

# Verwijderen van de blaas

## en het verplaatsen van de urinewegen

U wordt opgenomen in het Spaarne Gasthuis Hoofddorp voor een operatie waarbij uw blaas wordt verwijderd. In deze folder leest u alles over de periode van vóór de operatie tot en met na de operatie. Deze folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie.

- Bedenk dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven. Het team van artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, oncologieverpleegkundigen, stomaverpleegkundigen, diëtisten en andere medewerkers die u begeleiden, geven u informatie over uw situatie.
- Wij raden u aan om altijd iemand mee te nemen naar de gesprekken met een zorgverlener.

Ook krijgt u de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis'.

### Inhoud

- Welke afspraken en voorbereidingen zijn nodig
- Opname in het Spaarne Gasthuis Hoofddorp
- De operatie
- Urinedeviatie volgens Bricker
- Mogelijke complicaties
- Uitslag van het weefselonderzoek
- Na de operatie
- Naar huis
- Weer thuis
- Hoe verzorgt u een stoma na een Bricker operatie
- Na de eerste periode thuis

- Vragen en telefoonnummers
  - Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis en met wie
  - Belangrijke telefoonnummers

## Welke afspraken en voorbereidingen zijn nodig

**U heeft samen met uw specialist besloten om deze operatie te laten doen. Als voorbereiding op de operatie krijgt u een aantal afspraken:**

### Inplannen operatie

De operatieplanner neemt contact met u op om de operatie in te plannen. Zij maakt verschillende afspraken met u die gedaan moeten worden voor de operatie. U krijgt folders en een vragenlijst over uw gezondheid, over eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Neemt u deze vragenlijst ingevuld mee naar uw afspraak met de anesthesioloog..

### Afspraak polikliniek anesthesiologie

Hier heeft u een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. Mogelijk krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de verdoving en geeft u informatie over wat u nog mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

### Afspraak met oncologieverpleegkundige

- Zij geeft u informatie over de opname op de afdeling en over de operatie.
- Vraagt naar uw thuissituatie na het ontslag uit het ziekenhuis.
- Zij bespreekt met u hoe uw lichamelijke conditie is en hoe u deze zo nodig kunt verbeteren. Veranderingen in uw voeding en het belang van goede (eiwitrijke) voeding worden besproken. Uw conditie en of u goed gevoed bent (voedingstoestand) zijn belangrijk voor uw herstel na de operatie.
- U krijgt een aantal folders.

### Afspraak met stomaverpleegkundige

Zij bespreekt met u de operatie, het krijgen van een stoma en wat het dragen van een stoma betekent in uw dagelijks leven. De onderwerpen die besproken worden zijn:

- Informatie over een urinestoma
- Aandachtspunten bij veranderde leefomstandigheden
- Stomamaterialen en vergoedingen
- Voeding
- Werk en sport met een stoma
- Vakantie
- Seksualiteit
- Patiëntenvereniging Nederlandse Stomavereniging

### Afspraak bij medicatieverificatie

Bij deze afspraak worden al uw actuele medicijnen besproken.

Neem al uw medicijnen in originele verpakking en een recent overzicht van uw medicijnen mee naar het ziekenhuis. Een recent overzicht van uw medicijnen vraagt u aan uw apotheek.

## **Bloedverdunnende medicijnen**

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, dan moeten deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie gestopt worden. De anesthesioloog bespreekt met u wanneer u met deze medicijnen stopt voor de operatie.

## **Opname in het Spaarne Gasthuis Hoofddorp**

Een opname voor het verwijderen van de blaas en aanleggen van een stoma, duurt meestal 7 tot 14 dagen.

### **Op de dag van de operatie**

Op de dag van de opname volgt u de aanwijzingen van de anesthesioloog op. U heeft de informatie over het eten, drinken en medicijnen meegekregen op de polikliniek anesthesiologie.

