



Wond-, drain- en katheterzorg na een operatie aan de vulva

Onlangs bent u geopereerd vanwege (mogelijk) schaamlipkanker of een andere afwijking. U heeft een wond in het gebied van de schede en/of in 1 of beide liezen. We weten dat er na deze operatie vaak problemen zijn bij de wondgenezing. Daarom hebben we informatie over de wondverzorging en het omgaan met een katheter en drains voor u op een rij gezet. Op de laatste bladzijden van deze folder staat extra informatie voor de verpleegkundige / verzorgende die bij u thuis de wond gaat verzorgen. In de folder "Vulvectomy, chirurgische behandeling van schaamlipkanker" staat uitgebreide informatie over schaamlipkanker en de behandelingen hiervan.

De wondgenezing

Mogelijke problemen en oorzaken

Soms is tijdens de opname al duidelijk dat er problemen zijn met de wondgenezing maar vaker dienen de problemen zich pas aan na ontslag uit het ziekenhuis.

Invloed van de plek van de wond

Het kan zijn dat de wond niet mooi aansluit en dat de wondranden zijn gaan wijken. Er kan gemakkelijk een wondinfectie optreden en er kan een zwelling (oedeem) ontstaan. Deze problemen ontstaan doordat de wond zich bevindt op een plek waar het snel broeierig wordt en waar zich bacteriën bevinden.

Invloed van onder meer medicatie

Gebruik van bepaalde medicatie, bijkomende ziekten of slechte voeding spelen ook een rol in de genezing. Zeker als dit gebied is bestraald, is de kans op wondproblemen groot.

Katheter, drain

Om de kans op wondproblemen te verminderen, is er tijdens de operatie een verblijfskatheter (slangetje) in de blaas geplaatst zodat er geen urine langs het wondgebied loopt. Als alle klieren uit de lies zijn verwijderd (een lieskliertoilet), is er ook een drain (slangetje) in de lies achtergelaten. De drain zorgt ervoor dat het wondvocht kan wegvloeien.

Ontslag

Na de operatie blijft u een paar dagen in het ziekenhuis. We overleggen met u of u terug naar huis gaat, of dat u tijdelijk naar een andere plek gaat waar u kunt opknappen en gespecialiseerde zorg krijgt.

Naar huis

Voordat u naar huis gaat, regelen wij thuiszorg voor het verzorgen van de wond, de drain en de katheter.

- Alles wat de thuiszorg daarbij nodig heeft (wond- en kathettermaterialen) is voor u besteld bij de firma Medireva. Medireva bezorgt een pakket met materiaal bij u thuis.
- Van ons krijgt u een startset mee voor de katheterzorg, plus materialen voor de drainzorg voor de eerste dagen.
- Als het materiaal opraakt, kunt u het telefonisch nabestellen bij Medireva. De thuiszorg kan dit ook voor u doen.
- De drainpotten zijn alleen beschikbaar op de verpleegafdeling in het ziekenhuis.



De schriftelijke overdracht voor de wond- en katheterzorg die u van ons meekrijgt bij ontslag, geeft u aan de verpleegkundige die bij u thuis komt voor de wondzorg.

Verzorgingstips voor verpleegkundigen

Laat u de verpleegkundige van de thuiszorg vooral de laatste bladzijden van deze folder zien. Daar staan tips die speciaal bedoeld zijn voor de thuiszorg.

Naar een andere plek voor verdere zorg

Wij werken samen met de revalidatielocatie Laurens Intermezzo Zuid. De verzorgenden van Intermezzo hebben wij getraind in de wondzorg. Bij problemen nemen de artsen van Intermezzo contact met ons op. Intermezzo heeft alle materialen in huis die nodig zijn voor de wond-, drain en katheterzorg. De artsen en verzorgenden van Intermezzo kijken niet alleen naar uw operatiewond maar naar uw hele conditie. Zij helpen u bij de revalidatie en bekijken uw voedingstoestand. In Intermezzo krijgt u een ruime eenpersoonskamer. U krijgt van ons een schriftelijke overdracht mee waarin staat welke zorg u nodig heeft.

