



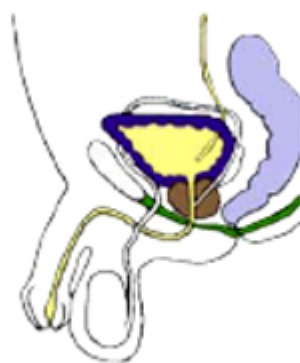
Bekkenfysiotherapie rondom een radicale prostatectomie

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw prostaat. Uw uroloog heeft u daarover al informatie gegeven. In deze folder geven wij u uitleg over de begeleiding door de bekkenfysiotherapeut voor en na uw operatie. Deze fysiotherapeutische hulp is belangrijk bij de (mogelijk) ontstane veranderingen bij plassen/ophouden van de plas.

Urineverlies

De radicale prostatectomie kan leiden tot incontinentie. Deze incontinentie komt door het verwijderen van een sluitspier. Een man heeft twee sluitspiers waarmee de urine wordt opgehouden. Eén van deze sluitspiers zit ter hoogte van de prostaat en deze wordt tijdens de operatie verwijderd.

De tweede sluitspier is de bekkenbodembodem. Door deze bekkenbodembodem regelmatig te trainen en door de juiste toepassing van de leefregels kunt u al binnen enkele weken verbetering merken. Na verloop van één jaar kunnen de meeste patiënten hun plas weer ophouden. Bij 5-10 % van de mannen kunnen er blijvende vormen van incontinentie ontstaan.



Afbeelding 1

Voor de operatie



Afbeelding 2

Na de operatie

Voor de operatie

Voor uw operatie geeft de bekkenfysiotherapeut u uitleg over de bekkenbodembodem. Verder bespreekt ze met u de oefeningen en de praktische adviezen. Ook krijgt u adviezen over de toilethouding en een gezond toiletgedrag.



De oefeningen zijn gericht op het optimaliseren van uw bekkenbodemspierfunctie, het gebruik van uw bekkenbodemspieren tijdens dagelijkse activiteiten en het opvangen van buikdruk (hoesten, tillen, opstaan vanuit de stoel). Zo kunt u incontinentie beperken of voorkomen.

De ontspanningsoefeningen met ondersteuning van de ademhaling spelen een belangrijke rol bij uw herstel, omdat deze de doorbloeding in het bekken bevorderen.

Verder krijgt u ook instructies over de juiste manier van ademhalen en hoesten na de operatie.

Algemene adviezen

Te veel belasting en druk in de onderbuik kunnen leiden tot een slechte wondgenezing en daardoor tot een minder gunstig resultaat van de operatie. Voor een goed herstel is het daarom belangrijk dat u tijdens activiteiten de druk op uw buikorganen laag houdt, rustig doorademt en uw bekkenbodemspieren aanspant.

Let daar goed op bij de onderstaande activiteiten:

Uit bed komen

Rol eerst op uw zij. Duw uzelf omhoog met steun van de elleboog en hand, terwijl u uw benen uit bed laat zakken. Adem hierbij rustig door.

Op staan uit stoel of bed

Zet uw voeten op heupbreedte. Ga op het puntje van de stoel/ het bed zitten, buig met gestrekte rug naar voren en duw uzelf vanuit uw benen omhoog. Kom op een uitademing omhoog.

Bukken en tillen

Plaats uw voeten op heupbreedte. Zak met rechte rug door beide knieën, alsof u op een stoel gaat zitten (billen naar achter). Adem rustig door.

Bij het omhoog komen: duw uzelf omhoog vanuit uw benen. Als u tilt, til dan de last dicht tegen u aan. Draai vanuit uw benen, niet vanuit de rug.

Hoesten

Als u uw bekkenbodemspieren aanspant vlak voor en tijdens een hoest of een nies, vangen uw spieren de druk op. U kunt de buikdruk ook verminderen door over uw schouder te hoesten

Traplopen

Duw uzelf vanuit uw benen omhoog, eventueel tree voor tree. Gebruik de leuning alleen voor het evenwicht en dus niet om u aan omhoog te trekken.



