

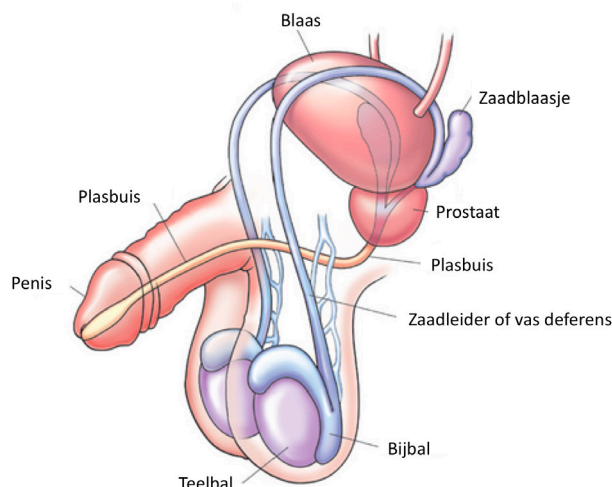
## De robot geassisteerde verwijdering van de blaas en prostaat met aanleggen van een urostoma

### De blaas, de lymfeklieren en de prostaat

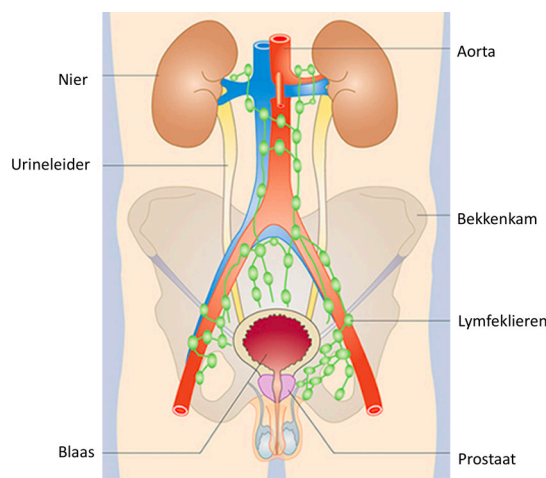
De urineblaas is een hol en gespierd orgaan dat zich in het kleine bekken bevindt. De urineblaas heeft als functie het tijdelijk ophouden van urine en is bovenaan verbonden met de urineleiders afkomstig uit de nieren en onderaan is deze verbonden met de plasbuis.

De prostaat is een klier die een deel van het zaadvocht maakt en die zich net onder de blaas bevindt rond omheen de plasbuis. Door de positie van de prostaat tegenaan de blaas is het niet mogelijk om de blaas te verwijderen zonder ook in eenzelfde tijd de prostaat mee te nemen.

De lymfeklieren zijn punten waar de lymfe of het weefselvocht gefilterd wordt. In deze klieren bevinden zich afweercellen van het lichaam die onzuiverheden in het weefselvocht bestrijden. Kwaadaardige cellen kunnen zich ook stapelen in deze lymfeklieren.



Bron foto: [www.torontovasectomyclinics.sa](http://www.torontovasectomyclinics.sa)

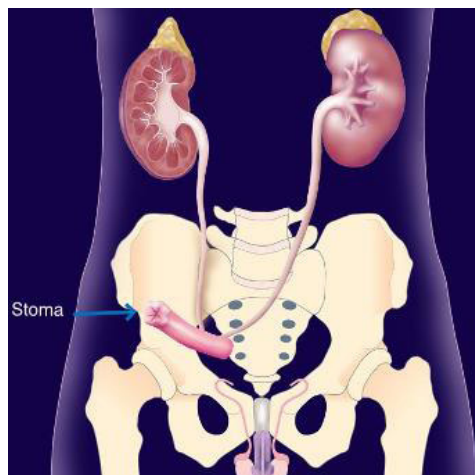


Bron foto: [www.umc.nl](http://www.umc.nl)

De operatie: de radicale cystoprostatectomie met lymfadenectomie en aanleggen van een bricker stoma.