Een deel van de informatie hieronder is bedoeld voor patiënten die met ontslag naar huis gaan, maar leest u vooral de hele folder. De algemene tips en adviezen zijn ook bedoeld voor patiënten die tijdelijk naar Intermezzo gaan.

Wondverzorging

Meestal is het nodig om de wond 2 x per dag te verzorgen. Onze verpleegkundigen regelen dat de verpleegkundige van de thuiszorg 2 x per dag bij u langskomt voor de verzorging van de wond.

Wat u zelf kunt doen

Bewegen

- Bij de operatie wordt weefsel weggehaald. De wondranden kunnen dan ook makkelijk onder spanning komen te staan. We raden u aan om uw bewegingen hierop aan te passen. Neem bijvoorbeeld kleine stappen.
- Omdat de wond op een vervelende plek zit, kunt u veel klachten krijgen bij het zitten en bewegen.
- De eerste dagen mag u niet langer dan 30 minuten op de wond zitten en maximaal 3x per dag. Dit kunt u uitbreiden op geleide van pijn.
- Vlak na de operatie kan zitten pijnlijk zijn, een kussentje kan dan helpen. Gebruik géén windring (een soort zwemband om op te zitten), speciale foamkussens mogen wel.
- Als u gaat zitten, probeer dan zoveel mogelijk achter op uw billen te gaan zitten (onderuitgezakt), of leg uw benen op een stoel of bankje, om zo teveel druk op de wond te voorkomen.
- Wij zien graag dat u ook gaat lopen. Dit mag onbeperkt naar kunnen, maar liever niet langer dan 30 minuten achtereen. Uitbreiden van lopen kan ook op geleide van uw pijnklachten.



Eten en drinken

Eet gezond met voldoende eiwitten en drink daarbij 2 liter per dag. Is eten een probleem, vraag dan aan de huisarts een verwijzing naar een diëtist.

Medicatie

Heeft de arts u pijnstillers voorgeschreven, neem ze dan in op de voorgeschreven tijdstippen, ook als u op dat moment geen pijn heeft. Zo blijft u de pijn vóór. De pijnmedicatie bouwt u af in overleg met uw behandelend arts of uw huisarts.

Naar huis met een urinekatheter

Katheter met een flip-flo kraantje

- Op uw katheter is een flip-flo kraantje aangesloten.
- Overdag leegt u uw blaas om de 3 uur door het kraantje open te zetten.
- Voor de nacht sluit u een nachtzak aan op het kraantje.
- U verwisselt het flip-flo kraantje 1 x per week. Onze verpleegkundige heeft u tijdens uw ziekenhuisopname geleerd hoe u dat moet doen. De nachtzak moet ook 1 x per week verwisseld worden. Dagelijks kan de zak uitgespoeld worden met water.



Het flip-flo kraantje: als het puntje naar beneden wijst, is het kraantje open en stroomt de urine weg.

Beenzak in plaats van kraantje

Het kan zijn dat u langs de katheter 'plast'. In dat geval kunt u beter de hele dag een beenzak gebruiken. Overlegt u dit met de thuiszorgverpleegkundige, zij kan de beenzakken voor u bestellen bij Medireva.

Katheter met beenzakken en een nachtzak

Uw katheter is aangesloten op een beenzak voor overdag. Deze beenzak kunt u regelmatig legen. Voor de nacht sluit u een nachtzak aan op de beenzak. U vervangt de beenzak 2 x per week. De nachtzak vervangt u 1 x per week. Tijdens de ziekenhuisopname hebben de verpleegkundigen u geleerd hoe dit moet.

Algemeen advies bij een katheter

- Let erop dat de katheter niet teveel op de wond drukt. Als de wond bijvoorbeeld aan de rechterkant zit, draagt u de katheter links.
- Drink voldoende, minimaal 2 liter per dag.
- Let op de urineproductie. Als u minder plast, of stopt met plassen, kan het zijn dat de katheter verstopt zit. In dat geval kan de thuiszorg proberen om de katheter te spoelen. Helpt dit niet, neem dan contact op met de poli, de kliniek of de huisarts.
- Bij buikpijn, koorts of bloed in de urine waarschuwt u de kliniek of de huisarts.



