

Blaasverwijdering (cystectomie) en plaatsing stoma (bricker)

Bij blaasproblemen of blaaskanker kan de uroloog voorstellen de blaas te verwijderen (cystectomie). Dit gebeurt met een kijkoperatie of een 'open' operatie. Na verwijdering van de blaas wordt een stoma (bricker) aangelegd.

Als een tumor in de blaaswand groeit kan de uroloog pas tijdens de operatie zien of de blaas verwijderd kan worden. Dit kan namelijk alleen als de tumor niet aan andere organen is vastgroeid.

Meer over stoma (bricker)

Na een blaasverwijdering moet de urine het lichaam op een andere manier verlaten. Daarom plaatst de uroloog een stoma; een kunstmatige uitgang waardoor de urine het lichaam kan verlaten. Op de buik zit een zakje waarin de urine wordt opgevangen. Bij een urinestoma heeft de stomadrager zelf geen controle over de afvoer van de urine. De stomadrager kan de urine dus niet 'ophouden'. Het zakje op de buik vervangt eigenlijk de blaas.

Vorbereiding

Verpleegkundig spreekuur

Ter voorbereiding op uw opname wordt u verwezen naar het Verpleegkundig spreekuur van de oncologieverpleegkundige van de verpleegafdeling Urologie. De oncologieverpleegkundige van de polikliniek zal u naar dit spreekuur verwijzen. Tijdens dat spreekuur vindt het uitgebreide opnamegesprek met u plaats en wordt de gang van zaken rondom de operatie uitgebreid aan u verteld. Verder krijgt u een rondleiding over de afdeling Urologie en wordt de uitslaapkamer aan u getoond.

Gesprek met de verpleegkundig consulent stomazorg

Als de arts met u de mogelijkheid van een stoma heeft besproken, komt u in contact met de verpleegkundig consulent stomazorg. Dit is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de zorg voor stomapatiënten. Hij of zij werkt vanuit de poli en komt ook op de verpleegafdeling. Op de poli informeert deze verpleegkundige u over het krijgen van een stoma en de gevolgen van een stoma op uw dagelijkse leven. U krijgt informatiemateriaal mee dat u thuis nog eens rustig kunt doornemen. Ook heeft de verpleegkundig consulent stomazorg een eigen spreekuur waar u gebruik van kunt maken.

Plaatsbepaling

Tijdens het gesprek op de poli of, in sommige gevallen, vlak voor de operatie kijkt de verpleegkundig consulent stomazorg welke plek op uw buik het meest geschikt is voor een stoma. Met een markeerstift zet hij of zij één of meerdere stippen op uw buik. Op de plek van één van deze stippen zal de uroloog de stoma aanbrengen.

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Roken

Roken vertraagt de wondgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken. Uiteraard is het voor uw gezondheid het beste om helemaal te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen.

Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u een aantal dagen met uw medicijnen stopt. Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed dan nog te dun, dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Vorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina [Opname in het ziekenhuis \(bij operatie\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie>) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terecht komt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's ochtends niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**
- **Vanaf 2 uren voordat u zich moet melden in het ziekenhuis, moet u nog 2 glazen aanmaaklimonade drinken.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u om 06.00 uur 's ochtends nog 2 glazen aanmaaklimonade drinkt. Daarna mag u niets meer drinken. De afgesproken medicatie

mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Dag van opname

Opnamegesprek

Een kort opnamegesprek vindt plaats op de dag van de opname. De stip voor de stoma is dan al gezet. Het is niet nodig een dag voor de operatie al te komen, maar als u dit graag wilt, dan bent u vanaf 19.00 uur welkom op de afdeling.

Medicijn om trombose te voorkomen

Om trombose (de vorming van bloedstolsels) te voorkomen krijgt u op de afdeling Fraxiparine® ingespoten in uw buik of been. Dat gebeurt vanaf dan iedere dag.

Bloedafname

Bij opname op de dag van de operatie wordt bloed afgenomen vlak voor de operatie. Als u een dag voor de operatie wordt opgenomen, wordt bloed afgenomen op de dag van de opname.

Behandeling

Vlak voor de operatie

Kort voor de operatie :

- krijgt u van ons operatiekleding;
- geven wij u TED-kousen om de kans op trombose te verkleinen;
- plaatsen we bij u (als dit van toepassing is) een epiduraal katheter en
- wordt u onder narcose gebracht met behulp van een infuus.