Bij een radicale cystoprostatectomie wordt de blaas weggenomen samen met de prostaat en de zaadblaasjes. Dit wil zeggen dat de blaas bovenaan losgemaakt wordt van de urineleiders uit de nier en dat deze onderaan los gemaakt wordt van de plasbuis. In eenzelfde tijd worden ook de lymfeklieren in het kleine bekken weggenomen: de lymfadenectomie. Het doel van wegnemen van deze lymfeklieren is de kans op genezing nog te vergroten. Het doel van deze operatie is om U te genezen van het blaaskankergezwell. De kans op totale genezing hangt af van de uitgebreidheid van het blaasprobleem voor de operatie.

Na wegnemen van de blaas en de lymfeklieren dient de urine een andere weg te krijgen om uit het lichaam gebracht te worden. In overleg met uw uroloog hebt U gekozen voor een bricker stoma. Dit stoma wil zeggen dat de urineleiders ingeplant worden op een stukje dunne darm van 10 – 15 centimeter dat aan de rechterzijde van uw lichaam naar buiten wordt gebracht.



Bron foto: www.umcutrecht.nl

## De operatierobot

De operatie is een kijkoperatie waarbij er een 6-tal kleine gaatjes in uw buikwand gemaakt worden waarlangs er geopereerd wordt met robot-aangestuurde instrumenten. De chirurg zelf geeft de bewegingen aan die de robotinstrumenten dienen te maken. De robot zelf is dus een gebruiksinstrument die ervoor zorgt dat de chirurg erg nauwkeurig en precies kan werken maar verricht geen denkwerk en opereert dus niet zelfstandig. Het voordeel van deze robottechniek is dat het bloedverlies beperkt kan worden en dat er minder pijn is na de operatie. Hierdoor verkort uw ziekenhuisopname en kan u sneller uw dagelijkse activiteiten hervatten.



Bron foto: www.intuïtieve.com



Bron foto: www.intuïtieve.com

## Vorbereiding VOOR de operatie

### VOEDING

Twee dagen voor de ingreep begint U met uw voeding aan te passen. Uw voeding moet vezelarm zijn. Een opsomming van vezelarme

voedingsmiddelen vindt U in bijlage 1. De dag voor de ingreep mag U geen vast voedsel meer eten. U drinkt heldere dranken (bij voorkeur dranken met veel calorieën zoals isostar, aquarius...) Water, cola, limonade en thee zijn toegelaten. Geen vruchtensap met pulp, geen soep met stukjes in. Vanaf middernacht voor de ingreep mag U niets meer eten of drinken want U dient onder volledige verdoving gebracht te worden. Indien U de avond voor de ingreep wordt opgenomen krijgt U nog een klein darmlavement zodat de endeldarm vrij is van stoelgang.

### MEDICATIE

Neem de medicatie mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking)

Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere bloedverdunnende medicamenten. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep.

### PRAKTISCHE ZAKEN

De avond voor de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker nachtkledij, toilet- en wasgerief mee. Een paar pantoffels en ochtendjas zijn handig. Indien U anti-emboliekousen hebt van een eerdere opname kan U deze ook meenemen. Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren



bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van de dienst. Juwelen, een kunstgebit, een hoorapparaat en een bril mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. Bij opname zal men U op de afdeling ook scheren. De beharing wordt weggeschoren ongeveer 5 centimeter boven de navel tot en met het schaamhaar. Dit omwille van hygiënische redenen zodat de huid goed ontsmet kan worden tijdens de ingreep. Indien U dit wenst kan U dit ook zelf doen vooraleer U naar het ziekenhuis komt. Men zal bij U de avond voor de ingreep nog een bloedafname verrichten voor bepaling van de bloedgroep en het bestellen van zakjes bloed (zo nodig). Op de buik zal met een stift de plaats van het urostoma aangeduid worden.

### NA de operatie: de ontwaakruimte en intensieve zorgen

Na de operatie wordt U naar de dienst intensieve zorgen gebracht. Bezoek kan U pas ontvangen enkele uren nadat U wakker bent. Op eenvoudige verzoek zal de chirurg uw naasten na de ingreep bellen om te laten weten hoe de ingreep verlopen is.