### **Op de verpleegafdeling**

- Op de afgesproken dag en tijd komt u naar de afdeling NOA (Nuchtere Opname Afdeling). In de folder 'Opname op NOA' leest u meer over de gang van zaken op deze afdeling.
- Het is belangrijk dat u ook uw medicijnen en een actueel overzicht van uw medicijnen meeneemt.
- U wordt ontvangen door een verpleegkundige. Deze bespreekt alle gegevens met u en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk. De verpleegkundige neemt een rectumkweek bij af. Er wordt dan met een wattenstokje wat poep uit uw anus gehaald. Dit is nodig om te onderzoeken of u een (ziekenhuis)bacterie heeft.
- U krijgt van de verpleegkundige operatiekleding aan en een polsbandje met uw gegevens om. Als het tijd is voor de operatie, brengt de verpleegkundige u in uw bed naar de operatieafdeling. De medewerker van de operatieafdeling neemt de zorg nu over.
- Na de operatie gaat u ter observatie naar de afdeling intensive care (IC). U verblijft in principe 1 nacht op deze afdeling, de volgende dag gaat u naar afdeling urologie.

### **Op de operatieafdeling**

Op de operatieafdeling komt u in de voorbereidingskamer. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel toegediend krijgt. Ook krijgt u een epiduraal katheter. Dit is een dun slangetje in de rug waardoor een aantal dagen pijnstillende medicijnen gegeven wordt.

### **Controle van de gegevens**

Voordat de operatie begint, controleert het operatieteam de gegevens van uw operatie. Aan u wordt gevraagd wie u bent, uw geboortedatum en waaraan u wordt geopereerd. Dit heet een 'Time out procedure' en is belangrijk voor een veilige behandeling.

### **Verdoving**

De anesthesioloog geeft u de algehele verdoving. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

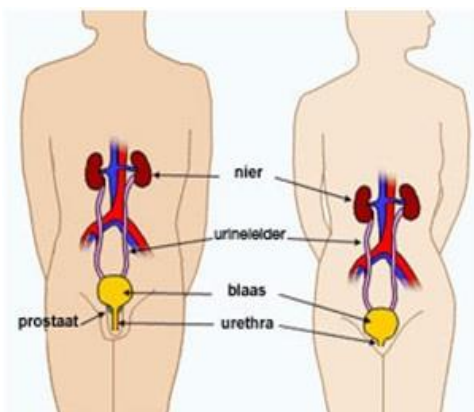
## De operatie

### Het verwijderen van de blaas (cystectomie)

De urine gaat vanuit de nieren door de beide urineleiders naar de blaas en blijft daar totdat u plast. Bij een cystectomie worden de blaas en de lymfeklieren die bij de blaas horen verwijderd.

De urinewegen worden hersteld. Er zijn verschillende manieren om deze operatie te doen. In het Spaarne Gasthuis wordt de blaas verwijderd volgens de methode: cystectomie volgens Bricker

Op de afbeelding ziet u de urinewegen van de man en de vrouw.



### Man: verwijderen van de blaas en de prostaat bij de man

Bij een operatie voor het verwijderen van de blaas worden ook de prostaat en zaadblaasjes verwijderd. Dit geeft veranderingen voor uw seksuele activiteit. De zenuwen die voor de erecties zorgen raken beschadigd. Na de operatie bestaat de kans dat u geen of geen goede erectie meer krijgt. Het is bij stimulatie wel nog mogelijk om ondanks de slappe penis een orgasme te krijgen. Er vindt dan geen zaadlozing plaats. Vaak is het met behulp van hulpmiddelen of medicijnen mogelijk een erectie te krijgen. U bent niet meer vruchtbaar. Uw hormonale situatie verandert niet.

### Vrouw: verwijderen van de blaas, baarmoeder en eierstokken bij de vrouw

Bij een operatie voor het verwijderen van de blaas wordt ook de baarmoeder verwijderd en soms de eierstokken.

