

# CYSTECTOMIE MET BRICKER DERIVATIE

VERWIJDERING VAN DE BLAAS  
MET AANLEG VAN EEN STOMA

- Patiëntinformatie -

AZ OUDENAARDE  
VZW



| [WWW.AZOUDENAARDE.BE](http://WWW.AZOUDENAARDE.BE) |



Beste Mevrouw, Mijnheer,

U heeft van uw arts gehoord dat bij u de blaas verwijderd moet worden. Dit is een grote verandering die met veel vragen en onzekerheden gepaard gaat, vandaar deze informatiefolder.

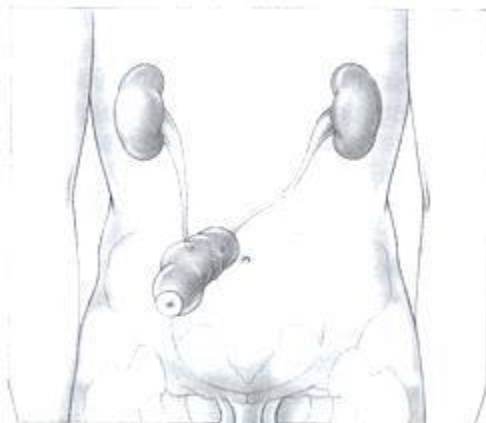
## De operatie

Tijdens de ingreep worden de naburige organen van de blaas omwille van de gemeenschappelijke bloedvoorziening en oncologische redenen eveneens verwijderd. Bij de man worden de prostaat (direct onder de blaas en rond de plasbuis gelegen) en de zaadblaasjes mee weggenomen en bij de vrouw de baarmoeder en het bovenste gedeelte van de vagina.

Wanneer de blaas verwijderd is, kan de urine het lichaam niet meer op natuurlijke wijze verlaten. Om de urine toch in het lichaam te kunnen opvangen, maakt de arts van een stukje darm een nieuwe soort blaas, die aan de huid wordt aangesloten met behulp van een stoma.

## Wat is een incontinent urinereservoir of een urinestoma volgens Bricker ?

Voor het maken van een dergelijke blaas gebruikt de arts een stukje dunne darm van ongeveer 15 centimeter lengte. Dit stukje wordt uit



de darm verwijderd, waarbij de beide uiteinden van de dunne darm opnieuw met elkaar verbonden worden. Het losse stukje darm wordt aan één kant dichtgemaakt. Zo ontstaat er een soort zakje, de nieuwe blaas. Hierop worden beide urineleiders aangesloten.

Daarna wordt rechtsonder in de buikwand een opening gemaakt waar

het open gedeelte van het stukje darm doorheen wordt geschoven. Dit gedeelte wordt vastgehecht op de buikhuid. De plaats waar de darm is vastgehecht op de huid noemt men een urinestoma. Deze blaas heeft geen afsluitmechanisme: de urine loopt dus direct naar buiten. Rondom het ontstane urinestoma wordt op de buik een zakje bevestigd waarin de urine wordt opgevangen. De urine loopt dus voortaan vanaf de nieren via de urineleiders en de nieuw gevormde blaas naar het opvangzakje.

## De dag voor de operatie

- De uitslag van uw preoperatieve onderzoeken (bloedname, elektrocardiogram, ...) mag u afgeven aan het verplegend personeel om bij het operatiedossier te voegen. Indien deze onderzoeken niet door de huisarts zijn uitgevoerd, zal men ze in het ziekenhuis uitvoeren. Uw arts beslist of er nog een radiografie van de longen dient uitgevoerd te worden.
- Indien u bloedverdunners neemt zoals vb. Asaflow, Aspirine, Marevan, Marcoumar, Plavix of andere dient u deze minstens zeven dagen voor de operatie te stoppen. Informeer altijd eerst bij uw huisarts of behandelende arts.
- Er worden antitrombosekousen aangepast. Mocht u deze thuis al hebben, gelieve deze dan zeker mee te brengen.
- De plaatsbepaling van het urinestoma gebeurt door de arts en de verpleegkundige: een urinestomazakje wordt bij u aangebracht. Zo kan u aanvoelen hoe het is om een urinestomazakje te dragen. De arts zal bevestigen of de plaats van het urinestoma correct is. U neemt best verschillende houdingen aan. Zo wordt de beste plaats gekozen, zodat het stoma niet in een huidplooi valt. Dit punt wordt gemarkeerd. U zal gedurende een paar uur met het zakje rondlopen. 's Avonds

wordt het urine stomazakje verwijderd en wordt er gecontroleerd of het punt goed is aangeduid.

