
Blaaskanker

Afdeling Urologie

Deze patiënteninformatie map is eigendom van:

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____

11-2015-6837

Radboudumc

Inhoud

Persoonlijke gegevens

Adressen en telefoonnummers

Inleiding

1. Het Radboudumc

- Folder: Wegwijzer bij opname
- Folder: Polikliniek Urologie
- Folder: Rechten en plichten
- Folder: Het Radboudhotel
- Folder: Bereikbaarheid Radboudumc voor patiënten

2. De ziekte

Inleiding

- Folder: KWF blaaskanker

3. Onderzoeken

Inleiding

- Folder: CT-scan van de urinewegen (CTU)
- Folder: Richtlijnen voor het verzamelen van vierentwintig-uurs urine
- Folder: Blaasonderzoek (cystoscopie)

4. Behandelingen

Inleiding

- Folder: TUR-T
- Folder: Blaasspoeling met cytostatica. Synergo behandeling
- Folder: Blaasvervangende operaties
- Folder: Nederlandse Stomavereniging: Neoblaas en

urinstoma

- Folder: Behandeling en onderzoek onder anesthesie
- Folder: Deelname aan medisch-wetenschappelijk onderzoek
- Folder: Wel of niet reanimeren afdeling Urologie

5. Opname in het ziekenhuis

Inleiding

- Folder: Short Stay Unit
- Folder: Verpleegafdeling Gynaecologie / Urologie

6. Medicijnen

Inleiding

- Medicijnenlijst

7. Ondersteuning en patiëntenverenigingen

Patiëntenverenigingen

- Folder: Stichting Waterloop
- Folder: Nederlandse Stomavereniging (Harry Bacon)

8. Weer thuis

Inleiding

Materialen

- Checklist voor ontslag
- Folder: Na een urologische operatie
- Folder: Adviezen voor de verzorging van een urinstoma
- Folder: Stappenplan bij de verzorging van een urinstoma
- Folder: Weer plassen na een blaasvervangende operatie
- Folder: Zorg na een ziekenhuisopname
- Folder: Incontinentiemateriaal

- Folder: Hoogland Medical
- Kopie bestelformulieren

9. Overig

Inleiding

- Mictielijst
- Afspraken
- Informatie van andere disciplines
- Vragen en opmerkingen
- Correspondentie
- Folder: KWF Pijn bij kanker
- Folder: KWF Voeding bij kanker
- Folder: KWF Help ik ben zo moe
- Folder: KWF Verder leven met kanker

Adressen en telefoonnummers

Adres

Radboudumc
Hoofdingang
Geert Grooteplein-Zuid 10
6525 GA Nijmegen

Verpleegafdeling Urologie
Volg route 753, zone C5
024 - 361 34 20 / 024 - 361 34 24

Short Stay Unit (SSU)
Volg route 821
Short Stay Unit (maandag t/m vrijdag)
024 - 361 34 73

Polikliniek Urologie
Volg route 725, Poliplein C0
Polikliniek Urologie (maandag t/m vrijdag, 08.00 - 17.00 uur)
024 - 361 38 03, volg het keuzemenu

Inleiding

De arts heeft u verteld dat u een vorm van kanker aan de blaas heeft. Deze diagnose kan veel vragen en emoties bij u oproepen. In korte tijd krijgt u veel te horen over de ziekte, de onderzoeken die mogelijk volgen en de behandelingen die uw arts adviseert. Om u zo goed mogelijk te ondersteunen en voor te bereiden op de behandeling ontvangt u deze Patiënten Informatie Map (PIM).

De behoefte aan informatie kan verschillen per persoon en per moment. De verpleegkundige zal met u bespreken welke informatie relevant is en waar u behoefte aan heeft. De map wordt dan naar wens aangepast.

Deze map is uw persoonlijk eigendom. Hierin vindt u informatie over uw ziekte, het traject van onderzoek en behandeling en de tijd erna. Om ervoor te zorgen dat u zoveel mogelijk profijt heeft van de PIM is het belangrijk dat u het bij ieder bezoek meeneemt. Het kan dan worden aangevuld met de informatie die op dat moment voor u van belang is.

De PIM begint met algemene informatie over het ziekenhuis en specifieke informatie over de kliniek en polikliniek Urologie. Vervolgens wordt er ingegaan op uw ziekte met de daarbij horende onderzoeken en behandelingen, de medicijnen die u krijgt voorgeschreven en adviezen en richtlijnen voor de periode als u weer thuis bent. In het laatste gedeelte is er ruimte voor eigen aantekeningen en het noteren van uitslagen.