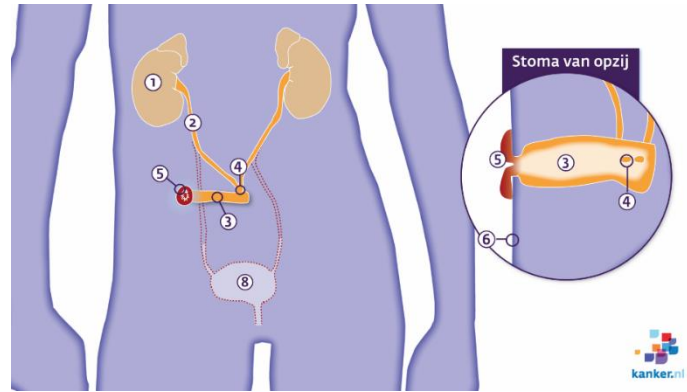
- Bent u nog niet in de overgang, dan worden de eierstokken meestal niet weggehaald. U bent niet meer vruchtbaar en u heeft ook geen menstruatie meer. Uw hormonale situatie verandert niet. U kunt wel uw 'normale maandelijkse klachten' hebben zoals, gespannen borsten en hoofdpijn.
- Bent u de overgang voorbij, dan worden de eierstokken wel verwijderd. Door de overgang was u al niet meer vruchtbaar en had u geen menstruatie meer. De hormonale situatie verandert dan niet.

De operatie geeft veranderingen voor uw seksuele activiteit. Diep in de vagina, bij de bodem van de blaas is een wond. Is die wond genezen, dan is gemeenschap weer mogelijk. Dit is meestal 6 weken na de operatie. Wel is het mogelijk dat de schede bij seksuele opwinding niet meer vochtig wordt. Uw arts kan u informatie geven over hulpmiddelen hierbij. Ook kan een orgasme anders ervaren worden.

### Urinedeviatie volgens Bricker

De operatie die u krijgt heet een urinedeviatie volgens Bricker. Dit wordt ook wel een incontinent urinestoma genoemd. Tijdens de operatie worden de urineleiders losgemaakt van de blaas en aangesloten op een stukje darm. Hiervoor wordt een klein stukje dunne darm

gebruikt. Het laatste deel van dit stukje darm, wordt door een opening in de buik naar buiten geleid en vastgehecht aan de buikwand. Op deze manier loopt de urine doorlopend vanuit de nieren door de urineleiders in het stukje darm en daarna via de nieuwe uitgang (de stoma) naar buiten. De meest gebruikte plaats voor een urinestoma is op de rechterhelft van uw onderbuik. Hier ziet u een afbeelding van de urinedeviatie volgens Bricker.



### Uitleg bij de afbeelding

1: nier, 2: urineleider, 3: stukje dunne darm gebruikt voor stoma, 4: aanhechting urineleider, 5: uitgang stoma, 6: buikwand, 8: verwijderde blaas  
(bron afbeelding, Kanker.nl)

### Wat betekent een Bricker deviatie:

- U plast niet meer op de 'normale' manier.
- U kunt uw urine niet ophouden. De urine loopt doorlopend uit de stoma.
- U heeft een stomazakje nodig om de urine op te vangen. Overdag leegt u dit zakje regelmatig in het toilet. In de nacht kan het zakje aangesloten worden op een grote nachtzak.
- Het is verstandig om altijd reserve stomamateriaal en kleding bij u te hebben.
- Uw uiterlijk is veranderd. Niet alleen vanwege de stoma, maar ook door het dragen van een uitwendig zakje.
- Er kan lekkage of een huidprobleem ontstaan. Heeft u hier last van? Maakt u dan een afspraak met de stomaverpleegkundige.

### Uitslag van het onderzoek van het weefsel

Het weefsel dat tijdens de operatie is weggenomen wordt door de patholoog-anatoom onderzocht. Dit duurt ongeveer 7 tot 10 dagen. De uitslag wordt zo spoedig mogelijk en als dat kan tijdens uw verblijf in het ziekenhuis met u besproken. Als u ontslagen wordt voordat de uitslag van het onderzoek bekend is, dan krijgt u de uitslag op de polikliniek. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

### Na de operatie

De eerste nacht na de operatie bent u op de afdeling intensive care unit (ICU). Na de operatie heeft u een aantal 'slangetjes' in uw lichaam.

- Een infuus in een bloedvat van uw arm of hand. Hierdoor krijgt u vocht en medicijnen.
- Soms heeft u een slang in de neus voor het geven van extra zuurstof.
- Een epiduraal katheter, zit in uw rug. Hierdoor krijgt u medicijnen tegen de pijn.
- Twee splints (drains), die de urine vanuit de rechter- en linker nier naar buiten leiden.
- Eén of meer wonddrains in het operatiegebied. Deze voeren het wondvocht af.