- Daarna begint u met een darmvoorbereiding, zodat het volledige darmtraject leeg is. U mag tot middernacht water en thee drinken. Na middernacht mag u niets meer drinken, omdat u volledig nuchter moet zijn voor de operatie

## De dag van de operatie

- Na een seintje vanuit het operatiekwartier wordt u in uw bed naar de voorbereiding van de operatiekamer gebracht. Daar kan u met eventuele vragen of bemerkingen nog bij de anesthesist terecht.
- Na de operatie gaat u ter observatie naar de afdeling intensieve zorgen.

## Zorgen na de operatie

- Op de afdeling intensieve zorgen zal de arts-anesthesist beslissen wanneer u naar de kamer kunt.
- U heeft verschillende katheters: een centraal infuus, een maagsonde en een pijnpomp. Soms wordt er ook zuurstof toegediend.
- U heeft een wonde aan de buik met twee wonddrains en twee katheters in het urinestoma, namelijk 1 katheter vanuit de rechter nier en 1 katheter uit de linker nier. Deze monden uit in het urinestoma. Rond het stoma wordt een speciaal postoperatief drainagezakje gekleefd, dat afloopt in een urinezak.

- Na de operatie krijgt u gedurende enkele dagen geen voeding toegediend. De mond kan wel verfrist worden met een spray. U krijgt een volwaardige voeding toegediend via het infuus.
- Zodra de darmtransit op gang is gekomen, mag u kleine slokjes water drinken en zal ook de maagsonde verwijderd worden. Stilaan krijgt u meer voeding toegediend, beginnend met thee, beschuit, yoghurt, en licht verteerbare voedingsstoffen.
- Na enkele dagen kan u uzelf al een beetje behelpen bij het wassen, wordt u meer mobiel en kan u opstaan met de hulp van een verpleegkundige.
- Wanneer de drains niet veel wondvocht geven, worden ze ingekort en tenslotte verwijderd.
- De verpleegkundige legt uit hoe de urinestoma te verzorgen: hij/zij stimuleert u om het urinestomazakje zelf leeg te maken.
- De hechtingen worden verwijderd. Na enkele dagen, wanneer de wonde mooi genezen is, mag de wonde bloot blijven.
- U krijgt informatie over het ontslag uit het ziekenhuis. De huisarts en thuisverpleegkundige worden op de hoogte gebracht. U krijgt nog gedurende 10 dagen een bloedverdunnend spuitje toegediend.

## Omgaan met een stoma : Hoe brengt u een nieuw stomazakje aan?

- Er zijn 2 soorten opvangsystemen: een 1-delig systeem, waarbij de kleefplaat en het opvangzakje aan elkaar vastzitten en een 2-delig systeem, waarbij de kleefplaat rond het stoma wordt gekleefd. Hierop passen verwisselbare zakjes. Bij een urinestoma wordt meestal een 2-delig systeem gebruikt. Voor beide systemen is er terugbetaling voorzien.
- De stomaplaat wordt om de 3-4 dagen volledig ververs. Het opvangzakje mag om de 2 dagen vervangen worden. Eerst krijgt u hulp van een thuisverpleegkundige, nadien kan u het eventueel zelf aanbrengen. U verwijderd daartoe voorzichtig het plaatje en het zakje om te voorkomen dat de huid beschadigd wordt.
- U kan de huid rondom het stoma gewoon reinigen met water en een neutrale zeep. De huid droogdeppen met een handdoek, zeker niet hard wrijven. Ook geen bijtende producten, zoals ether, gebruiken om de huid te reinigen. Indien er nog restjes van de kleefplaat aanwezig zijn, mag u deze gewoon op de huid laten.
- Op voorhand wordt het plaatje op maat uitgeknipt volgens de grootte van het stoma. Het is zeer belangrijk dat het plaatje goed aansluit rondom het stoma, zodat geen urine onder de plaat kan doordringen.
- Omdat er voortdurend urine uit het stoma sijpelt, is het aangewezen een tampon in het stoma in te brengen, zodat de huid rondom goed droog blijft. De tampon wordt verwijderd wanneer het plaatje op de huid is vastgekleefd. Nadien wordt het zakje op de plaat vastgemaakt.

- Overdag is het niet nodig om een urinezak aan het stomazakje te koppelen, u moet het zakje regelmatig leegmaken. Het is van belang om het zakje niet te vol te laten lopen, anders kan het plaatje loskomen door het gewicht.
- 's Nachts kan een grote opvangzak aangebracht worden.