Verwijderen van de katheter

Tijdens een poliklinische controle besluiten we wanneer we de katheter verwijderen. Dit hangt af van de wondgenezing. Het volgende is dan belangrijk:

- U gaat zonder katheter naar huis. Doorgaans voelt u kort na het verwijderen van de katheter weer aandrang en kunt u zelf plassen.
- Houd goed in de gaten dat u binnen 4 uur na het verwijderen van de katheter zelf geplast moet hebben. Lukt dat niet binnen die tijd, neem dan contact op met de polikliniek, het ziekenhuis of de huisarts.
- Drink voldoende, minimaal 2 liter per dag.
- Het gebruik van 1000 mg vitamine C per dag kan een blaasontsteking voorkomen.
- Na het plassen mag u de wond schoonspoelen met water. Dit gaat het best met een bidon of een flesje water.
- De eerste 2 dagen na het verwijderen van de katheter kan plassen gevoelig zijn. Ook kan de controle over de blaas minder goed zijn, met als gevolg spontaan urineverlies (incontinentie).

U heeft wellicht een blaasontsteking als u 2 dagen na het verwijderen van de katheter:

- nog steeds pijn heeft bij het plassen
- het plassen branderig voelt
- koorts heeft.

Breng dan wat urine naar uw huisarts voor onderzoek.

Ontslag met 1 of 2 drains in de lies

De verpleegkundige controleert elke dag de drainopening en schrijft op hoeveel vocht in de drainpot is gekomen. Als dat minder is dan 30 milliliter per dag mag de drain worden verwijderd. Hiervoor kunt u naar de huisarts of u maakt een afspraak op de polikliniek.

Algemene adviezen bij een drain

- Als u de drainpot(ten) in een schoudertas doet, kunt u beter rondlopen.
- Bij koorts, ernstige rillerigheid of roodheid van de lies, belt u de kliniek of de huisarts.
- Als het vocht in de drainpot niet helder is, maar eruit ziet als pus, belt u de kliniek of de huisarts.

Poliklinische controles

Als u met ontslag gaat, krijgt u van ons een controleafspraak mee voor de gynaecoloog en de wondpolikliniek (meestal is deze afspraak na 1 tot 2 weken). Afhankelijk van de genezing van de wond, bepalen we tijdens deze controles:

- welk wondbeleid noodzakelijk is
- of de drain en de urinekatheter verwijderd kunnen worden
- wanneer u moet terugkomen voor controle.

De verpleegkundig consulent geeft u een 'overdracht wondzorg' mee voor de verpleegkundige bij u thuis of in Intermezzo.

Tot de wond goed is genezen komt u voor de wondzorgcontroles samen met een familielid of verzorgende iedere week of elke 2 weken naar de polikliniek. In principe komt u met eigen vervoer.



Heeft u nog vragen?

Zijn er nog vragen, of wilt u overleggen over de wond, de katheter of de drain, belt u ons dan gerust! Ook de wijkverpleegkundige kan contact met ons opnemen. De gegevens staan hieronder. Leest u vooral ook de folder 'Vulvectomy, chirurgische behandeling van schaamlipkanker'.

Contact

Tijdens kantooruren: verpleegkundig consulent gynaecologie (010) 703 14 20

Buiten kantooruren: Kliniek gynaecologie (010) 703 33 46 of
Erasmus MC (010) 704 0 704, vraag naar de dienstdoende arts gynaecologie

Firma Medireva, voor het bestellen van wond- en kathettermaterialen (0433) 69 08 29



Adviezen voor de verpleegkundige wondverzorger(s)

Vulvawond, en lieswond(en)

Inspectie van de wond(en)

2 x daags, waarbij u let op:

- De kleur en geur van het wondvocht, inspectie van het wondverband.
- Eventuele tekenen van infectie van de wond.
- Wonddehiscentie (wijken van de wondranden).
- Maceratie (verweking van de wondranden/huid in de omgeving).
- Observatie van eventuele lekkage van wond(lymfe)vocht uit de lieswond(en).
- Inspectie van de insteekopening van de liesdrain(s).
- Notitie van de hoeveelheid vocht die per 24 uur in de drainpot komt.

Als de drain minder dan 30 cc produceert mag deze, na overleg, worden verwijderd.