## **Pijn**

Voor een goede pijnstilling na de operatie heeft u de epiduraalkatheter. Daarnaast krijgt u 4x per dag paracetamol. Het pijnteam komt de eerste dagen na de operatie bij u langs om te vragen hoe het met u gaat.

De epiduraalkatheter wordt 3 dagen na de operatie verwijderd. Daarna krijgt u paracetamol en morfine als pijnstilling. Vaak gaat deze overgang gepaard met wat meer pijn.

Goede pijnstilling is belangrijk om goed door te kunnen ademen, te hoesten en uit bed te komen. Het is belangrijk dat u dit op tijd aangeeft dat u pijn heeft.

## **Misselijkheid**

Misselijkheid na de operatie komt regelmatig voor. Misselijkheid kan worden veroorzaakt door de narcose en door de operatie zelf. Het is belangrijk dat u op tijd aangeeft dat u misselijk bent. De verpleegkundige kan u medicijnen geven om misselijkheid tegen te gaan.

## **Wond**

De verpleegkundige kijkt elke dag de wond. Het is beter om de wond niet meer te verbinden als hij niet meer lekt. Het gevoel van de huid rondom het litteken is na de operatie vaak veranderd. Dit gevoel kan nog lang aanhouden, maar herstelt zich meestal wel.

## **Verzorging van de stoma**

De stomaverpleegkundige en de verpleegkundigen van de verpleegafdeling geven u in de dagen na de operatie uitleg over de verzorging van de stoma. Ook leert de verpleegkundige u, hoe u het opvangmateriaal gebruikt. Samen met u bekijkt de stomaverpleegkundige welk materiaal voor u het meest geschikt is om thuis te gebruiken. Ook de verwerking van het krijgen van een stoma (de psychosociale kant) bespreekt zij met u.

## **Materialen**

De materialen die u thuis nodig heeft, bestelt de stomaverpleegkundige voor u. Daarna belt u zelf de medisch speciaalzaak voor herhaal bestellingen.

## **Bewegen en conditie**

Na de operatie mag u zo snel mogelijk bewegen en uit bed. U wordt hierbij geholpen.

Snel weer uit bed en bewegen is zeer belangrijk voor uw herstel. Het voorkomt complicaties zoals trombose, longontsteking of darmen die te langzaam werken.

U merkt dat activiteiten die voor de operatie vanzelfsprekend waren, nu veel inspanning kosten. Verdeel uw energie daarom over de dag.

Doordat u de eerste dagen nog veel slangen heeft, bent u beperkt in het bewegen. Al vanaf de eerste dag na de operatie mag u uit bed op de stoel.

Wanneer de epiduraalkatheter uit de rug is verwijderd mag u weer lopen. Met hulp van de verpleegkundige en/of fysiotherapeut kunt u steeds meer zelf bewegen. Elke dag komt u steeds iets vaker en langer uit bed. Uw conditie verbetert weer stapje voor stapje.

## **Darmen die langzaam werken**

Na de operatie werken uw maag en darmen tijdelijk minder goed. Het duurt een paar dagen voor de maag en de darmen weer op gang komen en u weer ontlasting krijgt. Dit gaat vaak samen met misselijkheid en krampen. Soms krijgt u een slang via de neus naar de maag om het maagsap af te voeren, zodat de misselijkheid afneemt. Het kauwen op kauwgom helpt om de darmen weer sneller op gang te brengen. Neem daarom kauwgom mee naar het ziekenhuis.

Soms is de ontlasting in het begin erg hard of juist heel dun. Dit is normaal en heeft meestal niets met uw voeding te maken. Als het nodig is schrijft de zaalarts medicijnen voor om de darmen weer goed te laten werken.

### **Voeding**

De zaalarts en verpleegkundige bespreken met u wanneer u mag starten met eten en/of drinken. Ook bespreekt zij met u wanneer u het eten en drinken mag uitbreiden. Uw eetlust kan tot een lange tijd na de operatie minder zijn. Soms is het nodig om extra voeding via de bloedbaan te krijgen. Ook kan de diëtiste gevraagd worden om advies over uw voeding te geven.