U bent doorverwezen naar de oncologische urologie van het Radboudumc door uw huisarts of specialist. Op de poliklinieken, verpleegafdelingen en dagbehandeling krijgt u te maken met verschillende personen die als team verantwoordelijk zijn voor uw behandeling en zorg.

Medisch specialist

De medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor uw medische behandeling. Medisch specialisten houden spreekuur op de polikliniek en begeleiden ook de artsen in opleiding.

De specialist die eindverantwoordelijk is voor een bepaalde fase van uw behandeling, is in die periode uw hoofdbehandelaar. U wordt hierover geïnformeerd.

De specialisten werken onderling nauw samen in een team. Het kan zijn dat (een deel van) de behandeling wordt uitgevoerd door een andere arts dan uw hoofdbehandelaar.

Fellow

Een fellow is een medisch specialist die zich verder specialiseert in een bepaald onderdeel van het vak, bijvoorbeeld een uroloog die zich specialiseert in de oncologie. Ook de fellow kan uw hoofdbehandelaar zijn.

Arts-assistent

Arts-assistenten zijn artsen in opleiding tot medisch specialist. Zij bepalen altijd in overleg met een specialist welke behandeling u krijgt. Vaak gaat de arts-assistent na een aantal maanden naar een andere werkplek, waardoor het kan zijn dat u geregeld een nieuw gezicht te zien krijgt. Dit betekent overigens niet dat u telkens opnieuw uw verhaal moet doen. De onderzoeken en behandelingen die u ondergaat en de zaken die u met uw arts bespreekt, worden vastgelegd in uw medisch dossier.

Co-assistent

Co-assistenten zijn medisch studenten in opleiding tot arts, die in ons ziekenhuis praktijkervaring opdoen als laatste onderdeel van hun

opleiding. Bij consulten en behandelingen op de polikliniek is vaak een co-assistent aanwezig. Nieuwe patiënten hebben vaak eerst een gesprek met een co-assistent. Deze vraagt naar uw ziektegeschiedenis (anamnese), beschrijft deze in uw medisch dossier en bespreekt de bevindingen met een van de specialisten. Daarna onderzoekt de specialist u (meestal samen met de co-assistent) en wordt de verdere behandeling met u besproken. De co-assistent voert zelf geen behandelingen uit. Als u niet wilt dat een co-assistent u onderzoekt, dan kunt u dat aangeven aan de baliemedewerker.

Verpleegkundig specialist

Dit is een verpleegkundige gespecialiseerd in de urolgoische oncologie. Zij is door het volgen van een master-opleiding bevoegd om een gedeelte van de medische zorg te verlenen.

Hierdoor neemt zij de artsen werk uit handen en is er meer tijd voor vragen. De verpleegkundig specialist voert onder andere zelfstandig spreekuur voor patiënten in de controlefase na de behandeling. Dit gebeurt altijd in nauw overleg met de medisch specialist. Daarnaast heeft de verpleegkundig specialist de rol van **casemanager**.

Oncologieverpleegkundige

Op de polikliniek en de afdeling komt u in contact met de oncologieverpleegkundigen.

Zij verlenen zorg en geven aanvullende informatie en begeleiding aan patiënten en hun naasten. Daarnaast maken zij (vervolg-) afspraken voor u. Ook een aantal verpleegkundigen heeft de rol van **casemanager**.

Casemanagers/oncologieverpleegkundigen urologische oncologie

Na de diagnose kanker komt er veel op u en uw naasten af. Ook krijgt u te maken met (veel) verschillende zorgverleners. Soms is het onduidelijk bij wie u terecht kunt met vragen. Dit terwijl de behoefte aan duidelijkheid in deze tijd vaak juist groot is.

Casemanagers / oncologieverpleegkundigen zijn gespecialiseerde zorgverleners aan wie patiënten met kanker én hun naasten vragen kunnen stellen of hun zorgen kunnen uiten op elk moment in het behandelproces.

De casemanagers/oncologieverpleegkundigen zijn uw vaste aanspreekpunt en houden samen met u overzicht over het hele traject van uw ziekte en behandeling; voor en na de operatie en tijdens mediceuze behandelingen en/of radiotherapie.

