

Urineomleiding

U bent patiënt bij de afdeling Urologie van Amsterdam UMC, locatie VUmc. Amsterdam UMC is een universitair medisch centrum waar medisch specialisten worden opgeleid. Zij doen zelfstandig spreekuren en assisteren bij operaties.

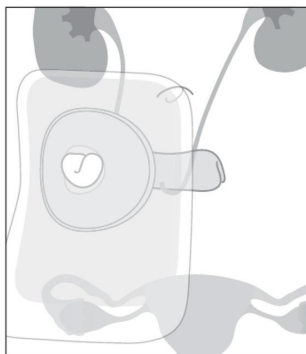
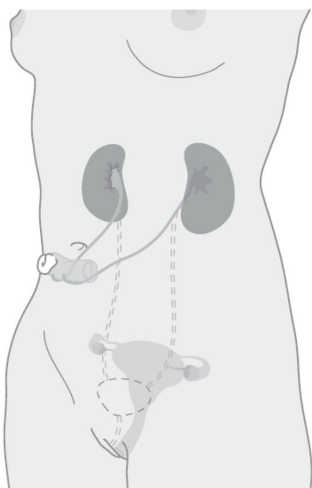
Het kan gebeuren dat u een afspraak heeft bij uw uroloog en een andere dokter aantreft. Dit is een arts in opleiding tot specialist (AIOS). Hij of zij werkt zelfstandig, maar altijd onder verantwoordelijkheid van uw uroloog. Spreekt u liever uw eigen uroloog, geef dit dan aan als u een afspraak maakt. Wij proberen met uw wens rekening te houden.

Een urinomleiding

De arts heeft met u gesproken over het omleiden van de urine. Dit wordt ook wel urinederivatatie genoemd. Hierbij wordt uw blaas als het ware 'buiten werking' gesteld, door de urine via een andere weg door uw lichaam te leiden. Soms gaat de ingreep gepaard met verwijdering van uw blaas, in andere gevallen wordt alleen de urine omgeleid. Redenen voor het verwijderen van de blaas kunnen aangeboren afwijkingen zijn, zoals blaasextrofie of urethrale klieven. Daarnaast kunnen onbehandelbare continentie, chronische blaaspijn (IC), een dwarslaesie of blaaskanker een blaasverwijdering noodzakelijk maken. Het doel van de urineomleiding is het verkrijgen of herstellen van continentie, het opheffen van blaaspijn, het beschermen van de nierfunctie en het genezen van blaaskanker.

Behandeling

Urineomleiding is in alle gevallen een ingrijpende en grote operatie. Er zijn twee manieren om de urine om te leiden. In het ene geval, de incontinente derivatie, is het resultaat een stomazakje op uw buik. In het andere geval, de continentie derivatie, is het resultaat een inwendig stoma. In deze folder worden beide manieren uitgelegd en de voor- en nadelen naast elkaar gezet. Zo kunt u met uw arts en de continetie- en stomaverpleegkundige een weloverwogen keuze maken.



1. Incontinente derivatie

Meestal gebeurt een incontinente derivatie volgens de Brickermethode. Hierbij wordt een stukje dunne darm van ongeveer 15 centimeter weggenomen, waarna de uiteinden van de darm weer aan elkaar bevestigd worden. De beide urineleiders worden in het stukje weggenomen darm gehecht. De darm wordt aan één zijde dichtgemaakt. Aan de andere zijde wordt een stoma gemaakt door het uiteinde van

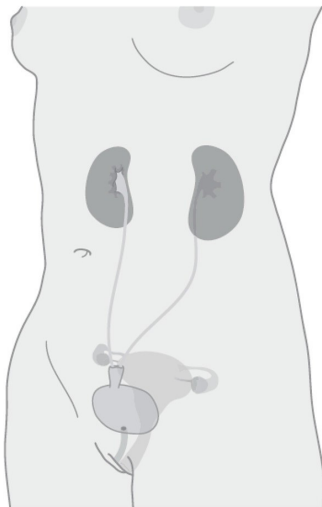
de darm door de buikwand naar buiten te laten komen en in de huid te hechten.

Voordelen:

- De urine wordt snel afgevoerd en daardoor beschermt het de nierfunctie.
- Er is weinig kans op infecties.
- De stoma is goed te verzorgen.
- De operatie is minder ingrijpend met minder risico's dan de continente derivatie. U verblijft ongeveer 2 weken in het ziekenhuis.
- U kunt niet meer plassen en heeft levenslang een stoma met een stomazakje.