Leefregels na operatie

- 6 weken geen zware lichamelijke inspanning
- 6 weken niet zwaar tillen (maximaal 2 kilo)
- 6 weken niet fietsen of bromfietsen
- niet persen bij ontlasting
- eet voldoende vezelrijke voeding, zoals groente en fruit. Dit is voor een goede stoelgang.
- blijf na de operatie voldoende drinken, minimaal 2,5 liter per dag, tenzij uw behandelend arts anders heeft geadviseerd.
- ga regelmatig plassen (4 á 6 x per dag)
- zwemmen mag, maar niet naar de sauna
- 6 weken geen geslachtsgemeenschap
- na 6 weken kunt u geleidelijk aan weer een opbouw maken in uw activiteiten

DE DAG DAT DE KATHETER WORDT VERWIJDERD

De continentieverpleegkundige verwijdert poliklinisch de katheter. Zij vraagt u een 24 uren PAD-test te doen (zij geeft u hier dan uitleg over). Vervolgens krijgt u nog een poliklinische afspraak bij de bekkenfysiotherapeut, wilt u de 24 uren PAD test dan meenemen? Het aantal behandelingen wat daarna nog volgt wordt bepaald door de mate van urineverlies.

Adviezen voor toiletgedrag en toilethouding

Het plassen

- Ga met de benen licht gespreid en goed rechtop zitten met een iets holle rug. Zet de voeten plat op de grond. Maak hierbij eventueel gebruik van een voetenbankje.
- Ontspan de bekkenbodemspieren bewust, 'laat los'. NIET meepersen en het plassen NIET onderbreken.
- Goed uitplassen. Schommel hiervoor het bekken rustig even voor- en achterwaarts en naar links en rechts. Buig tenslotte met de romp even naar voren en weer terug.
- Sluit tenslotte af met twee tot drie keer de bekkenbodem aan te spannen.
- Neem de tijd!
- Het is belangrijk dat u 2,5 á 2 liter per dag drinkt.

Het ontlasten

- Bij aandrang altijd gaan, dus NIET uitstellen.
- Ga met de benen licht gespreid, ontspannen met een bolle onderrug zitten (iets onder-uitgezakt). Zet de voeten plat op de grond. Maak hierbij eventueel gebruik van een voetenbankje.
- Ontspan de bekkenbodemspieren bewust, 'laat los'. Adem een paar keer rustig in en uit waarbij de buik meebeweegt.
- De ontlastingsreflex kunt u op gang brengen door in het ademritme



bekkenkanteling uit te voeren. Bij het inademen kantelt u het bekken naar voren, bij het uitademen kantelt u het bekken weer terug naar achteren.

- Probeer door voldoende vochtinname en voldoende vezels te voorkomen dat u moet persen. Als persen wel noodzakelijk lijkt, doe dit dan rustig zonder veel kracht enige seconden tijdens het uitademen.
- De stoelgang is te stimuleren door bovenstaande adviezen binnen een halfuur na de maaltijden toe te passen.
- Sluit tenslotte af met twee tot drie keer de bekkenbodem aan te spannen.

Bekkenbodemoefeningen

Nadat de katheter is verwijderd, mag u starten met bekkenbodemoefeningen. Start niet eerder vanwege het wondherstel!

De oefeningen bestaan uit het aanspannen en ontspannen van de bekkenbodemspieren. Dat is doen of u een plas en/of een windje ophoudt. De oefeningen mogen zo vaak gedaan worden als uw lichaam het toe laat. Bij een vermoeid of verminderd spiergevoel moet u stoppen. Het ontspannen is net zo belangrijk als het aanspannen, eindig daarom na elke oefening met een rustige buikademhaling. De bekkenfysiotherapeut kan controleren of u dit goed doet.

Na 6 weken

Na 6 weken kunt u meestal uw gewone leven weer oppakken. Het is raadzaam uw werkzaamheden geleidelijk uit te breiden.

U kunt nu ook weer activiteiten gaan uitvoeren waarbij de buikdruk hoger wordt, maar we raden u aan dit verstandig te doen. Dit betekent dat u bij buikdruk verhogende activiteiten, zoals bukken en tillen, uw bekkenbodemspier aanspant en rustig doorademt.

Vergoeding

De vergoeding van poliklinische Fysiotherapie (fysiotherapeutische behandeling voor de operatie en na ontslag uit het ziekenhuis) kunt u nalezen in uw zorgverzekeringspolis of neem contact op met uw zorgverzekeraar.

Meer informatie

Heeft u nog vragen?

Bel dan naar afdeling Fysiotherapie, Gelre ziekenhuizen Apeldoorn:

- maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur
- tel: 055 - 581 84 71

U kunt vragen naar Petra van Noordenburg of Margriet Schoonderwoerd, bekkenfysiotherapeut.