De casemanagers/oncologieverpleegkundigen zijn samen met de hoofdbehandelaar verantwoordelijk voor de regie en de continuïteit van de zorg gedurende het hele proces.

Wie zijn de casemanagers/oncologieverpleegkundigen?

Ons team van casemanagers/oncologieverpleegkundigen zorgt er samen voor dat er op maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren iemand voor u bereikbaar is:

Anita Smits, verpleegkundig specialist/casemanager

José Theunissen, oncologie verpleegkundige/casemanager

Heleen vd Pol, oncologie verpleegkundige

Anne-Marie Jansen, oncologie verpleegkundige

Wat kunt u van de casemanager/oncologie verpleegkundigen verwachten?

- U maakt kennis met haar bij het verpleegkundig intakegesprek op de polikliniek.
- De casemanager neemt deel aan de multidisciplinaire besprekingen, waarin patiënten worden besproken.
- U kunt rechtstreeks contact opnemen via e-mail of telefoon.

Contact

Bereikbaarheid casemanagers/oncologieverpleegkundige

De casemanager/oncologieverpleegkundige is te bereiken van maandag t/m vrijdag van 08.00 - 09.00 uur. Tel: 06 11 07 95 58.

Ook kunt u gebruik maken van de mogelijkheid om niet dringende vragen te mailen via: oncologieverpleegkundige@uro.umcn.nl onder vermelding van uw naam en geb.datum. Wij beantwoorden uw vragen binnen twee werkdagen.

Spoed binnen kantooruren

Polikliniek Urologie, bereikbaar van 08.00 - 17.00 uur.

Tel. (024) 361 38 03 / (024) 361 54 15. U kunt vragen naar een van de oncologieverpleegkundigen.

Spoed buiten kantooruren 's avonds/weekend

Verpleegafdeling Urologie C5

Tel. (024) 361 34 20

Bij geen gehoor tel. (024) 361 11 11

1. Het Radboudumc

Folders over het Radboudumc

Hieronder staan een aantal folders op een rij. De aangekruiste folders bevinden zich in deze PIM.

- Wegwijzer bij opname
- Polikliniek Urologie
- Rechten en plichten
- Het Radboudhotel
- Bereikbaarheid Radboudumc voor patiënten

2. De ziekte

Inleiding

In dit hoofdstuk vindt u een korte beschrijving van de werking van de urinewegen. Vervolgens wordt aandacht besteed aan het ontstaan van blaastumoren.

De urinewegen bestaan uit twee nieren, urineleiders, de blaas en de plasbuis. De nieren filteren het bloed en halen schadelijke en afvalstoffen uit het bloed. Samen met overtollig vocht vormt dit de urine. De nieren hebben ook nog andere functies. Daar gaan we op deze plaats niet verder op in. De urine wordt vanuit de nier via de urineleiders (ureteren) naar de blaas getransporteerd.

De blaas is een hol orgaan omgeven door een spierwand en is min of meer bolvormig. De blaas ligt vlak achter het schaambeentje in het kleine bekken, als het ware op de bekkenbodem. Deze werkt als een reservoir voor de urine. De blaas kan door het uitrekken en samenknijpen van de spier groter en kleiner worden. Als de blaas voldoende gevuld is krijgt men aandrang en wordt de urine via de plasbuis uitgeplast.

Blaastumoren

In de blaas kunnen tumoren ontstaan. Er bestaan verschillende vormen van blaaskanker. De eerste soort hebben de vorm van een vlak gezwel, een paddestoel of trosje dat niet door de blaaswand heen groeit (niet-invasieve blaastumoren). Deze tumoren kunnen langzaam of snel groeien en komen vaak weer terug nadat ze verwijderd zijn. Daarnaast zijn er blaastumoren die ook door de blaaswand heen groeien (invasieve blaastumoren). Uiteindelijk kunnen cellen van invasieve blaastumoren losraken en zich verspreiden door het lichaam

(uitzaaiingen). In eerste instantie worden deze cellen teruggevonden in de dichtbij gelegen lymfeklieren; later ook in lymfeklieren elders in het lichaam en in andere organen.

Het verwijderde weefsel wordt door de patholoog anatoom beoordeeld en eventuele vervolgbehandeling is afhankelijk van deze uitslag.

Folders over de ziekte

Hieronder staan een aantal folders op een rij. De aangekruiste folders bevinden zich in deze PIM.