2. Continente derivatie

Een continente derivatie is mogelijk via een orthotope blaasvervangende of een heterotope blaasvervangende. Beide opties staan hieronder beschreven.

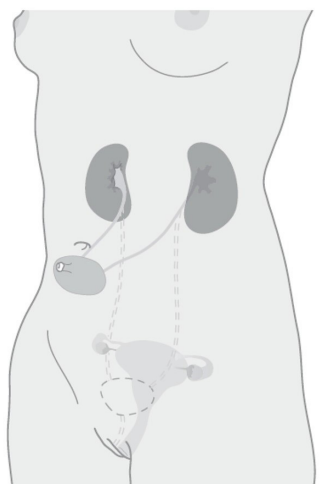


A. Orthotope blaasvervangende

U krijgt een kunstblaas die gemaakt wordt van een stuk dunne darm. Hierdoor ontstaat een reservoir in het lichaam waarin de urine zich verzamelt. Dit is een inwendig stoma, in tegenstelling tot het uitwendige stoma bij een incontinente derivatie.

De arts zal met u bespreken of de kunstblaas op de eigen plasbuis kan worden gezet. Als dit het geval is, kunt u via de normale weg (dus via de plasbuis) urine lozen met behulp van een katheter. Sommige patiënten kunnen zelfs via hun eigen plasbuis plassen, zonder gebruik te

maken van een katheter. Een continente derivatie op de eigen plasbuis wordt een 'orthotope blaasvervangende' genoemd.



B. Heterotope blaasvervangende

Als een continente derivatie op de eigen plasbuis niet mogelijk is, kan gekozen worden voor een blaas met een zogenaamd nippel of ventiel. Dit ventiel wordt onderin de buik gemaakt, soms in de navel. Met behulp van een katheter kunt u ook hier het reservoir legen. Dit wordt een 'heterotope blaasvervangende' genoemd. Hierbij wordt van geval tot geval bekeken of de eigen blaas verwijderd moet worden.

Voordelen continente derivatie:

- U heeft geen uitwendig stoma.

Nadelen:

- Het is een grotere operatie dan de incontinente derivatie volgens Bricker. U verblijft

ongeveer 2 weken in het ziekenhuis.

- Darmen zijn gemaakt voor het opnemen van voedingsstoffen en dat blijven ze ook doen als ze de functie van blaas hebben gekregen: de afvalstoffen die door de nieren worden uitgescheiden worden door de darmblaas deels opnieuw opgenomen. Hierdoor worden afvalstoffen verschillende keren langs de nieren geleid. Dit betekent een zware belasting voor de nieren die zo extra afvalstoffen moeten afvoeren.
- Er is een kans op (tijdelijke) urine-continentie.
- U moet uw leven lang strenge leefregels aanhouden om te kunnen omgaan met het zelf legen van de kunstblaas.

De belangrijkste leefregels bij een continente derivatie zijn:

- a. minstens 6 maal per dag leegmaken van de darmblaas door te katheteriseren of door zelf te plassen;
- b. minstens één maal per dag spoelen van de blaas wanneer de darmblaas veel slijm, de zogenaamde vlokken, produceert;
- c. regelmatig bij de uroloog op controle komen en deze controles nooit overslaan.

De rol van de continentie- en stomaverpleegkundige

In alle gevallen is het omleiden van de urine een grote operatie met ingrijpende consequenties voor uw dagelijks leven. Daarom is de continentie- en stomaverpleegkundige nauw betrokken bij de behandeling. Voor de operatie heeft u een gesprek met de continentie- en stomaverpleegkundige over wat een operatie voor u betekent. De continentie- en stomaverpleegkundige zal met u doornemen wat de verschillende behandelingen voor u betekenen. Kiest u voor een continente derivatie, dan moet u strenge leefregels naleven. Dit is niet voor iedereen mogelijk. De continentie- en stomaverpleegkundige beoordeelt of u met de strenge leefregels zou kunnen omgaan. Zij bespreekt dat met de arts die samen met u besluit welke methode voor u geschikt is. Als besloten wordt tot een continente derivatie, leert u vóór de operatie van de continentie- en stomaverpleegkundige uzelf te katheteriseren. Na de operatie blijft u nog enkele weken in het ziekenhuis. Samen met de verpleegkundigen leert de continentie- en stomaverpleegkundige u om te gaan met de nieuwe situatie.