U zal merken dat er enkele buisjes in uw lichaam zitten. Een wondrain zal zich langs de buikwand bevinden in uw buik. Dit buisje dient om overtollig

wondvocht na de operatie af te voeren en wordt meestal de 2<sup>de</sup> dag na de ingreep verwijderd. U zal ook een infuus in de armen krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt. Ook in uw hals zal U een infuus hebben waarlangs men antibioticum, vocht en pijnstilling kan geven. Afhankelijk van uw herstel wordt dit infuus in de hals verwijderd na 3 tot 7 dagen. Op de buik zal een stomazakje gekleefd zitten rond het urostoma. Uit uw urostoma zal een fijn siliconen buisje zitten dat dient om de urine af te voeren omdat in het begin het stoma wat gezwollen kan staan.

### Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt zal U merken dat de verpleegkundige U zal stimuleren om snel rechtop te zitten en snel terug te beginnen met eten. Dit bevordert uw herstel en zal ervoor zorgen dat U tijdig naar huis kan. Een verpleegkundige zal U in het begin helpen met dagelijkse lichaamsverzorging en U nadien aanmoedigen om die taken weer zelf uit te voeren vooraleer U naar huis gaat.

De gemiddelde hospitalisatieduur na een blaasoperatie met urostoma bedraagt 7 dagen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan. Indien er voorzien wordt dat U meer hulp nodig hebt thuis wordt dit liefst voor de hospitalisatie reeds aangekaart met de sociale dienst van het ziekenhuis. Wanneer U naar huis kan gaan zal er

ook thuisverplegende hulp voorzien worden gedurende de eerste weken. Deze mensen zullen U ook de eerste weken helpen met de stomazorg tot U dit zelf goed onder de knie hebt.

### Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen, anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een ongewenste bijwerking ervaart. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

Een nabloeding na het verwijderen van de blaas is mogelijk. Dit is een slechts zeldzaam voorkomend probleem door de nauwkeurige robotchirurgie. Meestal stopt dergelijke bloeding vanzelf door uw eigen bloedstolling. Soms is een bloedtransfusie nodig en slechts zeer zelden is een nieuwe interventie van de chirurg noodzakelijk.

Een wondinfectie kan optreden door huidbacteriën die zich in de operatiewondjes nestelen. Dit probleem is bijna steeds met antibiotica te behandelen. Voor de operatie wordt uw huid ook grondig ontsmet om dit probleem te vermijden.

Voor uw ingreep is een stukje dunne darm gebruikt. Nadien werd de continuïteit van de darm terug hersteld maar het is mogelijk dat U toch wat maag-darm ongemakken hebt zoals brakerig gevoel,

diarree. Indien dit probleem blijft aanhouden meldt U dit best aan uw behandelend uroloog.

Een nierontsteking of een bloedklonter in de benen zijn ook mogelijke ongewenste effecten na de operatie.

### Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

#### Erectiestoornissen:

Bij het wegnemen van de blaas wordt ook de prostaat mee weggelaten. De zenuwen en bloedvaten die belangrijk zijn voor de erectie lopen aan beide zijden van de blaas en nadien ook tegenaan de prostaat. Afhankelijk van de plaats van de tumor in uw blaas en de aan- of afwezigheid van een gelijktijdige tumor van uw prostaat kan uw uroloog voorstellen om aan 1 of 2 zijden deze zenuwbundels te sparen. Zelfs bij het volledig sparen van 2 zijden kan er geen garantie gegeven worden op een succesvolle erectie. Indien U reeds voor de operatie erectiestoornissen hebt is de kans op erectie nadien nog kleiner. Ook hier is opnieuw heel wat geduld vereist: het definitieve resultaat van de erectie kan pas na 1 of zelfs 2 jaar aanwezig zijn. Heel wat hulpmiddelen bestaan en uw uroloog zal U hierbij begeleiden. Een orgasme kan U nog beleven maar hierbij zal geen zaadvocht meer vrijkomen wat ook betekent dat u onvruchtbaar wordt. Uw libido of de 'goesting' om betrekking te hebben wordt door deze ingreep niet aangetast want deze wordt bepaald door uw

hormonen en niet door uw prostaat. De diagnose van kanker kan er uiteraard wel voor zorgen dat U minder zin hebt in seksuele betrekkingen.

Zwelling van penis/balzak en de benen (oedeem).