- Folder: KWF blaaskanker

3. Onderzoeken

Inleiding

In dit hoofdstuk vindt u informatie over verschillende onderzoeken bij blaastumoren. De keuze van een onderzoek is afhankelijk van de soort en het stadium van de aandoening.

In het navolgende gedeelte wordt kort geschetst welke mogelijkheden er zijn.

- Bloedonderzoek. Een aantal standaard laboratoriumbepalingen wordt gedaan om uitgangswaarden vast te stellen.
- Urineonderzoek:
 - sediment
 - kweek
 - cytologisch onderzoek
 - quanticyt urine onderzoek

Ook bij het urinesediment wordt een aantal uitgangswaarden bepaald. Daarnaast kunnen spoortjes bloed in het urinesediment worden aangetoond.

Een urinekweek wordt uitgevoerd om te bepalen of er sprake is van een infectie.

Cytologisch onderzoek is bedoeld om eventueel aanwezige kwaadaardige cellen op te sporen. Bij quanticyt urine onderzoek wordt er een spoeling gedaan van de blaas (meestal tijdens de cystoscopie) waarbij cellen worden losgespoeld uit de blaas en worden beoordeeld in het laboratorium op kwaadaardigheid.

- 24-uurs urine verzamelen: Dit is een aanvullend onderzoek.
- Röntgenfoto: met behulp van röntgenstralen een foto maken.
- CT-scan: met röntgenstralen en computer wordt een serie foto's gemaakt, waarbij het weefsel als het ware in 'plakjes' wordt bekeken.

- Cystoscopie: met een scoop in de blaas kijken. Dit onderzoek kan poliklinisch worden verricht om te bepalen waar de tumor zich bevindt en hoe deze eruit ziet. Als er een biopsie genomen moet worden wordt u voor de cystoscopie opgenomen en gebeurt dit onder verdoving op de operatiekamer.

Folders over onderzoeken

Hieronder staan een aantal folders op een rij. Als een onderzoek voor u van belang is, ontvangt u hierover een folder die u in dit hoofdstuk kunt invoegen.

- Folder: CT-scan van de urinewegen (CTU)
- Folder: Richtlijnen voor het verzamelen van vierentwintig-uurs urine
- Folder: Blaasonderzoek (cystoscopie)

4. Behandelingen

Inleiding

In dit hoofdstuk vindt u informatie over verschillende behandelingen van blaastumoren. De keuze van de behandeling is afhankelijk van de aard van de tumoren, het stadium waarin de ziekte zich bevindt en uw algehele conditie. In het navolgende gedeelte wordt informatie over de behandeling gegeven die voor u van toepassing is.

Niet -invasieve blaastumoren

Deze groeien op de binnenbekleding van de blaas.

- TUR-T: met een scoop wordt(en) via de plasbuis de tumor(en) weggehaald. De afkorting staat voor TransUrethrale Resectie van een Tumor.
- Blaasspoeling: omdat de niet-invasieve tumor(en) vaker terugkomt(en) zal de blaas over het algemeen na de TUR-T gespoeld worden met middelen gericht op het stimuleren van het afweersysteem (bijvoorbeeld BCG) of cytostatica (middelen die de celdeling remmen of blokkeren). Dit kan eenmalig zijn, maar ook meer keren gebeuren.

Invasieve tumoren

Deze groeien in de blaaswand en eventueel daarbuiten. Uiteindelijk kunnen cellen uit de tumor losraken en zich door het lichaam verspreiden.

- Cystectomie met Bricker-afleiding: bij tumoren die verder in de blaaswand doorgroeien moet de blaas worden verwijderd. De urineleiders die van de nieren komen worden op een stukje dunne darm gezet. Het uiteinde van de dunne darm wordt in de huid ge-

hecht, zodat op de buik een urinstoma ontstaat. Met een zakje kan de urine dan opgevangen worden.

- Cystectomie met Hautmannblaas: ook hierbij wordt de blaas verwijderd. Van 40 tot 60 cm dunne darm wordt een nieuw reservoir gemaakt wat wordt aangesloten op de oorspronkelijke plasbuis. U heeft dan geen urinstoma, maar kunt op de natuurlijke manier plassen. Deze methode is niet bij iedereen mogelijk, maar hangt af van de plaats van de tumor.

Baarmoeder of prostaat worden vaak tegelijkertijd verwijderd, maar dit gebeurt niet altijd. De arts zal dit met u bespreken.

