)pijn heeft welke niet verdwijnt met het gebruik van de voorgeschreven pijnstillers of met viermaal daags twee paracetamollen van 500mg.

Geslachtsgemeenschap

De operatie heeft invloed op uw seksueel functioneren. De kans op erectiele stoornissen en impotentie is na de operatie groot.

Bij vrouwen kunnen zich seksuele functiestoornissen ontwikkelen en hebben meestal na de operatie een ondiepe vagina.

Tot slot

Bij problemen voor het polibezoek kunt u contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00916-NL 10-12-2020