De operatie

'Open' operatie

Bij een 'open' operatie maakt de uroloog een snede in de onderbuik. De snede begint enkele centimeters boven de navel en loopt tot aan het schaambeen. Daarna maakt de uroloog de Brickerstoma.

Laparoscopie

Bij een robot geassisteerde operatie (laparoscopie) maakt de uroloog 5 sneetjes in de onderbuik. De rest van de operatie voert hij/zij uit met de armen van de robot die via de kleine sneetjes in de onderbuik het lichaam worden ingebracht.

Tijdens de 'open' of laparoscopische operatie wordt de blaas verwijderd, en:

- (bij de man) meestal ook de prostaat en soms de blindedarm
- (bij de vrouw) een klein stukje van de vaginawand en soms ook de blindedarm, de eierstokken en de baarmoeder.
- (bij zowel de man als de vrouw) worden over het algemeen ook de lymfeklieren weggehaald.

Aanleggen urine stoma (bricker)

De uroloog maakt de urinestoma door een buisje (brickerlis) te maken van een stuk dunne darm van 10 tot 15 cm. Het stukje dat de uroloog tussen de dunnedarm uithaalt wordt samen met de aanvoerende en afvoerende bloedvaten zorgvuldig geselecteerd. Het stukje darm behoudt zijn peristaltiek (samentrekkende beweging). De uiteinden van de dunne darm hecht de uroloog weer aan elkaar vast, zodat de darmen weer gewoon kunnen functioneren.

De uroloog sluit op het uitgehaalde stukje dunnedarm de urineleiders (die van de nieren afkomen) aan. Het andere stukje darm wordt in de huid gehecht. Zo ontstaat een rechtstreekse verbinding tussen de urineleiders en de huid. Dit vormt dus de stoma. Omdat het stukje darm nog altijd samentrekkende bewegingen maakt, wordt de urine als het ware naar buiten bewogen.

Duur operatie

De operatie neemt tussen de 4 en 6 uur in beslag.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de 'open' of laparoscopische operatie brengen we u over naar de uitslaapkamer waar u een nacht zal verblijven (de PACU).

Contactpersoon

Als u wakker wordt op de uitslaapkamer brengen we uw contactpersoon op de hoogte van het verloop van de operatie. Dit contact loopt via de gastvrouw van de PACU, ICU en MC. Hier maakt uw contactpersoon ook een afspraak om bij u op bezoek te komen.

Slangetjes

Op deze afdeling bent u aangesloten op allerlei apparaten die goed in de gaten houden hoe het met u gaat. Het is normaal dat u dan veel geluiden om u heen hoort.

Ook ligt u nog aan een aantal 'slangetjes' waaronder:

- **Drains en katheters:** de uroloog laat een wonddrain in uw buik achter. Ook komen er slangetjes (katheters) uit uw stoma. Deze zijn bedoeld om de nieuwe verbinding open te houden en om het operatiegebied goed te laten genezen.
- **Epiduraalkatheter (indien van toepassing):** in uw rug zit een dun slangetje waardoor pijnstilling wordt gegeven (epiduraalkatheter).
- **Infuus:** om vocht en medicatie toe te kunnen dienen.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut komt bij u langs om u te helpen met 'goed ademen' en weer in beweging komen.

Verpleegafdeling of Medium Care

Normaal gesproken gaat u de dag na de operatie, in de ochtend, al terug naar de verpleegafdeling. Maar in sommige gevallen kan het zijn dat u nog één of meer dagen op de medium care moet verblijven. Dat hangt af van uw lichamelijke toestand.

Terug op de verpleegafdeling

- De drains, epiduraal en infuus worden op de verpleegafdeling, in overleg met de arts, geleidelijk aan verwijderd.
- U krijgt dagelijks een prikje Fraxiparine® (bloedverdunner). De Fraxiparine® moet u 6 weken blijven gebruiken.
- De aangemeten TED-kousen moet u de hele dag, behalve tijdens de verzorging, blijven dragen om de kans op trombose te verkleinen. U blijft dit 6 weken lang doen.
- De fysiotherapeut komt dagelijks bij u langs.
- De diëtist wordt in consult gevraagd en kijkt 'achter de schermen' mee.
- Voor de eerste weken na de operatie wordt thuiszorg aangevraagd, mocht dat nodig zijn.