### **Ademhaling**

Om de functie van de longen zo goed mogelijk te houden is de zorg voor de ademhaling belangrijk. Een goede werking van de longen wordt onder andere bereikt door:

- Regelmatig uit bed te gaan en te bewegen
- Goede pijnstilling.
- Ademhalingsoefeningen.
- Het ophoesten van slijm.
- Halfzittende houding in bed.
- Niet te roken.

De fysiotherapeut en de verpleegkundige geven u adviezen hierover.

### **Mogelijke complicaties**

U kunt koorts, bloedverlies, wondinfecties en slechte genezing van de wond, urineweginfecties, longontsteking, trombose of een vernauwing van de aansluiting van de urineleiders aan het darmstukje krijgen. Gelukkig komen complicaties niet zo vaak voor, maar ze kunnen ervoor zorgen dat u langer in het ziekenhuis moet blijven.

### **Hoe voelt u zich na de operatie**

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zult u merken dat u zich de ene dag beter voelt dan de andere dag. Dit kan zowel op lichamelijk als op emotioneel gebied zijn. De verpleegkundige kan u hierin ondersteunen.

### **Naar huis**

Wanneer u naar huis mag, hangt af van uw herstel. Als alles goed gaat, gaat u meestal 7 tot 14 dagen na de operatie naar huis. Heeft u thuis zorg nodig?. Dit kan in het ziekenhuis voor u geregeld worden.

### **Afspraken in het Spaarne Gasthuis**

- Een week na ontslag uit het ziekenhuis heeft u controle afspraken bij de uroloog en bij de stomaverpleegkundige.
- Een aantal weken na de operatie heeft u een afspraak met de oncologieverpleegkundige.

### **Weer thuis**

Wanneer u weer thuis bent, kunt u uw dagelijkse activiteiten weer langzaam gaan uitbreiden tot wat u gewend was. Zorg daarbij voor een dagritme waarbij u naast activiteiten ook rust heeft. Het is moeilijk aan te geven wanneer u weer helemaal van de operatie bent hersteld. Dit hangt af van hoe groot de operatie was, uw conditie en eventuele voor- of nabehandeling.

## **Pijnstilling als u thuis bent**

De pijnstillers die u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis gebruikte, kunt u thuis afbouwen op geleide van uw pijnklachten. Dit betekent dat u steeds minder pijnstillers neemt als de pijn minder wordt. Het is verstandig om de pijnstillers te blijven gebruiken zolang u niet goed kunt doorademen en nog niet zonder pijn kunt hoesten.

## **Hechtingen verwijderen**

De verpleegkundige vertelt u wanneer en door wie de eventuele hechtingen verwijderd moeten worden. Zo nodig krijgt u hiervoor een afspraak mee.

## **Ontlasting**

In de periode na de operatie kan de ontlasting anders zijn dan u gewend was. Het kan enige tijd duren totdat dit weer normaal is.

## **Wat mag u eten en drinken**

- U heeft geen dieet, tenzij anders met u is afgesproken.
- Eet in kleine porties en vooral wat u smaakt.
- Het is belangrijk dat u voldoende drinkt, in ieder geval 2 liter per dag. Zo houdt u de urine helder en voorkomt u een infectie.
- Om te controleren of u voldoende drinkt, kijkt u naar de kleur van de urine. Is de urine geel tot donkergeel van kleur, dan heeft u te weinig gedronken. Is de urine bijna kleurloos, dan heeft u voldoende gedronken.

## **Vermoeidheid**

De eerste weken na de operatie, voelt u zich nog slap en vermoeid. Dit is normaal, u heeft immers een zware buikoperatie gehad. Uw lichaam is daarvan aan het herstellen. Soms kost dit meer tijd dan u verwacht. Neem de tijd om te herstellen. Luister naar uw lichaam, neem op tijd rust en verdeel uw activiteiten over de dag.