## De meest voorkomende problemen bij een urinestoma

- Bij reactie van de huid op het materiaal of irritatie van de huid, kan u best een huidbeschermende film aanbrengen (o.v.v. Cavilon). Bij blijvende irritatie van de huid kan u best overschakelen op een ander merk van stomazakjes.
- Chronische vochtigheid en lekkage kunnen voorkomen wanneer er voortdurend vocht onder de plaat doorsijpelt. Dit komt doordat de plaat rond het stoma niet voldoende aansluit. Om lekkage te voorkomen kan u gebruik maken van een beschermende pasta rondom het stoma. Gebruik dan eveneens de huidbeschermende film Cavilon.
- Infectie: door bacteriën of schimmels, meestal veroorzaakt door langdurige vochtigheid.
- Stripeffect: beschadiging van de huid bij het afhalen van het plaatje. Er ontstaat roodheid als u dit niet op een voorzichtige manier doet.
- Kristalvorming: de urine geeft een neerslag van kristallen ter hoogte van de huid, wat soms pijnlijk is. Deze kristallen kunnen verwijderd worden door een doekje gedrenkt in azijn gedurende enkele minuten rondom het stoma te leggen. Om



kristalvorming te voorkomen, kan het aangewezen zijn een tijdje vitamine C in te nemen in een dosis van 1 gr. per dag.

## Aandachtspunten

- Er zit bloed in de urine.
- De huid rond het stoma is langdurig geïrriteerd.
- Aanhoudende lendenpijn.
- Het stoma puilt naar buiten of zwelt op.
- Het stoma trekt naar binnen en trekt aan de huid.
- U heeft weinig en troebele urine, hoewel u veel drinkt.
- U heeft meerdere dagen koorts.
- U verliest gewicht zonder dat er een verklaring voor is.

Wanneer u één van deze zaken ondervindt, raadpleegt u best de arts.

## Leven met een urinestoma

- Vochtiname: het is belangrijk 2 liter water per dag te drinken. De aanwezigheid van vlokjes in de urine is normaal, omdat het stukje darm waaruit het stoma bestaat blijvend darmslijmen produceert.
- Voeding: sommige voedingsstoffen en geneesmiddelen kunnen invloed hebben op de geur en de kleur van de urine (bv. asperges, vis, rode biet en sommige antibiotica). Het lichaamsgewicht wordt het best op peil gehouden.
- Hygiëne: u kunt gerust een douche nemen. Gebruik steeds een neutrale zeep en zeker geen badolie, dit kan het kleven van het plaatje bemoeilijken.

- Kleding: u kunt zich zoals voorheen kleden. Wel moet u erop letten dat het urinestomazakje niet belemmerd of afgesnoerd wordt.
- Werken in de tuin kan opnieuw, doch spitten en zwaar heffen kan u beter aan iemand anders overlaten.
- Sport: u kunt sporten, als het niet gaat om zware fysieke inspanningen. Zwemmen kan ook, er zijn kleine opvangzakjes in de handel die gedurende de duur van een zwembeurt kunnen aangebracht worden.
- Reizen: wanneer u op reis gaat, neemt u best voldoende stomamateriaal mee van thuis. Zorg ervoor dat u dit steeds bijheeft in uw handbagage. Als u naar een warm land reist, moet u de plaatjes koel kunnen bewaren.
- Autogordel: het is veiliger steeds uw autogordel om te doen, dit is niet hinderlijk voor uw stoma.

Indien u nog bijkomende vragen heeft, zijn we steeds bereid u verder te helpen. U kan ook contact opnemen met:

Stoma Ilco vzw – afdeling Gent

S.R. De Deckerlaan 25, 9060 Zelzate, Tel: 093455900

Email : [www.stoma-ilco.be](http://www.stoma-ilco.be).

Dit is een vereniging voor stoma-patiënten, die regelmatig samenkomen voor het verschaffen van informatie en via sociale en psychologische begeleiding de stomadrager helpt om moeilijke momenten te overbruggen.

Coloplast service : 0800-12888 (gratis adviesdienst)

E-mail: [www.coloplast.be](http://www.coloplast.be)

**We wensen u van harte een spoedig herstel !**



**Voor meer info raadpleeg:**

**Dr. Casier Bram**

**Dr. Truijen Geert**

**Dienst urologie**

**Voor afspraken:**

**T 055 33 66 38**

AZO/URO/074  
V1.1

**AZ OUDENAARDE**  
VZW



**AZ OUDENAARDE VZW**

Minderbroedersstraat 3 | 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 | Fax 055 33 66 95

[info@azoudenaarde.be](mailto:info@azoudenaarde.be)

[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)