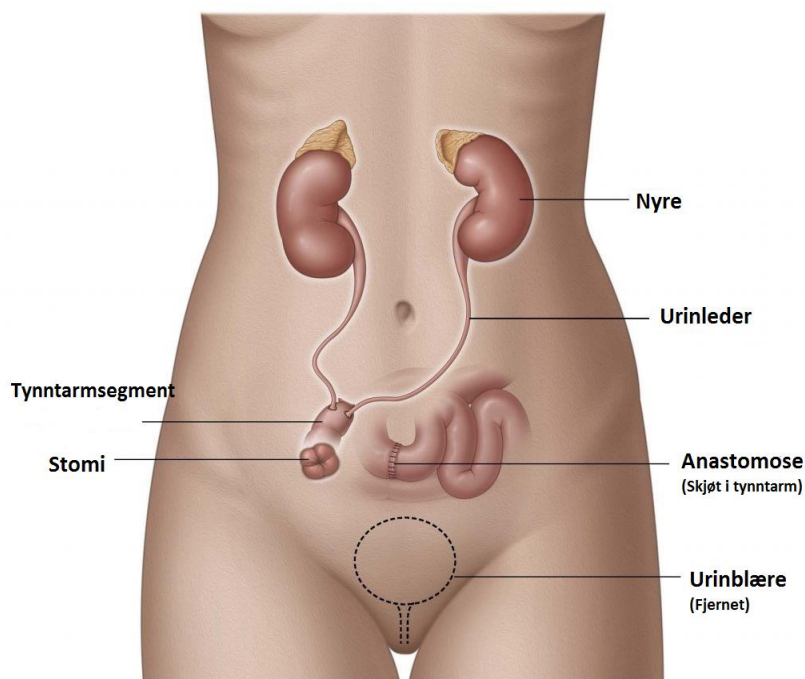


Informasjon til deg som skal fjerne urinblæren (cystectomi), og lage urostomi (Bricker)

Cystectomi vil si at man fjerner urinblæren, og anlegger en annen form for urinavledning oftest på grunn av kreftsykdom i blæren. Hos menn fjernes urinblære, prostata, sædblære og nederste del av urinledere (nærmest blæren) samlet. Hos kvinner omfatter inngrepet fjerning av blære, nederste del av urinledere, urinrør, livmor og fremre skjedevegg. Hos kvinner i eller etter overgangsalder fjernes i tillegg eggstokkene.



Bricker:

Ved anleggelse av urostomi benyttes en del av tynntarmen for å avlede urin. Urinlederne skjøtes til tynntarmsegmentet, og den ene enden av tynntarmen legges ut som en stomi. Inngrepet gjøres enten ved bruk av robotassistert kikkhullskirurgi (laparoskopi), eller som åpen kirurgi. Du vil være innlagt 5-7 dager på avdelingen.

Ved enkelte lidelser i urinblære og/eller nervesystem kan man ha behov for å lage en urinavledning med urostomi, men at man lar urinblæren stå igjen inni kroppen.

Før operasjon

Du vil få innkalling til oppmøte for samtale og prøvetakning, enten ved kirurgisk poliklinikk, eller ved sengepost for urologisk kirurgi. Vi forsøker å samle de aller fleste undersøkelser og samtaler til denne dagen. Ha gjerne med deg pårørende, da det kan bli mye informasjon på en gang.

Samtale med kirurg og sykepleier:

- Om operasjonen
- Om forberedelser til operasjon
- Om tiden etter operasjon

Du vil få utlevert "stomimappa" som inneholder informasjonsbrosjyrer og forskjellige typer stomiutstyr.

Du vil få prøve stomipose (av-/ og på knepping)

Sykepleier vil, i samråd med deg, merke av hvor stomien skal være.

Blodprøver/ urinprøver

Samtale med anestesilege (narkoselege)

Eventuelt flere røntgen eller CT undersøkelser hvis det skulle være behov for dette.

Ernæring og tarmfunksjon

Noter deg høyde og vekt før du kommer til konsultasjonen.

Din ernæringsstatus og tarmfunksjon vil bli kartlagt, så det er viktig at du har tenkt nøye gjennom hvordan din tilstand har vært den siste tiden.

Om du har treg mage, ønsker vi at du regulerer dette med evt avføringsmiddel som f.eks Laktulose/Duphalac®. Om du er i tvil kan du kontakte din fastlege for råd.

Viktig med et godt og næringsrikt kosthold.

Dagen før operasjon

Du skal kun innta flytende kost. Det er viktig at du drikker rikelig. Du vil få sendt med deg næringsdrikker hjem spesielt til denne dagen. Har du diabetes vil du få tilpassede næringsdrikker for dette.

Tidspunkt for oppmøte på sengepost får du av sykepleier.

Ta med egne medisiner og inhalasjonspreparater.

Kvelden før operasjonen vil vi tømme nederste del av tarmen din ved hjelp av klyster, dette vil du få hjelp til av sykepleier.

Du skal dusje på kvelden, for så å ta på rene sykehusklær. OBS! Nøye renhold av navlen!

Det vil bli tatt mål til elastiske strømper. Disse skal du ha på etter operasjonen for å forebygge dannelse av blodpropp.

Sykepleier vil legge inn en venekanyle for administrering av væske og medisiner.

Faste foregår etter kl. 24 (Ikke spise, røyke, bruke snus, tygge tyggegummi o.l.)

Du kan drikke VANN fra midnatt og frem til kl. 06.00 operasjonsdagen.

Operasjonsdagen

Lett morgenstell og nøye tannpuss.