- Chemotherapie kan gegeven worden om uitzaaiingen te behandelen. U krijgt dan cytostatica toegediend. Dat zijn stoffen die de celdeling remmen dan wel blokkeren.

Voor deze behandeling is een ander specialisme, de medische oncologie, verantwoordelijk. Deze oncoloog bepaalt met u of en zo ja welke cytostatica gebruikt kunnen worden.

Folders over behandelingen

Hieronder staan een aantal folders op een rij. Als een behandeling voor u van belang is, ontvangt u hierover een folder die u in dit hoofdstuk kunt invoegen.

- Folder: TUR-T
- Folder: Blaasspoeling met cytostatica. Synergo behandeling
- Folder: Blaasvervangende operaties
- Folder: Nederlandse Stomavereniging: Neoblaas en urinestoma
- Folder: Behandeling en onderzoek onder anesthesie
- Folder: Wel of niet reanimeren op de afdeling Urologie
- Deelname aan medisch-wetenschappelijk onderzoek

5. Opname

Inleiding

Soms kan een behandeling poliklinisch plaatsvinden. Meestal zult u echter in het ziekenhuis worden opgenomen. Voor kortdurende behandelingen of eenvoudige ingrepen kunt u terecht op de afdeling Short Stay Unit. Deze is van maandag t/m vrijdag geopend en sluit in het weekend.

Als u naar verwachting wat langer in het ziekenhuis zult verblijven bent u welkom op de verpleegafdeling Urologie / Gynaecologie. Deze is permanent geopend. Als u was opgenomen op de Short Stay Unit, maar onverhoopt wat langer moet blijven, kunt u worden overgeplaatst naar de verpleegafdeling.

Folders over de verpleegafdelingen

Hieronder staan een aantal folders op een rij. De aangekruiste folders bevinden zich in deze PIM.

- Folder: Short Stay Unit
- Folder: Verpleegafdeling Gynaecologie / Urologie

Samenvatting van de opname

Op deze plaats kan een samenvatting van het verloop van de opname en behandeling worden toegevoegd. Ook is er ruimte voor aanvullende opmerkingen en aandachtspunten.

6. Medicijnen

Inleiding

Veel mensen gebruiken in het dagelijks leven diverse soorten medicijnen. Het is voor de arts en voor de verpleegkundige van belang dat zij op de hoogte zijn van uw medicijngebruik. Bij zowel geplande opnames als spoedopnames is het van belang om een recente medicijnlijst bij de hand te hebben. Daarom vragen wij u zelf zorg te dragen voor een recente medicijnlijst (medicijnpaspoort). Deze kunt u verkrijgen bij uw eigen apotheek. Als er wijzigingen in medicijnen zijn, is het belangrijk deze toe te voegen. U kunt ook bijgevoegde lijst zelf invullen.

Bij startdatum kunt - bij benadering - de datum noteren wanneer u gestart bent met het medicijn. Vervolgens noteert u in de volgende kolom de naam van het medicijn. In de kolom ernaast noteert u het aantal keren per dag dat u het medicijn inneemt, samen met de hoeveelheid. In de laatste kolom noteert u de tijdstippen van inname.

Voorbeeld

Start datum	Naam medicijn	Dosering	Tijdstippen inname
Jan. -2013	Paracetamol	4x 1000 mg	7.00 – 12.00 – 17.00 – 22.00 uur

Met eventuele vragen kunt u terecht bij de verpleegkundige van de afdeling en/of polikliniek.

7. Ondersteuning en patiëntenverenigingen

Wanneer u wordt geconfronteerd met een ernstige ziekte kunt u problemen hebben op lichamelijk, psychisch, sociaal, emotioneel en/of levensbeschouwelijk vlak. Wellicht kan het helpen hierover - eventueel samen met uw naasten - te spreken met hulpverleners binnen het ziekenhuis. De volgende disciplines zijn betrokken bij deze zorg.

- *Fysiotherapie*

Na een operatie waarbij u een blaasvervanging volgens Hautmann-procedure hebt gekregen is het soms nodig dat u fysiotherapie krijgt om de bekkenbodemspieren te trainen en aldus de controle over de blaas terug te krijgen. U krijgt een instructiefolder hierover mee bij ontslag. De arts zal u vertellen wanneer u daarmee mag starten.