Bij ontslag is het belangrijk dat u precies weet:

- hoe u de stoma moet verzorgen;
- hoe u moet katheteriseren en hoe vaak;
- of u uw blaas moet spoelen en hoe vaak;
- welke oefeningen voor versterking van de bekkenbodemspieren u kunt doen;
- wanneer u een afspraak met uw arts heeft op de polikliniek voor een nacontrole;
- wanneer uw afspraak is met de continentie- en stomaverpleegkundige.

Prognose

Als u na de operatie uit het ziekenhuis komt, duurt het enkele weken voordat u aan de nieuwe situatie gewend bent geraakt. Dit komt doordat u de instructies en leefregels in uw leven moet inpassen. Als dat lukt en u zich goed aan de leefregels houdt, zijn na de operatie geen verdere problemen te verwachten. Soms is de ontlasting wat dunner, maar dat gaat meestal vanzelf over. Sommige patiënten kunnen na verloop van tijd moeite krijgen met het inbrengen van de katheter in de nieuwe stoma, doordat de stoma van nature de neiging heeft nauwer te worden. Meld dit aan de arts of continentie- en stomaverpleegkundige. Soms kan een kleine operatie nodig zijn.

Veelgestelde vragen

Klopt het dat de continente derivatie meer kans op complicaties heeft dan de incontinente

Bricker-derivatie?

Ja, de continente derivatie is een grotere operatie, heeft grotere gevolgen voor het functioneren van de nieren en heeft ook meer aandacht en zorg nodig. Het grote voordeel van de continente derivatie is dat geen stoma op de buik zichtbaar is en dat er geen stomazakje gedragen hoeft te worden.

Zijn er nog andere nadelen aan een continente derivatie?

Doordat de urine langer in het lichaam opgeslagen blijft, bestaat er een kleine kans op bloedverzuring. Bij vrouwen na de overgang kan dit leiden tot botontkalking. Om die reden zal de uroloog de bloedverzuring jaarlijks controleren en zonodig met medicijnen corrigeren. Soms kan een continente derivatie op de lange termijn bloedarmoede en vitaminetekort veroorzaken. Ook dit kan de uroloog onderzoeken en corrigeren.

Wat moet ik doen om in aanmerking te komen voor continente derivatie?

Of u in aanmerking komt voor continente derivatie bespreekt u met de behandelend arts en de continentie- en stomaverpleegkundige. Op basis van het gesprek schatten zij in of u in staat bent de strenge leefregels in acht te nemen. Als dat het geval is, komt u in principe in aanmerking voor continente derivatie.

Wanneer kan de continente derivatie via de normale uitgang en wanneer niet?

Voor een orthotope blaasvervanging ofwel een continente derivatie via de normale uitgang (uw eigen plasbuis) is het noodzakelijk dat deze plasbuis niet ziek is en goed afsluit. De eigen plasbuis is vaak NIET geschikt bij patiënten met blaaskanker in de uitgang van de blaas, bij patiënten met ernstige IC of ernstige continentie. Deze patiënten krijgen bij voorkeur een heterotope blaasvervanging.

Hoe lang gaat een derivatie mee?

Als de derivatie goed is aangelegd en goed functioneert gaat deze een leven lang mee. Daarvoor is het wel belangrijk dat u levenslang goed voor uzelf en uw derivatie blijft zorgen en dat u regelmatig op controle komt bij uw uroloog.

Informatie

Als u zich ongerust maakt of vragen heeft over diagnose, onderzoek of behandeling, kunt u telefonisch contact opnemen tijdens het verpleegkundig spreekuur van de afdeling Urologie via (020) 444 0229. Het verpleegkundige spreekuur is van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 9.30 uur.

Voor vragen over uw stoma of het omgaan met uw kunstblaas kunt u telefonisch contact opnemen met de continentie- en stomaverpleegkundige van maandag tot en met donderdag van 08.00 uur tot 16.00 uur via (020) 444 0458.

Voor spoedeisende zaken kunt u het ziekenhuis bereiken:

- binnen kantooruren, via de poli Urologie op nummer (020) 444 1103;
- buiten deze tijden kunt u het algemene nummer van het ziekenhuis bellen, (020) 444 4444 en vragen naar de dienstdoende uroloog.

Daarnaast kunt u terecht op de website: www.vumc.nl/urologie.

Bekijk ook algemene informatie op www.stomavereniging.nl.

Tot slot

Deze folder bevat algemene informatie. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.