## **Activiteiten**

- De eerste 6 weken mag u niet zwaar tillen, niet meer dan 2 kg. Tilt u toch iets op, doe dit dan met 2 handen, zodat u links en rechts gelijk tilt. Vraag uw stomaverpleegkundige om tiladviezen.
- U mag deze 6 weken geen zwaar (huishoudelijk) werk doen. Denk hierbij aan stofzuigen, ramen lappen en dergelijke.
- Regelmatig bewegen is wel belangrijk voor het opbouwen van uw conditie. Maar u mag de eerste 6 weken niet sporten, zwemmen of in bad. U mag 6 weken niet fietsen en 3 weken geen auto besturen. Wandelen is een goede activiteit.

## **Concentratie**

Door de narcose, medicijnen en de emoties rondom de operatie kunnen uw geheugen en uw aandacht tijdelijk minder goed zijn. Houd hiermee rekening als u deelneemt aan het verkeer, werk of belangrijke beslissingen.

## **Hoe verzorgt u een stoma na een Bricker operatie**

In het ziekenhuis heeft u geleerd hoe u uw stoma kunt verzorgen. De eerste tijd thuis is vaak een moeilijke periode. U verzorgt dan zelf de stoma. In het begin kost dit tijd, later wordt u er handiger in. Ook moet u eraan wennen om uw lichaam te zien met een stoma.

Het beste tijdstip om uw stoma te verzorgen of uw zakje te verwisselen is 's morgens vroeg voordat u gaat ontbijten. Dan is de urineproductie nog minimaal. Hieronder de uitleg over het verzorgen van een stoma.



### **Wat legt u klaar:**

- Afvalzakje.
- Met kraanwater natgemaakte gazen.
- Droge gazen.
- Op maat geknipt (gebruik uw mal) schoon systeem.

### **Het verwijderen van de huidplaat**

Duw de huidplaat voorzichtig van de huid met behulp van vochtige gazen. Leg op de stoma een droog gaasje om eventuele urine op te vangen. Doe huidplaat en natte gazen in het afvalzakje.

### **Het aanbrengen nieuwe huidplaat**

- Maak de stoma en de huid eromheen schoon met natte gazen.
- Dep de huid droog met een droog gaasje
- Verwijder het beschermfolie van de nieuwe huidplaat.

### **Bij een 1-delig systeem:**

vouw de plak dubbel op de onderkant van de opening in de huidplaat. Plaats deze 2 mm van de onderkant van uw stoma op de huid en klap rustig de huidplaat over de stoma heen. Laat vervolgens uw hand een minuut op het materiaal rusten, zodat het beter hecht..



1-delig systeem

### **Bij een 2-delig systeem:**

- Plak de huidplaat over de stoma en druk hem goed aan.
- Wrijf de huidplaat goed aan.
- Bevestig het zakje op de huidplaat.



2-delig systeem

### **Douchen met een stoma**

U kunt ook douchen zonder een opvangzakje. Water is niet schadelijk voor uw stoma. Richt liever niet de harde straal of te heet water op de stoma. De stoma kan dan gaan bloeden. Gebruik geen badolie of bad crème rondom de stoma, dan plakt het stomamateriaal niet goed meer. Gebruik geen zeep rondom de stoma. Dit droogt de huid uit. Dep de huid droog.

### **Hulp bij het verzorgen**

U leert uw stoma zelf te verzorgen. Eventuele hulp van uw partner of huisgenoot kan belangrijk zijn. Ook uw partner of huisgenoot moet wennen aan de stoma op uw buik en de veranderde situatie. De verzorging van uw stoma is in de eerste plaats uw eigen verantwoordelijkheid. Gebruik de hulp van anderen alleen in noodgevallen. Lukt het niet of heeft u nog vragen? Bespreek dit met de stomaverpleegkundige.

## **Na de eerste periode thuis**

### **Werken**

Wanneer u weer kunt werken hangt af van de aard van uw werk en van uw individuele situatie. Bespreek met uw uroloog en met uw bedrijfsarts wanneer u weer met werken kan beginnen.

## Vakantie

- U kunt met uw stoma gewoon op vakantie.
- Autorijden en vliegen leveren geen problemen op. Wel is het verstandig om extra stomazakjes mee te nemen als u op reis gaat.
- Gaat u met een vliegtuig, neem dan altijd extra stomazakjes in uw handbagage mee.
- Verre landen hebben vaak een andere eetcultuur. Dit kan invloed hebben op productie en de kleur van de urine.
- U mag als u een stoma heeft 5 kilogram extra bagage meenemen voor de materialen. Neem ruim voor de vlucht contact op met uw vliegmaatschappij. De stomaverpleegkundige kan u een medisch paspoort meegeven.