Vochttopstapeling in de penis/balzak en de benen kan aanwezig zijn na de ingreep. Na het uitvoeren van een lymfeklierbehandeling is deze kans nog groter. Meestal is deze zwelling tijdelijk en beperkt. Hoogstand van het scrotum (dmv een handdoek tussen de benen te leggen) en hoogstand van de benen (op een bankje bij zitten in de zetel) kan helpen om de drainage te bevorderen. Indien de penis dermate gezwollen is dat de voorhuid niet naar achter gebracht kan worden adviseren wij om dit ook tijdelijk niet te doen.

### Een stoma in het dagelijkse leven

Het hebben van een urostoma vergt toch wat aanpassing in uw dagelijkse routine. Het gevoel om te moeten plassen is niet meer aanwezig. Door op regelmatige tijdstippen het stomazakje te "voelen" kan je inschatten wanneer je naar een toilet moet om het zakje te ledigen. 's Avonds vergt het enige aanpassing om aangekoppeld aan een urinezak te slapen. In het begin dat U leert werken met het urinstoma kan een ongelukje of lekje niet altijd vermeden worden. Tijdig vervangen van het stomamateriaal kan preventief werken. Best neem je toch steeds een verse plaat en zakje mee.

Uit ervaring weten wij dat de meeste mensen na een 2-tal maanden vertrouwd zijn met het stomamateriaal en dit in hun dagelijkse routine op kunnen nemen.

Het stomamateriaal brengt ook bepaald kosten met zich mee. Gelukkig is hier vanuit de overheid een terugbetaling voorzien. Per 3 maand krijgt U een dotatie met 60 zakjes en 45 huidplaten. U Kan het zakje dus om de 1,5 dag wisselen en de plaat om de 2 dagen. U kan deze spullen afhalen bij de apotheek met voorschrift van uw arts.



Bron foto: [www.coloplast.com](http://www.coloplast.com)

### Leefstijl en zelfzorg

Lichte huishoudelijke taken kan U reeds verrichten vanaf 6 weken na de operatie. Zware inspanningen zijn de eerste 3 maanden absoluut tegenaangewezen. Ook fietsen mag U de eerste 3 maanden zeker niet doen aangezien U dan druk geeft op de operatieplaats. Wij hebben het liefst dat U de eerste 6 maanden na dergelijke operaties geen (verre) reizen plant zodat U in optimale omstandigheden kan herstellen. Indien



U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na een 3 tal maanden (halftijds) werken. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 6 maand ongeschiktheid. Het is verstandig om uzelf voldoende tijd te geven om te herstellen en op regelmatige tijdstippen te rusten.

De wondjes van de kijkoperatie zullen bedekt worden door verbandjes. Indien deze droog blijven moeten ze niet dagelijks verzorgd worden. Indien bebloed of nat door wondvocht is er wel een dagelijkse desinfectie en vervanging van de verbandjes nodig. Met sommige waterafstotende verbandjes mag U ook douchen. Een bad mag U pas nemen nadat de wondjes volledig genezen zijn.

U dient uw anti-emboolkousen te dragen gedurende 2 weken na de operatie. Tevens zal U dagelijks een inspuiting met een bloedverdunner krijgen ter preventie van bloedklonters. Deze inspuitingen dient U ook thuis verder te zetten voor een totale duur van 30 dagen. Hiervoor kan een thuisverpleegkundige langskomen.

De eerste weken na de operatie kan U nog wat

pijn ervaren thv de buikwand. Hiervoor wordt gewoonlijk bij ontslag pijnstilling voorzien die u ook mag innemen. Indien U pijn hebt adviseren wij om deze medicatie ook te nemen want pijnvrij zal U sneller herstellen.

### Invloed op sociaal en emotioneel vlak

Patiënten die getroffen worden door blaaskanker kunnen de gevolgen van deze ziekte voelen op fysiek, maar ook sociaal en emotioneel vlak. Uw levenskwaliteit en uw zelfbeeld kan door de ziekte en de behandeling van deze ziekte veranderen. Voor zowel U als patiënt maar ook voor uw familie en naasten kunnen er heel wat vragen zijn. Praat hier dan ook tijdig over met uw uroloog, de verpleegkundige van onze urologie dienst of andere zorgverleners. Ook patiëntenverenigingen kunnen hierbij helpen.

