



Patiëntenfiche

Beste patiënt,

Na uw ziekenhuisopname voor uw prostatectomie krijgt u verdere opvolging thuis. In deze brochure leest u wat u kunt verwachten na het verwijderen van de blaassonde, wat u zelf kunt doen om het herstel te bevorderen, en wanneer u medische hulp moet inroepen.

VERWIJDEREN VAN DE BLAASSONDE

Na uw radicale prostatectomie werd een blaassonde geplaatst om de blaas tijdelijk te ontlasten en de genezing te bevorderen. De blaassonde wordt na de ingreep verwijderd door een thuisverpleegkundige. Uw arts zal u informeren over het exacte tijdstip waarop de sonde mag worden verwijderd.

U ontvangt een voorschrift voor het correct verwijderen van de blaassonde en neemt vervolgens zelf contact op met een thuisverpleegkundige om een afspraak te maken.

Na het verwijderen van de sonde kunt u tijdelijk enkele ongemakken ervaren. Hier leest u wat u kunt verwachten, wat u zelf kunt doen en in welke gevallen u contact dient op te nemen met het ziekenhuis.

ALGEMENE INFORMATIE

Normale klachten en adviezen

- Branderig gevoel bij het plassen is normaal. Dit kan éénmalig optreden of enkele dagen aanhouden.
- Urineverlies bij wandelen is mogelijk. Dit komt door zwakte of vermoeidheid van de bekkenbodemspieren. Gebruik hiervoor gepast incontinentie materiaal.
- Bloed in de urine, het uitplassen van kleine bloedklontertjes of bloeds-

liertjes komt regelmatig voor tot 6 weken na de operatie, zolang u vlot kan plassen is dat geen reden tot ongerustheid. In dat geval is het aan-geraden om extra te drinken.

- Voldoende drinken: 1,5 - 2 liter water per dag.
- Beperk drinken 's avonds om nachtelijk plassen te beperken
- Vermijd irriterende dranken zoals koolzuur houdende frisdranken, cafeïnehoudende dranken of alcohol die uw blaas kunnen prikkelen.

Activiteiten

- Niet tillen: vermijd het tillen van zware lasten (>5-10 kg).
- Licht huishoudelijk werk mag, maar vermijd belastende taken zoals dweilen, stofzuigen of tuinieren.
- Niet sporten gedurende de eerste 6 weken.
- Wandelen is toegestaan en aan te raden, op eigen tempo op te bouwen.
- Niet fietsen, brommer of motor rijden gedurende de eerste 3 maanden.
- Voorzichtig bukken is toegestaan, met de nodige voorzichtigheid in de eerste weken.

Stoelgang

- Zorg voor een zachte stoelgang om persen te vermijden.
- Tijdens de opname werd Movicol 2 maal per dag opgestart. U kunt dit thuis verder gebruiken naargelang de behoefte, afhankelijk van de zacht-heid van de stoelgang.

- Eet vezelrijke voeding (bv. kiwi, vers gepest appelsiensap, peperkoek)
- Blijf voldoende drinken en bewegen.

Hygiëne na sondeverwijdering

- Houd de penis en omgeving schoon met lauw water en pH-neutrale zeep. Droog goed af
- Draag eventueel een incontinentieverband in het begin, bij urineverlies
- Vervang het incontinentieverband tijdig om huidirritatie te vermijden.

WANNEER NEEMT U CONTACT OP MET HET ZIEKENHUIS?

Neem contact op met de raadpleging Urologie of uw verpleegkundig consul-ent of de dienst spoedgevallen na de kantoor uren en in het weekend als u:

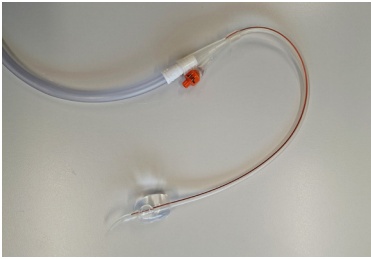
- koorts heeft
- bloedverlies langs de penis toe-neemt
- algemene malaise of verzwakking ervaart
- niet meer kan plassen
- pijn in de onderbuik of liesstreek voelt.

CONTACT

- Consultatie Urologie: 089 80 83 80
- Verpleegkundige consulent: 089 80 63 67 (tijdens kantooruren) -Buiten kantooruren: dienst Spoedgevallen

INFORMATIE VOOR DE THUISVERPLEEGKUNDIGE

De patiënt heeft recent een prostatectomie ondergaan. Nu de postoperatieve herstelperiode voldoende gevorderd is, mag de blaassonde verwijderd worden. Deze sonde bevindt zich in de blaas en wordt op zijn plaats gehouden door een ballon die gevuld is met steriel water. Onderstaande instructies zijn bedoeld als leidraad voor het veilig verwijderen van de sonde door de thuisverpleegkundige.



Benodigheden (foto 2)

- spuit van 10 ml (voor leegtrekken ballon)
- nierbekken
- absorberende onderlegger
- handschoenen
- incontinentieverband (door de patiënt te voorzien)
- vuilzakje



Vorbereiding patiënt

- Controleer of urine-opvangzakje leeg is.
- **Laat het zakje aangesloten** tijdens de procedure.
- Zet de **klem** van het afloopzakje dicht.
- Laat de patiënt in liggende houding plaatsnemen, met licht gespreide benen.
- Informeer de patiënt:
Het verwijderen van de sonde is meestal niet pijnlijk, maar kan een oncomfortabel of vreemd gevoel geven.

Verwijderen van de sonde

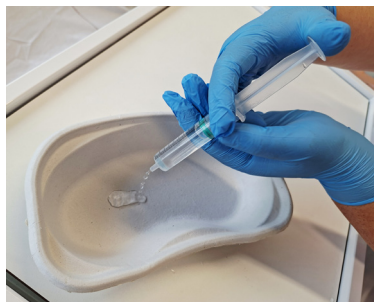
- Sluit de 10ml spuit aan op het ventiel van de sonde.



- Laat de spuit zich automatisch vullen met het ballonvocht.
De vloeistof loopt vanzelf terug in de spuit.



- Ledig de spuit in het nierbekken.



- Controleer of er nog vocht in de ballon zit door de geleide spuit opnieuw op het ventiel aan te sluiten. **Soms bevat de ballon meer dan 10 ml (afhankelijk van het initiële volume).**
- Vraag de patiënt om in te ademen via de neus en langzaam uit via de mond.
- **Verwijder de sonde in één vloeiende beweging** tijdens de uitademing. Ga voorzichtig te werk bij eventuele weerstand en trek nooit met kracht.



- Verwijder het materiaal in de afvalzak en gooi bij het algemeen huisvuil
- **Opgelet bij weerstand**
 - Controleer of de ballon volledig leeg is.
 - Denk aan mogelijke verkleving van de sonde in de urethra.
 - Forceer nooit. Contacteer in dat geval de verpleegkundig consultant of raadpleging urologie.

Nazorg

- Help de patiënt indien nodig bij het reinigen van de penis
- Ondersteun bij het aanbrengen van het incontinentie materiaal
- Geef kort uitleg over het gebruik en positionering. Maak een gootje van het verband en leg de penis in het midden.

CONTACT

Consultatie Urologie: 089 80 83 80
Verpleegkundige consultant: 089 80 63 67 (tijdens kantooruren)
Buiten kantooruren: dienst Spoedgevallen