Det vil bli fjernet hår fra operasjonsfeltet.

Du vil få premedikasjon før du blir kjørt i seng til operasjonsavdelingen. Andre faste medisiner du bruker til daglig vil bli gitt av sykepleier, så fremt ikke annet blir spesifisert.

Etter operasjonen blir du liggende på overvåkningsavdelingen over natten.

Etter operasjon

Ernæring:

De første dagene etter operasjonen vil du få tilført væske intravenøst. Operatør vil bestemme når du får begynne å drikke og spise. Vanligvis kan du drikke forsiktig allerede operasjonsdagen, deretter suppe og senere lett kost. Fordi det er operert på tarmen skal du være forsiktig med diverse mat etter operasjonen.

Du vil bli bedt om å tygge tyggegummi 5 ganger om dagen à 15 minutter.

Vannlating:

Du vil ha innlagt 2 ureterstenter (tynne plastrør som går fra nyrene, gjennom urinlederne og ut stomiåpningen). Disse blir vanligvis fjernet etter 10-14 dager. De fleste drar hjem med stentene, og kommer tilbake til avdelingen i forbindelse med fjerningen av disse. Noen får også hjelp av hjemmesykepleien mens de er hjemme i denne perioden, for hjelp eller rådgivning i forbindelse med ureterstenter og hjelp til stell av urostomi.

Etter fjerning av ureterstentene vil du få samtale med stomisykepleier på avdelingen, og vi ønsker å lære deg grunnleggende stomistell før hjemreise. Målet er å bli mest mulig selvstendig i håndtering av egen stomi etter hjemreise.

Avføring:

Tarm-funksjonen kan bli noe "forstyrret" etter operasjonen. Magen kan enten bli løs eller hard. Dette vil vanligvis normaliseres etter hvert. Mange har en del luftplager den første tiden.

Stikkpiller og klyster gis kun i samråd med lege rett etter operasjonen.

Smerte-behandling:

Operasjonen gjøres i narkose, og du vil under selve operasjonen også få lokalbedøvelse/nerveblokkade.

Etter operasjonen vil du få smertestillende tabletter og evt intravenøs smertelindring. Det er viktig at du er tilstrekkelig smertelindret slik at du får til å hoste, trekke pusten dypt, samt bevege deg for å unngå komplikasjoner, men det er vanlig at man kjenner noe smerter/ubehag.

I sjeldne tilfeller vil man kunne benytte smertelindring via et tynt rør/kateter i ryggen, såkalt epidural smertelindring.

Aktivitet:

Allerede samme ettermiddag er det ønskelig at du skal en liten tur på sengekanten. Det er svært viktig med tidlig aktivisering for å unngå komplikasjoner (blant annet blodpropp / lungebetennelse / infeksjoner), og for å få tarmen til å fungere igjen. Det er ønskelig at du tar flere og lengre turer etter hvert, og at du er bevisst på å trene også når du ligger i sengen.

Du vil få utdelt egen "aktivitetsplan".

Du vil få en sprøyte hver kveld under oppholdet for å forebygge blodpropp, og resept på denne slik at du kan sette den selv etter hjemreise. (Totalt en mnd. forbruk)

Psykisk:

De fleste føler seg fysisk og psykisk sliten etter en slik operasjon. Vi ønsker å hjelpe deg slik at tiden på sykehuset skal bli best mulig og gi deg veiledning i forhold til ting du lurer på. Vi har kreftsykepleier på avdelingen hvis du ønsker samtale, og vi har også kontakt med prestetjenesten som er gode samtalepartnere både for troende/ikke-troende.

Ved hjemreise

Hvis du føler behov for rekreasjon/opptrening/hjemmesykepleie er det ønskelig at du sier ifra tidligst mulig under oppholdet.

Sårklips skal ligge i 12-14 dager etter operasjonen, og fjernes i forbindelse med fjerning av ureterstenter. Dette gjøres enten på vår sengepost, eller ved ditt lokalsykehus.

De elastiske strømpene på bena skal du ha under hele oppholdet og 1 uke etterpå (kun nødvendig med strømper på dagtid når du kommer hjem).

Dato for reinnleggelse til fjerning av ureterstenter: _____

Oppstart med antibiotika tabletter dagen før (elektronisk resept sendes apoteket)

Du skal ta blodprøver for å kontrollere nyrefunksjonen før, og morgenen etter, fjerning av ureterstenter. Ta blodprøve i 1.etg på Gastosenteret før du møter i avdelingen hvis du skal fjerne ureterstenter i Trondheim.

Du vil være inneliggende enten på avdelingen eller på pasienthotellet i en natt. Hvis du bor i nærområdet kan det være mulighet for å dra hjem på permisjon til dagen etterpå.

Du vil få samtale med stomisykepleier dagen du fjerner ureterstentene, eller dagen etter.

Dere vil da sammen finne egnet stomiutstyr, og resept på dette vil bli ordnet fra avdelingen.

Du får kontroll på Kirurgisk poliklinikk hos urolog etter 3 mnd. med blodprøver og røntgenundersøkelse på forhånd. Noen pasienter fra andre fylker blir kontrollert på lokalsykehuset. Du vil få kontroll hos stomisykepleier etter 3 mnd., eller tidligere ved behov. Samtale/oppfølging hos uroterapeut 6 uker etter operasjon. Evt sykemelding får du ved utreise.

Hvis du er operert med urostomi uten å ha fjernet urinblæren er det viktig at du husker å skylle «gammelblæren» jevnlig. Mer inngående informasjon gis av sykepleier ved utreise.

Urologisk Sengepost
72825401 / 72825402