

## Bekkenfysiotherapie na radicale prostatectomie

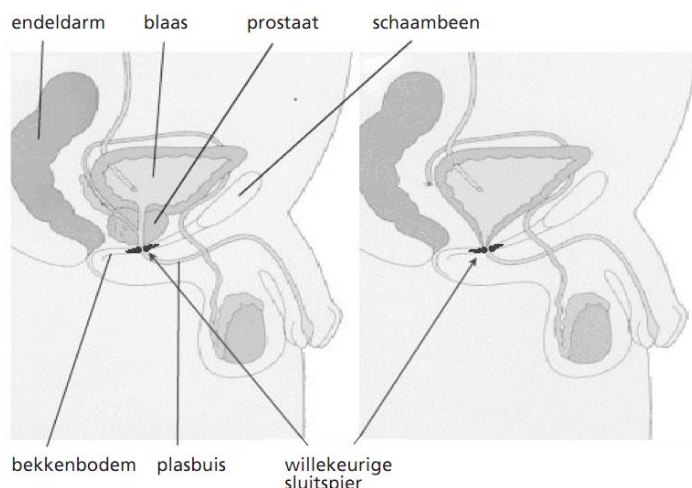
*U krijgt een radicale prostatectomie krijgen vanwege prostaatkanker zonder aanwijzingen voor uitzaaiingen. Bij deze operatie wordt de prostaat verwijderd. Eén van de mogelijke problemen na de operatie is ongewenst verlies van urine (urine-incontinentie). In deze folder vindt u meer informatie over het herstel en mogelijke oplossingen voor dit probleem.*

Tot circa 10 dagen na de operatie bevindt zich een katheter in de plasbuis die zorgt voor de afvoer van de urine. Die tijd is nodig voor de genezing van de nieuwe verbinding die tijdens de operatie is gemaakt tussen de blaas en de plasbuis. Het merendeel van de mannen heeft na het verwijderen van de katheter last van urine-incontinentie.

### Wat is de oorzaak van urine-incontinentie?

Een deel van de plasbuis loopt door de prostaat (zie onderstaande figuur). Bij de operatie wordt dit deel samen met de prostaat weggenomen. De plasbuis wordt korter en een deel van de onwillekeurige of onbewuste sluitspier wordt, net als bij de prostaatoperatie voor goedaardige vergroting, meegenomen. Uiteindelijk blijft dan de willekeurige of bewuste sluitspier, 'de bekkenbodem', over. Dit zijn de spieren die ervoor zorgen dat u uw plas kunt ophouden. De eerste tijd wordt de functie van de sluitspier enigszins bemoeilijkt door de aanwezigheid van de hechtingen. Dit zijn oplosbare draadjes die in de daaropvolgende weken vanzelf verdwijnen. Het urineverlies treedt op wanneer er druk op de buik/blaas wordt uitgeoefend. Dit gebeurt bij bepaalde bewegingen zoals bukken en opstaan uit een stoel maar ook bij hoesten en niezen. De situatie verbetert vaak binnen enkele weken. Het kan echter wel nodig zijn om in die periode incontinentieverbanden te dragen. U krijgt advies tijdens de opname. Na uw vertrek uit het ziekenhuis kunt u bij vragen of problemen ook een extra afspraak maken met de continëntieverpleegkundige op de polikliniek.

*Links de situatie voor de operatie, rechts de situatie erna: hier is de prostaat weggenomen en is er een nieuwe verbinding gemaakt tussen de blaas en de plasbuis.*



#### Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

#### Postadres:

Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

#### Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

#### KvK Gooi en Eemland:

32082917

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)

## Verloop herstel urine-incontinentie

Doordat u enige tijd een katheter heeft gehad, vermindert de elasticiteit van de blaaswand. De druk in de blaas kan daardoor wat eerder oplopen dan voor de operatie het geval was. Het kan daarom goed zijn om in het begin overdag wat vaker te plassen, bijvoorbeeld iedere 2 uur. 's Nachts zult u in liggende houding wat minder last hebben van het urineverlies en kan de blaas wat meer gevuld raken. Daardoor krijgt de blaas de oude capaciteit en elasticiteit weer terug.

Het urinewegstelsel is kort na de operatie nog niet in staat de urinestroom te controleren. Het duurt enige tijd voordat inwendige hecht draadjes zijn opgelost en de spieren en zenuwen weer zijn hersteld van de ingreep. De incontinentie zal geleidelijk verminderen, afhankelijk van de snelheid van uw genezingsproces. Het eerste teken daarvan is waarschijnlijk dat u 's ochtends droog wakker wordt.