- *Maatschappelijk werk*

Medisch maatschappelijk werk heeft als doel om samen met u de nadelige gevolgen van het ziek zijn in de praktijk te bespreken en zo mogelijk op te lossen. Ook met praktische problemen kunt u hier terecht. Er is een vast maatschappelijk werker verbonden aan de afdeling en u kunt uw wens tot een gesprek al vóór of tijdens de opname kenbaar maken.

- *Geestelijk verzorger*

Met deze medewerker kunt u in gesprek komen over zingeving en levensvragen die het ziekteproces bij u oproepen. Dergelijke gesprekken kunnen zinvol zijn, ongeacht uw geloofsachtergrond. Ook hier is een vaste medewerker verbonden aan de afdeling en kunt u ten alle tijde uw wens tot een gesprek kenbaar maken.

- *Seksuoloog*

Deze kan hulp bieden indien er problemen of vragen zijn op seksueel gebied na de behandeling of operatie.

- *Psycholoog*

Psychische en emotionele problemen kunnen uw lichamelijke gezondheid in de weg staan. In overleg met uw behandelend arts kan een psycholoog worden ingeschakeld.

Patiëntenverenigingen

In een periode van soms langdurige ziekte en onzekerheid kunnen patiëntenverenigingen een grote steun zijn. Zij bieden vaak veel actuele informatie en kunnen ook zorgen voor lotgenotencontact.

Folders over patiëntenverenigingen

Hieronder staan een aantal folders op een rij. De aangekruiste folders bevinden zich in deze PIM.

Daarnaast zijn folders beschikbaar die niet voor iedereen van toepassing zijn. Indien voor u van toepassing ontvangt u nog andere folders die u hier kunt invoegen.

- Stichting Waterloop
- Nederlandse Stomavereniging (Harry Bacon)

8. Weer thuis

Inleiding

Als u voldoende bent hersteld van de behandeling in het ziekenhuis mag u weer naar huis. De eerste periode thuis moet u het over het algemeen nog rustig aan doen. De belangrijkste aanbevelingen voor de herstelperiode verschillen per behandeling. Uitgebreide informatie is te vinden in de voor u van toepassing zijnde folders.

Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt een afspraak gemaakt voor een controlebezoek aan uw behandelend arts op de polikliniek. Indien van toepassing, en indien u de uitslag van het weefselonderzoek nog niet hebt gekregen, bespreekt uw behandelend arts deze met u. Vaak brengt u aansluitend ook een bezoek aan de verpleegkundig specialist of oncologie verpleegkundige van de polikliniek. Vervolgbezoeken en/of vervolgbehandelingen worden daarna met u afgesproken.

Als u tussentijds last krijgt van koorts, pijn, wondinfectie of ernstige bijwerkingen van een behandeling dan moet u contact opnemen met uw arts. Soms kan uw huisarts hulp bieden, maar in andere gevallen is het beter direct de polikliniek of kliniek te bellen. Telefoonnummers en bereikbaarheid vindt u voorin deze PIM.

Materialen

In het navolgende vindt u informatie over het bestellen van materialen die nodig zijn na bepaalde operaties.

Na bijvoorbeeld een blaasvervangende operatie kan het nodig zijn om tijdelijk incontinentiemateriaal te gebruiken. In geval van een urinestoma is er opvangmateriaal voor urine nodig.

Tijdens de opname op de verpleegafdeling wordt u geïnformeerd over de keuze van het juiste materiaal.

Bij ontslag krijgt u een startpakket mee van de materialen voor de eerste dagen en wordt u uitgelegd hoe en waar u vervolgmateriaal kunt bestellen.

De verpleegafdeling werkt samen met de fa. Hoogland in Oss. Startpakketten worden door deze firma samengesteld. Afhankelijk van de regio waar u woont regelt deze firma dat u uw materiaal geleverd krijgt door de medisch speciaalzaak in uw regio. Met de verpleegkundig specialist van de polikliniek kunt u het gebruik van de materialen evalueren en eventueel aanpassen.

Folders voor de thuissituatie

Hieronder staan een aantal folders op een rij. De aangekruiste folders bevinden zich in deze PIM.

Daarnaast staan er nog folders die niet voor iedereen van toepassing zijn. Als een folder voor u van belang is, kunt u deze in dit hoofdstuk invoegen.