Stoma

Op de stoma is de eerste periode een transparante zak met een (werk)luik aangebracht. Deze wordt rond dag 3 a 4 vervangen door het eigen stomamateriaal. De afdelingsverpleegkundige verzorgt de stoma dagelijks. Zij observeert de doorbloeding en de afloop van de urine en verwijdert de vlokken (darm) slijm die zich voor de stoma-opening verzamelen. Vanaf de derde dag na de operatie zal de afdelingsverpleegkundige u en uw naasten meer en meer betrekken bij de verzorging van uw stoma, zodat u ook zelf leert uw stoma te verzorgen. Voor uw zelfstandigheid is het belangrijk dat u zo snel mogelijk leert zelf de stoma te verzorgen.

De verpleegkundig consulent stomazorg komt een paar dagen na de operatie kijken hoe het met u gaat. U ontvangt van hem of haar een toilettasje, een stomastappenplan en informatie. Er wordt een afspraak met u gemaakt na ongeveer 3 tot 5 dagen om de stappen van de stomaverzorging met u door te nemen. Na ongeveer 10 dagen worden de slangetjes uit het stoma verwijderd.

Nazorg

Uitslag

De uitslag van het weefselonderzoek is vaak bekend na ongeveer 10 tot 14 dagen. Zodra de uitslag bekend is, zal een afspraak gemaakt worden met patiënt en familie om hierover en gesprek te voeren. Dit zal afhankelijk van de duur van opname nog zijn tijdens de opname of (bij eerder ontslag) op de polikliniek.

Afspraken na uw operatie

Oncologie verpleegkundige poli Urologie

U wordt ongeveer 1 week na vertrek uit het ziekenhuis gebeld door één van de Oncologieverpleegkundigen van de poli Urologie. De verpleegkundige vraagt u hoe het thuis gaat en of u tegen problemen aanloopt. Daarnaast

krijgt u de gelegenheid om vragen te stellen.

Verpleegkundig consulent stomazorg

De verpleegkundig consulent stomazorg belt u binnen 1 week na ontslag om te horen hoe het met u gaat en om vervolgafspraken met u in te plannen.

De verpleegkundig consulent stomazorg blijft u poliklinische vervolgen. Het is raadzaam om het eerste jaar regelmatig een afspraak te maken met hem of haar. Daarna is het zinvol om de verpleegkundig consulent stomazorg 1x per jaar te blijven bezoeken.

Uroloog

U hebt ongeveer 6 weken na ontslag een afspraak bij de uroloog. Deze afspraak plannen we voor u in en zal via de post opgestuurd worden.

Thuiszorg

Stomazorg

De verpleegkundig consulent stomazorg zorgt ervoor dat alle materialen die u nodig heeft voor de verzorging van uw stoma door een medisch speciaalzaak bij u thuis bezorgd worden. Ook zal hij of zij praktische zaken met u bespreken: bijvoorbeeld hoe u weer nieuw materiaal kunt bestellen. Heeft u vragen over de verzorging van uw stoma? Neem dan gerust contact op met de [verpleegkundig consulent stomazorg](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/496) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/496>). Bent u weer thuis en lukt het u nog niet om uw stoma zelf te verzorgen? Dan zullen de verpleegkundigen van de thuiszorgorganisatie u hierbij verder begeleiden en u leren de urinestoma zelf te verzorgen.

Wondverzorging thuis

In principe is de wond op uw buik dicht als u naar huis gaat en heeft deze geen speciale verzorging nodig. Komt er toch vocht uit de wond of gaan de randen van de wond wat uit elkaar staan? Dan kunnen de verpleegkundigen van de thuiszorg u vertellen hoe u uw wond het beste kunt verzorgen.

Medicijnen thuis

Paracetamol

Het kan zijn dat u nog pijn heeft aan de buikwond. Hiervoor mag u maximaal 4 x per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg innemen. Als u langer dan 7 dagen paracetamol gebruikt, moet u dit afbouwen naar 3 x per dag, 2 tabletten (van 500 mg) per keer.