## Waarom bekkenbodemspieroefeningen?

De bekkenbodemspier ligt in de bekkenuitgang tussen het schaambeentje, de zitbeenknobbels en het stuitje. De bekkenbodemspier bestaat uit verschillende lagen en is te vergelijken met een 'hangmat' of 'trampoline'. Door deze spier lopen bij de man twee uitgangen. Aan de achterkant de anus en aan de voorkant de plasbuis (urethra). Bekkenbodemspieroefeningen zorgen ervoor dat u minder urineverlies heeft. Bekkenbodemspieroefeningen helpen om de spieren rondom de blaashals en plasbuis te beheersen. U moet leren om vooral tijdens het opstaan uit een stoel, tillen, hoesten of niezen de plasbuis af te sluiten door de bekkenbodemspieren aan te spannen. Vanuit een ontspannen situatie kan de bekkenbodem op het juiste moment actief zijn en minder urineverlies geven. Ontspanning van de bekkenbodemspier is een voorwaarde om de spier te kunnen beheersen. De bekkenfysiotherapeut van Meander Medisch Centrum zal u deze oefeningen leren. Daarvoor krijgt u voor de operatie een poliklinische afspraak. Net na de operatie, als u een katheter heeft, mag u de bekkenbodemspieren niet oefenen. De nieuwe verbinding tussen blaas en plasbuis moet eerst herstellen. Nadat de katheter wordt verwijderd (10 dagen na de operatie), kunt u de oefeningen verder vervolgen. Dit gebeurt ook weer onder begeleiding van een bekkenfysiotherapeut. Zo heeft u de gelegenheid de oefeningen goed aan te leren. De hersteltijd is wisselend van een aantal weken tot 1 jaar.

## Adviezen

Het is van belang om de periode direct na de operatie de buikdruk zo laag mogelijk te houden voor optimaal wondherstel:

- Een goed toiletgedrag is van belang omdat na de operatie het gevoel in het bekkenbodemgebied tijdelijk verstoord kan zijn. Bij de ontlasting zit u ontspannen op de wc en wacht u op de aandrang (voeten plat op de grond en de heupen tot 90 graden gebogen). Het kan soms even duren.  
Blaas en darmen ledigen pas als u bewust de bekkenbodem ontspant. Denk aan een rustige buikademhaling en kantelen van het bekken.  
Als u toch wat druk nodig hebt om te kunnen ontlasten, wrijf dan met uw handen over uw bovenbenen van u af. Dit is een subtiele vorm van persen. De blaasspier ledigt zichzelf en dit gebeurt zonder persen. Door mee te persen krijgt u juist meer druk rond de plasbuis waardoor de passage van urine bemoeilijkt wordt. Dus niet persen!
- Als uw stoelgang moeizaam verloopt, een veel voorkomend verschijnsel na een dergelijke operatie, eet dan vezelrijk voedsel zoals volkorenbrood, zemelen, verse groente en fruit. Zorg dat u voldoende drinkt. Bij problemen neemt u contact op met uw huisarts.
- Neem uw rust maar ga ook niet stil zitten. U kunt gaan wandelen. Fietsen wordt de eerste 3 weken afgeraden
- Verricht de eerste 6 weken geen zwaar lichamelijk werk, zoals zwaar tillen (meer dan 3 kilo), sporten en zware huishoudelijke werkzaamheden.
- Rijd geen auto tot 2 weken na de operatie.
- Het is misschien goed om te weten dat urineverlies kan toenemen door alcoholgebruik.

---

Maximaal 1 glas alcohol per dag gebruiken.

- Tot 3 weken na de operatie wordt geslachtsgemeenschap en masturberen afgeraden.
- Na 6 weken na de operatie kunt u langzaam weer wat meer activiteiten op gaan pakken.
- Als u onverklaarbare pijn, fors bloedverlies of koorts krijgt neem dan contact op met uw huisarts of uroloog.

### **Het resultaat**

Om een goed resultaat te krijgen is het nodig dat u regelmatig oefent. De snelheid van herstel kan wisselend zijn. In het algemeen zijn de meeste mannen binnen een jaar continent.

### **Tenslotte**

Deze folder betreft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen aanleiding. Dit zal altijd door uw uroloog aan u verteld worden. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Urologie bereikbaar via het algemene nummer van Meander Medisch Centrum: 033 - 850 50 50.

jan\_2016