### Opvolging en nabehandeling

Na het uitvoeren van een blaasoperatie is het belangrijk dat U goed opgevolgd wordt door uw uroloog en uw huisarts. Ongeveer 18 dagen na de

ingreep raden wij U aan om bij de huisarts langs te gaan zodat hij of zij een urinekweek kan afnemen langsheen het urostoma. Ongeveer 21 dagen na de operatie zal U bij de uroloog terugkomen op consultatie. Op dat moment zullen de buisjes die zich inwendig bevinden tot in de nieren verwijderd worden langsheen het urostoma. De uroloog zal U dan ook aanraden om nog enkele dagen antibioticum in te nemen op geleide van de urinekweek van de huisarts. Een week later (28 dagen na de ingreep) zal de uroloog U terugzien voor een echografisch nazicht van de nieren + een nazicht van de nierfunctie. Indien dan alles goed is zal het eerste jaar een 3-maandelijkse controle plaatsvinden. Na de operatie wordt de blaas onderzocht. In sommige gevallen kan de uroloog U aanbevelen om nog een nabehandeling te krijgen door middel van bestraling of medicatie. Deze beslissing zal altijd in samenspraak met U gebeuren.

### Contact

Indien u nog vragen hebt kan u steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen u niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert u ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert u onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

**Campus Knokke-Heist** Kalvekeetdijk 260, 8300 Knokke-Heist  
Algemeen: +32 (0)50 535 000

**Campus Blankenberge** Dr. F. Verhaeghestraat 1, 8370 Blankenberge  
Algemeen: +32 (0)50 534 000

**Campus Maldegem** Brugse Steenweg 183E, 9900 Maldegem  
Algemeen: +32 (0)50 533 000



	WEL	NIET
Dranken	Water; Bouillon, gezeefde en goed gemixte soep; Frisdranken; Gezeefde vruchtensappen; Koffie of thee; Fruitthee; Gezeefde groentesappen	Niet gemixte soep; Vruchtensappen met pulp
Graanproducten en aardappelen	Witte broodsoorten; Witte beschuiten of craquottes; Geraffineerde rijst; Geraffineerde deegwaren; Cornflakes; Wit meel; Aardappelen (kleine hoeveelheid)	Granen en zemelen; Bruine of volkoren broodsoorten; Bruine of volkoren beschuiten; Bruine of wilde rijst; Volkoren deegwaren; Muesli/Cruelsli; Graanproducten verrijkt met vezels (All Bran, Special K, Fitness); Sojameel
Groenten en fruit	Geschilde en goed rijpe appel, peer, perzik, nectarine, abrikoos; Banaan; Watermeloen zonder pitten; Fruitmoes; Coulis van aardbei of van framboos; Fruit in blik op eigen sap of op siroop  Goed gegaarde: Wortelen, prei, witloof, knolselder, bloemkool, broccoli, spinazie (gemixt), ontpitte en ontvelde tomaat, tomaat in blik, ontvelde en ontpitte paprika, geschilde en ontpitte courgette, geschilde en ontpitte komkommer, andijvie (gemixt), pompoen, rammenas, prinsessenboontjes	Alle soorten vers fruit met uitzondering van deze in kolom "wel".  Gedroogd fruit; Gekonfijt fruit  Koolsoorten, groene, gele en oranje paprika's, champignons, erwten, maïs, rauwkost
Melkproducten en calcium-verrijkte sojaproducten	Melk; melkdesserten; Yoghurt zonder fruitstukjes; Yoghurt met gemixt fruit; Alle soorten kaas; Sojadrank; Sojadesserts; Sojayoghurt zonder fruitstukjes	Yoghurt met fruitstukjes
Vlees, vis, eieren en vervangproducten	Vlees (zowel rood als wit); Vis, schaal- en schelpdieren; Eieren	Peulvruchten; Noten; Vleesvervangers
Smeer- en bereidingsvet	Boter; Minarine, margarine; Olie; Sauzen	
Restgroep	Gebak; Snoep; Chocolade	Gebak met fruit; Marsepein; Graankoeken; Peperkoek; Popcorn, chips; Nougat; Alcohol
Kruiden	Kruiden in poedervorm	Gedroogde en verse kruiden