- Checklist voor ontslag
- Folder: Na een urologische operatie
- Folder: Adviezen verzorging van een urinestoma
- Folder: Stappenplan bij de verzorging van een urinestoma
- Folder: Weer plassen na een blaasvervangende operatie
- Folder: Zorg na een ziekenhuisopname
- Folder: Incontinentiemateriaal
- Folder: Hoogland Medical
- Kopie bestelformulieren

Checklist bij ontslag

Als u met ontslag gaat uit het ziekenhuis zijn enkele punten van belang. In onderstaande lijst vindt u deze systematisch opgesomd. Met behulp van deze lijst kunt u voor uzelf nagaan of u voldoende bent voorbereid op de eerste dagen thuis.

- Is het duidelijk welke activiteiten u zelf mag doen en welke u voorlopig beter nog achterwege kunt laten (bijvoorbeeld douchen, baden, huishoudelijk werk, autorijden, eigen werkzaamheden)?
- Heeft u de juiste folder(s) ontvangen?
- Als u verzorging nodig heeft, zijn er dan personen uit uw directe omgeving die u gaan helpen bij de verzorging? Denk bijvoorbeeld aan hulp bij douchen, wondverzorging, stomaverzorging en dergelijke.
- Als u hulp van de thuiszorg nodig heeft, is er een afspraak gemaakt wanneer en hoe vaak deze bij u langs komen?
- Is duidelijk wanneer de thuiszorg van start gaat?
- Weet u wanneer u contact op moet nemen met uw behandelend arts (koorts etc.)?
- Heeft u de juiste telefoonnummers gekregen, ook voor buiten kantooruren en in het weekend?
- Als u hulpmiddelen nodig heeft, is het dan duidelijk hoe u deze moet gebruiken? Denk aan verbandmaterialen voor wondzorg, katheters, stomamaterialen en dergelijke.
- Zijn deze hulpmiddelen besteld en bij u thuis bezorgd?
- Heeft u recepten meegekregen en/of telefoonnummers van medische speciaalzaken (Hoogland) die deze hulpmiddelen leveren?

- Als u nieuwe medicijnen bent gaan gebruiken, weet u dan welke werking deze hebben, en wanneer u ze moet innemen? Indien van toepassing: weet u ook hoe lang u hiermee door moet gaan?
- Heeft u een recept meegekregen van deze medicijnen voor thuis?
- Heeft u de eigen medicijnen, die u al voor de operatie gebruikte, teruggekregen?
- Heeft u een vervolgspraak met uw behandelend arts op de polikliniek gekregen?
- Indien van toepassing: heeft u een vervolgspraak met de verpleegkundig specialist?
- Is het vervoer naar huis (eigen vervoer, taxi, ambulance) geregeld?
- Indien van toepassing: zijn er vervolgspraken gemaakt met eventuele medebehandelaars? Denk aan andere specialisten, diëtist, fysiotherapeut enz.
- Heeft u in een gesprek met een verpleegkundige of via een vragenlijst kunnen melden hoe de opname u is bevallen wat betreft verpleging en verzorging?

9. Overig

Inleiding

Dit hoofdstuk van de PIM bestaat uit overige informatie die voor u van belang kan zijn.

Pijnbestrijding bij kanker

Pijn kan veroorzaakt worden door de ziekte, maar ook door onderzoek en behandeling. Bovendien kunnen gevoelens en emoties de pijnbeleving verergeren.

Bij de behandeling van pijnklachten zal eerst worden gekeken naar de oorzaak van de pijn en of deze kan worden weggenomen. Dat is niet altijd mogelijk. Wel kan de pijn meestal worden verminderd of draaglijk worden gemaakt.

- Folder: KWF Pijn bij kanker

Voeding bij kanker

Een behandeling kan veel van uw lichaam vergen. Vaak zijn extra energie, vocht en voedingsstoffen nodig om uw voedingstoestand goed te houden. Het is belangrijk extra alert te zijn op wat u eet en drinkt. Om uw gewicht en conditie op peil te houden is het belangrijk om voldoende energie (calorieën), vocht en voedingsstoffen binnen te krijgen.

Het is aan te raden om uw gewicht tijdens en na uw behandeling regelmatig te meen. Indien u in een korte tijd veel gewicht verliest (meer dan drie kilo in een maand) is het belangrijk om extra voedingsstoffen binnen te krijgen. Bijvoorbeeld in de vorm van calorierijke producten of extra tussendoortjes. Wanneer gewone voeding niet toereikend is en u gewicht blijft verliezen kan speciale dieetvoe-

ding een oplossing voor u zijn. Overleg dit met uw behandeld arts of verpleegkundige. Voor meer informatie over voeding bij kanker, misselijkheid, smaak en reukveranderingen, vermoeidheid, obstipatie, diarree en mondklachten kunt u uw verpleegkundige om een informatiefolder vragen.