Bloedverduuners

Gebroekte u voor de operatie bloedverduuners (acenocoumarol, fenprocoumon, Ascal®, Plavix® etc.)? Dan mag u hier alleen weer mee starten als u dit met uw arts heeft afgesproken. Uw arts vertelt wanneer u uw medicijnen weer mag innemen.

Laxeermiddelen

Bij ontslag krijgt u zo nodig laxeermiddelen (magnesiumhydroxide of Movicolon®) mee die u thuis kunt gebruiken.

Stomaverzorging thuis

Het is belangrijk dat u zelfstandig kunt omgaan met uw stoma. Hieronder volgen enkele adviezen en leefregels voor als u weer thuis bent.

Het legen van het zakje

Uit de stoma komt gedurende de hele dag urine. Als het zakje voor een derde deel gevuld is, leegt u het in de wc.

Het aansluiten van een nachtzak

Voor de nacht moet een urineopvangzakje worden aangesloten aan een urinenachtzak. Bij bepaalde typen zakjes moet u eerst een koppelstuk bevestigen aan het kraantje, voordat u de nachtzak kunt aansluiten. De nachtzak heeft een inhoud van ongeveer 2 liter en kan in een rekje aan de zijkant van uw bed hangen. Aan de onderkant heeft de nachtzak een aftapkraantje.

Het schoonmaken van de nachtzak

- Open het aftapkraantje en laat de urine in de wc lopen
- Spoel de zak met koud leidingwater en laat het water er weer uitlopen.
- Sluit het aftapkraantje.
- Giet een scheutje azijn in de zak en vul deze bij met koud water. Schud de inhoud een paar keer heen en weer.
- Laat de zak leeglopen in de wc en hang deze met open kraantje te drogen tot u de zak weer nodig heeft.

U kunt de nachtzak 5 tot 7 dagen gebruiken.

Algemene tips stomazorg

- Rondom en op uw stoma zit altijd wat slijm. Dit is normaal. U kunt het slijm met een droog of nat gaasje weghalen.
- Tijdens het reinigen van de stoma kan het slijmvlies wat gaan bloeden. Ook dit is een normaal verschijnsel.
- U kunt douchen met of zonder opvangsysteem. Als u doucht zonder opvangsysteem moet u er rekening mee houden dat er altijd wat urine uit de stoma kan komen. U kunt het beste 's ochtends douchen en uw stoma verzorgen, omdat er dan niet zoveel urine uit de stoma komt.
- Eventuele haartjes rond de stoma kunt u met een scheermesje weghalen.
- U kunt beter geen oplosmiddelen, ontvettende middelen, olie en/of vette zalven gebruiken tijdens de verzorging van uw stoma. Deze middelen irriteren de huid en kunnen ervoor zorgen dat het opvangsysteem minder goed plakt. Zitten er lijmresten op uw huid? Dan kunt u deze verwijderen met lauwwarm water. Daarna dept u uw huid goed droog.
- De opening van het opvangsysteem moet precies passen rondom de stoma, er mag geen huid vrijliggen.
- Het is belangrijk dat u elke dag 2 liter vocht drinkt. U ziet aan uw urine of u voldoende drinkt. Als dit zo is, is uw urine helder en lichtgeel. Vlokjes of slijm in de urine zijn normaal.
- Zorg dat u altijd extra opvangmateriaal bij u heeft. Ook als u de polikliniek bezoekt. In noodgevallen kunt u dan altijd uw opvangmiddelen verschonen.

Leefadviezen voor thuis

Als u eenmaal thuis bent, kunt u nog niet alles doen. Daarom adviseren we u het volgende:

- **Drink voldoende:** zorg ervoor dat u minimaal 2 liter vocht per dag binnenkrijgt.
- **Eet vezelrijke voeding (bruin/volkoren brood, veel fruit en groente):** dit om een regelmatige stoelgang te bevorderen. Zo voorkomt u dat u te veel moet persen als u naar het toilet gaat en er te veel druk op het wondgebied komt te staan. Dit is belangrijk voor de genezing van de wond.
- **Douchen/baden/zwemmen:** u mag gewoon douchen, tenzij uw specialist of verpleegkundige u een ander advies hebben gegeven. U mag nog geen bad nemen of zwemmen. Dit mag vanaf 2 weken na de operatie wel weer. U kunt met of zonder stomaopvangmateriaal douchen. In bad draagt u altijd het stomazakje.
- **Rusten:** neem voldoende rust. U zult de eerste periode na de operatie vermoeid zijn. Ook kunt u een trager reactievermogen hebben.
- **Tillen/bewegen:** de eerste 6 weken niet te zwaar tillen (5-10 kilogram). Maar ook als u weer hersteld bent mag u maximaal 15 kilogram tillen.
- **Autorijden:** u mag de eerste 3 weken na uw operatie niet zelf autorijden.
- **Sporten:** na 4 tot 6 weken mag u beginnen met sporten. Luister goed naar uw lichaam; u voelt zelf wat u aankunt.
- **Fietsen:** u mag de eerste 6 weken na uw operatie niet fietsen.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

Zowel bij de man als bij de vrouw heeft deze ingreep onvruchtbaarheid tot gevolg.

Bij de man

In het operatiegebied liggen de zenuwen en de bloedvaten die een belangrijke rol spelen bij het verkrijgen van een erectie of stijf worden van de penis). Het kan gebeuren dat deze zenuwen en bloedvaten beschadigd worden tijdens de operatie. In dat geval kunt u geen (volledige) erectie meer krijgen. Er zijn wel mogelijkheden om toch weer erecties te krijgen door het gebruik van hulpmiddelen en/of medicijnen.

Als de prostaat ook is verwijderd, wordt er geen zaadvocht meer aangemaakt.

Bovendien zijn de zaadleiters dichtgebonden, zodat er geen zaadcellen meer geloosd worden. Het is nog wel mogelijk om een orgasme te krijgen, maar daarbij wordt er geen zaad meer geproduceerd (droog klaarkomen).

Bij de vrouw

Bij de vrouw wordt niet alleen de baarmoeder maar ook een stukje van de vaginawand verwijderd. Hierdoor wordt deze wat minder wijd en korter. Ook kan de vagina minder vochtig worden bij seksuele opwinding. Dit kan in het begin problemen opleveren bij de geslachtsgemeenschap. Na de wondgenezing kan de schede weer wijder worden door voorzichtig oprekken.

Vragen

Heeft u hierover vragen? Stel deze dan gerust bij uw eerste controlebezoek aan de uroloog.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Bijwerkingen

- **Dunnere ontlasting:** Het kan zijn dat u de eerste weken na de operatie dunnere ontlasting heeft. Dit komt doordat u aan uw darmen bent geopereerd. Dit is normaal. U hoeft hiervoor geen speciaal dieet te volgen.
- **Slijm in de urine:** Na de operatie heeft u altijd wat slijm in uw urine. Dit komt doordat er darmweefsel is gebruikt om uw urinestoma aan te leggen. Dit slijm verdwijnt nooit helemaal, maar kan op den duur wel wat verminderen.

Complicaties

Bij elke ingreep is er een kans, hoe klein ook, op complicaties. In dit geval zijn de meest voorkomende:

- **Bloedverlies:** tijdens de operatie kunt u bloed verliezen, waarvoor een bloedtransfusie noodzakelijk kan zijn.
- **Moeizame wondgenezing/ontsteking:** na de operatie kunnen er problemen optreden bij het genezen van de wond, waarbij de wond eventueel ontstoken kan raken. Dit komt weinig voor.
- **Moeizaam herstel van de darmfunctie:** bij iedere operatie aan de darm bestaat de kans dat de darmfunctie weer moeizaam op gang komt. Hierdoor kunt u misselijk worden.
- **Een infectie of koorts** die direct behandeld moet worden.
- **Naadlekkage:** de gemaakte nieuwe aansluiting van uw dunne darm is niet goed genezen. Hierdoor lekt de darminhoud in de buikholte, wat kan leiden tot buikvliesontsteking. Als dit gebeurt, moet er een (tijdelijke) darmstoma worden aangelegd.
- **Een vernauwing van de urineleider.**

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur bellen. [[poli Urologie \(https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/504\)](https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/504)]

Buiten werktijden belt u de [huisartsenpost \(https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/3396\)](https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/3396).

