

# CYSTECTOMIE MET NEOBLAAS VOLGENS STUDER

VERWIJDERING VAN DE BLAAS  
MET AANLEG VAN EEN DARMBLAAS (NEOBLAAS)

- Patiëntinformatie -

AZ OUDENAARDE  
VZW



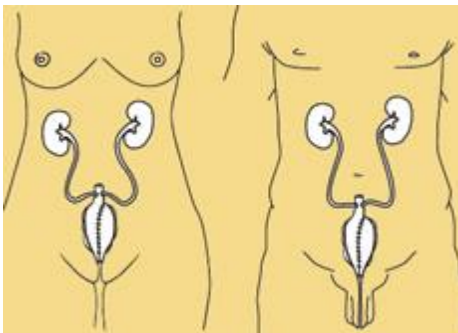
| [WWW.AZOUDENAARDE.BE](http://WWW.AZOUDENAARDE.BE) |

Beste Mevrouw, Mijnheer,

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

## 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 nieuw soort blaas.

Hierbij wordt een urinereservoir gemaakt van 40-60 cm van de dunne darm. Beide urineleiders worden hierop aangesloten en nadien wordt het reservoir op de plasbuis geplaatst.

Het sluitspiermechanisme van de blaas blijft in principe intact, waardoor een meer natuurlijke vorm van opvang ontstaat. U heeft niet hetzelfde gevoel als bij een normale blaas als u moet plassen, doordat er een stukje darm als urinereservoir dienst doet. U krijgt eerder een druk in de onderbuik wanneer u moet plassen.

Bij het plassen met een neoblaas gaat u rustig zitten op het toilet en perst met de buik de urine uit het reservoir. Het is aangewezen 2 maal per nacht de wekker te zetten zodat u naar het toilet kan gaan om incontinentie te vermijden.

## De dag voor de operatie

- Het resultaat 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, 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.
- 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.
- In de vooravond komt de anesthesist langs. Hij/zij zal u enkele vragen stellen en het uur van de ingreep meedelen.

## De dag van de operatie

- Na een seintje vanuit het operatiekwartier wordt u in 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 intensivist beslissen of u naar de kamer kunt.
- U heeft een buikwonde en verschillende slangetjes en katheters: de wondrain(s), een pijnpomp (via ruggenprik tijdens operatie aangebracht), een centraal infuus, een maagsonde, een blaassonde en een buiksonde (of suprapubische katheter) om de nieuwe blaas te spoelen. Daarnaast heeft u twee ureterstents ter drainage van de urine uit de linker en rechter nier. Soms wordt er ook zuurstof toegediend.
- 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 of kinesitherapeut.
- Wanneer de drains minder wondvocht geven, worden ze ingekort en tenslotte verwijderd.
- Ongeveer 10 dagen na de ingreep worden de hechtingen verwijderd. Na enkele dagen, wanneer de wonde mooi genezen is, mag de wonde onbedekt blijven.
- De ureterstents worden doorgaans na 10-12 dagen verwijderd na een contrastonderzoek om lekkage uit te sluiten.
- De blaassonde en buiksonde blijven ongeveer 3 weken ter plaatse voor het spoelen van de blaas.
- Na ongeveer drie weken gaan de blaaskatheters eruit. Nu moet u zelf weer gaan plassen. Het gevoel van aandrang om te urineren zoals u dat gewend was, is veranderd. De aandrang wordt nu gevoeld als een drukkend (in het begin soms pijnlijk) gevoel in de onderbuik. Dit is een teken dat de blaas leeg gemaakt moet worden. U zal nu regelmatig naar het toilet moeten om te plassen. In het begin iedere twee uur, zowel overdag als 's nachts. Later wordt dit uitgebreid naar drie tot vier uur. Het kan voorkomen dat u de neoblaas niet helemaal leeg plast, zodat het nodig is om zelf de blaas met een slangetje leeg te maken. Door wondvocht functioneert de sluitspier van de blaas soms niet optimaal, zodat er urineverlies kan optreden. Door de bekkenbodem -en sluitspieren goed te trainen wordt dit na verloop steeds minder. Een kinesitherapeut die gespecialiseerd is in bekkenbodemtraining kan u hierbij begeleiden.

- U krijgt informatie over het ontslag uit het ziekenhuis (na ongeveer 3 weken). De huisarts en thuisverpleegkundige worden op de hoogte gebracht. De nodige voorschriften en controleafspraken worden meegegeven op de dag van uw vertrek uit het ziekenhuis.

## **Blaastraining en tips voor thuis**

Omdat uw blaas verwijderd is en het gevoel te moeten plassen er niet meer is, is het moeilijk om opnieuw te leren plassen. Daarom staan hieronder wat tips die u daarbij kunnen helpen.

- Het is belangrijk in het begin regelmatig naar het toilet te gaan om te proberen te plassen.
- De tijd die ertussen mag zitten is: overdag 2 ½ tot 3 uur, 's nachts maximaal 4 uur.
- Ga in een goede houding zitten; met beide voeten plat op de grond. Niet "hangen" op een verhoogd toilet. Zet eventueel een voetenbankje onder de voeten. Kantel het bekken wat naar voren, zodat de nieuwe blaas boven de plasbuis komt te liggen. Laat de urine zoveel mogelijk vanzelf stromen. Dit kunt u doen door zo goed mogelijk te ontspannen, door bijvoorbeeld rustig via de neus in te ademen en via de mond weer uit. Help de nieuwe blaas eventueel een handje door een beetje druk te zetten met de buik.
- 's Nachts kunnen er problemen zijn met het ophouden van de urine en soms is het moeilijk om het reservoir goed leeg te maken. In sommige gevallen is het nodig om de blaas leeg te maken met behulp van een katheter. Dit gaat altijd in overleg met de uroloog.

- Het kan zijn dat u na het verwijderen van de katheters incontinent bent voor urine. Door de bekkenbodem goed aan te spannen kunt u de sluitspier van de blaas trainen om continent te worden. Dit kan onder begeleiding van een bekkenbodemkinesitherapeut(e).
- De nieuwe blaas blijft darmvlokken aanmaken. Dit ziet eruit als wit slijm. Vooral in het begin plast u dit zeker uit. Een enkele keer leidt dit tot verstopping van de uitgang van de nieuwe blaas. Dit wordt na verloop van tijd minder.

## **Tot slot ...**

Hou met de volgende leefregels rekening:

- Zorg voor voldoende rust. Vermoeidheid kan wel drie tot zes maanden aanhouden.
- Til geen zware dingen gedurende zes weken
- Rijd geen auto gedurende zes weken
- Sport niet gedurende zes weken (ook niet fietsen)
- Neem gedurende drie weken geen bad, douchen is geen bezwaar.
- Drink voldoende:  $\pm 2 - 2\frac{1}{2}$  liter per dag

**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/JURO/075  
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)