- Folder: KWF Voeding en kanker

Vermoeidheid bij kanker

Vermoeidheid bij kanker is niet bij iedereen hetzelfde. Vermoeidheid bij kanker is er soms plotseling en vaak niet als gevolg van een inspanning, de vermoeidheid wordt vaak als extreem ervaren en de herstelperiode is langer dan na een “normale” vermoeidheid. Deze vermoeidheid kan veel invloed hebben op het dagelijks leven. Het kan zijn dat deze vermoeidheid de sociale activiteit vermindert en dat daardoor contact met vrienden en kennissen minder wordt, fulltime werken kan te belastend zijn en u kunt wellicht minder taken thuis uitvoeren als u voorheen deed. U kunt zich hierover schuldig voelen. De beperkingen die de vermoeidheid u oplegt hebben tot gevolg dat u vaak en meer dan voorheen keuzes zult moeten maken. U wordt meer dan voorheen gedwongen te bedenken wat echt belangrijk voor u is. Voor meer informatie over vermoeidheid bij kanker en hoe om te gaan met de vermoeidheid kunt u uw verpleegkundige om een informatiefolder vragen.

- Folder: Help ik ben zo moe

Kanker en seksualiteit

Wat er door kanker verandert op seksueel gebied, verschilt van mens tot mens. Een operatie en medicateuze behandeling vergen veel

van uw conditie, dit kan leiden tot verminderde seksuele behoeften. Sommige behandelingsvormen kunnen complicaties geven welke van invloed zijn op de seksualiteit (erectiestoornissen, incontinentie). Hoe u het best om kunt gaan met deze veranderingen kunt u terugvinden in de informatiefolder: kanker en seksualiteit. U kunt uw verpleegkundige om deze informatiefolder vragen.

Afdeling Urologie werkt samen met een seksuoloog, indien gewenst kan daar een afspraak mee gemaakt worden.

Mictielijst

Bij incontinentieproblematiek is het soms goed om een mictielijst bij te houden. U noteert hierop hoeveel en hoe vaak u plast en ongewild urine verliest. Dit kan helpen bij het in kaart brengen van de problemen en het achterhalen van de oorzaken. U neemt deze lijst dan bij uw bezoek aan de polikliniek mee, zodat uw behandelend arts de gegevens kan beoordelen.

Verder leven met kanker

Ieder mens is anders en ieder mens verwerkt kanker op zijn eigen manier en eigen tempo.

De diagnose kanker zet uw wereld en die van uw naasten even op zijn kop. U kunt al deze emoties bespreken met uw naasten of uw arts of verpleegkundigen. Soms kan het zinvol zijn om met een gespecialiseerde hulpverlener te praten, deze hulpverlener kan u ondersteunen bij het verwerkingsproces. Voor meer informatie over dit onderwerp kunt u bij uw verpleegkundige of arts terecht. Tevens is er een informatiefolder beschikbaar.

- Folder: KWF Verder leven met kanker

Mictielijst

Het bijhouden van de mictielijst kan van belang zijn om een goed inzicht te krijgen in het plaspatroon. Het geeft inzicht in de frequentie van het toiletbezoek, de grootte van de porties, de urineproductie per 24 uur en eventueel de mate van incontinentie. Alle gegevens dienen gedurende 24 uur zowel overdag als 's nachts bijgehouden te worden. De urine die u uitplast vangt u op en meet u met behulp van een maatbeker.

Het noteren van de gegevens gebeurt op de volgende manier:

- In de kolom **tijd** noteert u het tijdstip
- In de kolom **hoeveelheid** noteert u hoeveel u uitplast (in milliliters)
- In de kolom **urineverlies** schrijft u op hoeveel urine u ongewild verliest:
 - 1: enkele druppels
 - 2: geringe hoeveelheid
 - 3: veel (verwisselen kleding is nodig)
- In de kolom **klachten** beschrijft u welke andere klachten u heeft die met het plassen te maken hebben, bijvoorbeeld pijn of loze aandrang

Afspraken

Informatie van andere disciplines

Vragen en opmerkingen

Correspondentie