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- Als u aanhoudende pijn heeft welke niet verdwijnt met de voorgeschreven dosis paracetamol.
- Als u koorts heeft, hoger dan 38,5 °C of langer dan 24 uur 38,0 °C.
- Als u koude rillingen heeft.
- Bij veranderingen van uw wond (roodheid, zwelling, warmte, pus).
- Als er problemen zijn met de stoma en/of uw urineproductie.

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben bijzondere expertise op het gebied van uro- oncologische zorgvragen. We behandelen in ons ziekenhuis jaarlijks ruim 2.500 patiënten met een verdenking op prostaat-, nier- of blaaskanker. Doordat we zoveel patiënten behandelen zien we veel verschillende ziektebeelden en hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd. Met betrekking tot het aantal operaties per jaar zitten we in deze kankersoorten al jaren in de top 5 van Nederland.

We doen aan voortdurende kwaliteitsverbetering en zijn steeds op zoek naar de meest optimale behandeling. Ook doen we veel aan onderzoek om steeds beter te kunnen voorspellen wat nodig is en wat resultaten opleveren voor onze patiënten. We investeren in de nieuwste behandelmethoden- en technieken die zo min mogelijk schade aan het lichaam opleveren, zo maken we zoveel mogelijk gebruik van de nieuwste Da Vinci-

robot waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

Wilt u meer weten over onze aandachtsgebieden? Bekijk ook onze pagina [Prostaatkankercentrum](https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum>).

Hulp Oncologie verpleegkundige

Als u te maken krijgt met kanker is dit vaak een ingrijpende ervaring. De ziekte zelf en de bijkomende behandeling kan zorgen voor lichamelijke klachten (zoals vermoeidheid, problemen bij dagelijkse bezigheden, problemen met seksualiteit) en psychische klachten.

Heeft u vragen hierover of over iets anders? Of heeft u wellicht behoefte aan ondersteuning? Neem dan gerust contact op met de Oncologie verpleegkundige van de poli Urologie. Hiervoor belt u de [poli Urologie](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504>); zij kunnen u vervolgens doorverbinden met de verpleegkundige.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje [Wie is uw hoofdbehandelaar?](https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar>) geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: [Begin een goed gesprek](https://begineengoesprek.nl/) (<https://begineengoesprek.nl/>)

Op de website van de [Nederlandse Patiëntenfederatie](https://www.patientenfederatie.nl) (<https://www.patientenfederatie.nl>) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Patiëntenverenigingen

- Nederlandse Stomavereniging: de stomavereniging behartigt belangen, levert een platform voor lotgenotencontact en biedt informatie en voorlichting over het leven met een stoma en over relevante ontwikkelingen op dat gebied. Kijk voor meer informatie op www.stomavereniging.nl (<https://www.stomavereniging.nl/>) of bel T 0346 26 22 86 of mail naar info@stomavereniging.nl (<mailto:info@stomavereniging.nl>).
- Patiëntenvereniging KWF Kankerbestrijding: kijk voor meer informatie op www.kwf.nl (<https://www.kwf.nl/>) of bel de infolijn: 0800 022 66 22.
- Patiëntenvereniging voor mensen met blaas- of nierkanker: kijk voor meer informatie op www.kanker.nl/organisaties/vereniging-waterloop (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/blaaskanker/diagnose/patientenorganisatie-voor-blaas-of-nierkanker>).

Inloophuizen

Deze centra zijn een ontmoetingsplek waar mensen die leven met kanker en hun naasten onvoorwaardelijk welkom zijn. Meestal zijn ze vrij toegankelijk. Bijvoorbeeld:

- Centrum Cabane in Utrecht. Centrum voor mensen met kanker: www.centrumcabane.nl (<http://www.centrumcabane.nl/>).
- De Blauwe Anemoon in Gorinchem. Voor mensen met kanker en hun naasten: www.deblauweanemoon.nl (<https://www.deblauweanemoon.nl/>).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Blaaskanker (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie/aandoeningen/blaaskanker>)

Behandelingen & onderzoeken

- Revalidatieprogramma bij kanker (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/revalidatiegeneeskunde/behandelingen-onderzoeken/revalidatieprogramma-bij-kanker>)

Specialismen

- Urologie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie>)
- Kankercentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum>)
- Stomazorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/stomazorg>)

Contact Urologie

T 088 320 25 00