## Intimiteit en seksualiteit

Het is normaal als u de eerste tijd na de operatie weinig behoefte heeft aan seksueel contact. De diagnose en behandeling van kanker kan veel veranderen in uw leven en dat van uw partner. De ziekte kan veel gevoelens met zich meebrengen (angst, onzekerheid, woede, verdriet enz.). Ook uw lichaam en hoe u uw lichaam beleeft kan door de behandeling veranderd zijn. De ervaring leert dat veel patiënten (en hun partner) dan ook vragen en problemen hebben op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Voor veel mensen is dit een moeilijk onderwerp om over te praten. Toch is het belangrijk om dit te bespreken met uw uroloog, de stomaverpleegkundige of oncologieverpleegkundige. Zij kunnen u eventueel doorverwijzen naar de seksuoloog.

## Verwerking van de operatie periode en het krijgen van kanker

Een patiënt met blaaskanker en de mensen in de directe omgeving maken vaak een moeilijke periode door, vol onrust, zorgen en verdriet. Praten over blaaskanker en een urinestoma is niet altijd gemakkelijk. In het ziekenhuis werken hulpverleners die u kunnen ondersteunen bij de verschillende praktisch en emotionele problemen.

Sommige mensen hebben behoefte aan contact met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt (lotgenoot). Contact met iemand die uit eigen ervaring weet en voelt wat iemand doormaakt, kan een belangrijke steun zijn. Heeft u behoefte aan een lotgenoot, dan kunt u contact opnemen met een patiëntenvereniging bijvoorbeeld de:

- Stomavereniging, [www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)
- Patiëntenvereniging Leven met blaas- of nierkanker

Ook zijn er speciale centra voor leven met en na kanker. Zij zijn er voor patienten, maar ook voor hun partner, kinderen en andere naasten. In deze regio:

- **Adamas** in Nieuw-Vennep
- **Inloophuis Kennemerland** in Haarlem en Santpoort Noord.

In de "Behandelwijzer oncologie op de polikliniek urologie" vindt u onder 'Extra informatie' de adressen van deze organisaties.

## Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van de folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen, belt u dan op werkdagen naar de polikliniek urologie (023) 224 0160.

## Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis en met wie?

### U neemt contact op met de polikliniek urologie als u:

- Koorts krijgt boven de 38.5 graden Celsius.
- Langdurig misselijk bent of braakt, niet kan eten en meer dan 2 kilo per week afvalt.
- Problemen met uw darmen heeft.
- Langdurig pijn in de buik heeft, die niet minder wordt met de voorgeschreven pijnstillers.
- Pijn in het gebied waar uw nieren liggen (onderrug en flanken).
- Veel vochtproductie uit de wond

### U neemt contact op met de stomaverpleegkundig als u:

- Veranderingen aan de stoma heeft, bijvoorbeeld kleur, vorm of verdikkingen.
- Problemen met de huid rondom de stoma krijgt.
- Regelmatig lekkage heeft.
- Geen urineproductie meer heeft.

Tijdens kantooruren belt u met de polikliniek urologie.

Buiten kantooruren en bij spoed neemt u contact op met de afdeling spoedeisende hulp. Zie voor telefoonnummer het kopje 'Belangrijke telefoonnummers'.

## Belangrijke telefoonnummers

- |   |                |
|---|----------------|
| • <b>Polikliniek urologie</b>                                     | (023) 224 0160 |
| • <b>Stomaverpleegkundigen</b><br>Carola Donkhorst / Milou Eijken | (023) 224 0954 |
| • <b>Oncologieverpleegkundigen</b><br>Denise van Kempen-de Jong   | (023) 224 5391 |
| Dineke van der Vlugt-Hennink                                      | (023) 224 5364 |
| Lia van Dijk  | (023) 224 5389 |
| • Afdeling spoedeisende hulp Hoofddorp                            | (023) 224 6880 |
| • Afdeling spoedeisende hulp Haarlem Zuid                         | (023) 224 4880 |

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)