Verzorging van de vulvawond

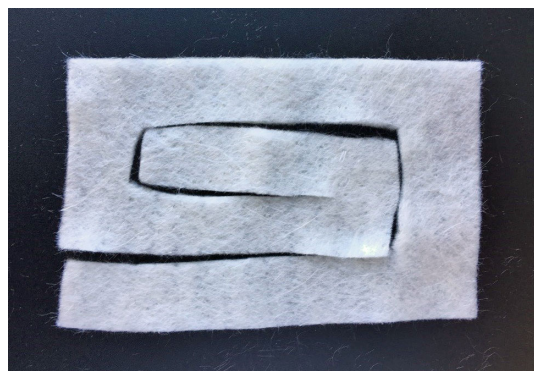
- 2 x keer daags doucht u de wond met een zachte douchestraal, waarbij u de schaamlippen voorzichtig spreidt. Indien mogelijk kan de patiënt dit alvast zelf doen.
- Vervolgens maakt u de wond nog een keer schoon terwijl de patiënt op bed ligt. Dit keer met non woven gazen van 10 x 10 cm, die u nat maakt met lauw kraanwater. Ook nu worden hierbij de schaamlippen voorzichtig gespreid. Dit is om eventuele korstvorming door wondvocht voorzichtig te verwijderen. Hierna dept u de wond droog met een non woven gaas.
- Vervolgens brengt u een absorberend verband (cutisorb) aan, dat u fixeert met een netbroekje.
- U gebruikt **geen** maandverband omdat daar plastic inzit, geeft dat een broeiend effect.
- U verwisselt minimaal 2 keer per dag het absorberend verband. Indien nodig verwisselt u het absorberende verband vaker, .
- Let op de fixatie van de katheter en leidt de katheter indien mogelijk af naar de kant waar geen wond zit.

Vulvawond waarbij de wondranden zijn gaan wijken

Wanneer de hechtingen los gaan zitten of de wondranden gaan wijken, of als er is sprake van geel beslag in de wond, dan vult u de wond 2 x daags op met kaltostat. Dit wondverband heeft Medireva al geleverd in de maat 7,5 x 12 cm. U kunt hiermee starten zonder overleg met de consulent van het Erasmus MC.

Opvullen van een wond

De kaltostat knipt u in de vorm van een slakkenhuis. Zo ontstaat er een smalle reep van 1 cm breed waarmee u de wond makkelijker kunt opvullen.



Kaltostat in de vorm van een "slakkenhuis"



- U begint op het diepste punt van de wond waarbij u de reep kaltostat zodanig aanbrengt dat het gehele wondbed in laagjes, ook eventuele ondermijningen, goed wordt opgevuld. Gebruik hierbij een pincet.
- Wikkel de kaltostat 1 x om de katheter, zodat de katheter niet in het wondbed drukt en de kaltostat beter blijft zitten.
- Als de kaltostat heel snel verzadigt, neemt u contact op met de verpleegkundig consulent gynaecologie van het Erasmus MC.
- Als de wond reukt, zich uitbreidt of ondanks de wondzorg verslechtert, neemt u contact op met de verpleegkundig consulent gynaecologie van het Erasmus MC.

Verzorging van eventuele drains

Inspectie van de drain(s)

1 - 2 x daags, waarbij u let op:

- Inspectie van de insteekopening van de liesdrain(s)roodheid, pussige afvloed.
- Notitie van de hoeveelheid vocht die per 24 uur in de drainpot komt.
- Als de drain minder dan 30 cc per 24 uur produceert, mag deze, na overleg, worden verwijderd door de huisarts of op de polikliniek.
- Roodheid van de huid rondom de lies of het bovenbeen en oedeem zijn een reden om de kliniek of de huisarts te waarschuwen.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen, of wilt u overleggen over de wond, de katheter of de drain, belt u ons dan gerust! De gegevens staan hieronder.

Contact

Tijdens kantooruren: verpleegkundig consulent gynaecologie (010) 703 14 20

Buiten kantooruren: Kliniek gynaecologie (010) 703 33 46 of
Erasmus MC (010) 704 0 704, vraag naar de dienstdoende arts gynaecologie

Firma Medireva, voor het bestellen van wond- en kathetermaterialen (0433) 69 08 29





