

Onderzoek heeft aangetoond dat u een prostaatvergroting heeft, waardoor plasklachten en een urineweginfectie (blaasontsteking) kunnen ontstaan. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat het verdikte prostaatgedeelte verwijderd moet worden. De operatie wordt tur-prostaat genoemd; transurethrale resectie van een prostaatvergroting. Transurethraal betekent: via (trans) de plasbuis (urethra) wegsnijden (resectie).

Wat is een prostaat?

De prostaat is een klier ter grootte van een walnoot. De belangrijkste functie van de prostaat is de productie van vloeistof die deel uitmaakt van de zaadvloeistof. De klier ligt onder de uitgang van de blaas om de plasbuis heen, die de urine afvoert uit de blaas naar buiten. Als de prostaat groter wordt, bestaat de kans dat de plasbuis wordt dichtgedrukt, waardoor de afvoer van urine belemmerd wordt. Hierdoor ontstaan klachten als: moeilijk en vaak plassen, niet goed kunnen ophouden van de urine, kleine beetjes plassen.

Vorbereiding

Na het diagnosegesprek met de uroloog krijgt u telefonisch een oproep via het opnamebureau. Zij kijken wanneer u ongeveer geopereerd kunt worden. Vervolgens maken zij een afspraak voor u bij de pre-operatieve screening. Daar wordt onderzocht of u lichamelijk in staat bent de operatie te ondergaan en u bespreekt met deze arts de wijze van narcose. U dient bij dit bezoek de ingevulde vragenlijst mee te nemen.

Indien u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog, het opnamekantoor en de anesthesist, omdat deze medicijnen tijdig voor de operatie moeten worden gestopt. **Als u dit niet heeft gedaan, zal de operatie moeten worden uitgesteld!**

De volgende medicatie stopt u **7 dagen** voor de operatie: Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix.

De volgende medicatie stopt **5 dagen** van tevoren: Marcoumar (Fenprocoumon).

De volgende medicatie stopt u **3 dagen** van tevoren: Acenocoumarol (Sintrom).

De volgende medicatie stopt **2 dagen** voor de ingreep: Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa)

Operatiedag

Gewoonlijk wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft u verteld dat u nuchter dient te zijn voor de ingreep. Dit betekent dat u na de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken en roken. **De operatie zal niet doorgaan als u niet nuchter bent.**

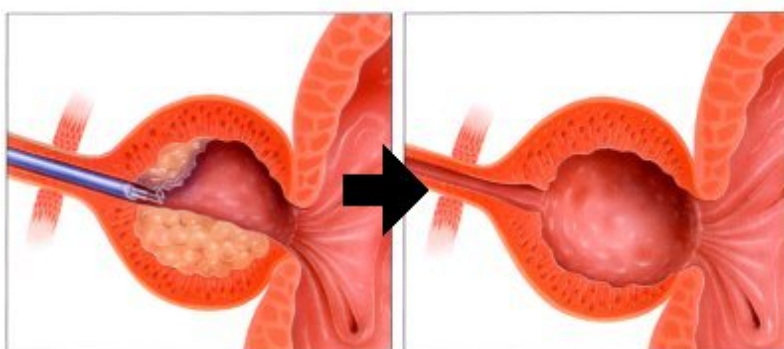
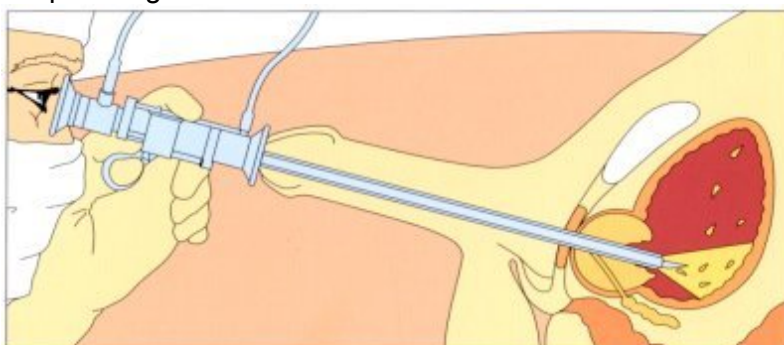
U dient op het aangegeven tijdstip aanwezig te zijn op de verpleegafdeling urologie 4^e etage. U hoeft géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen of laxeren. (Als het op de opnamedag langer dan 2 dagen geleden is dat u ontlasting heeft gehad, wilt u dit dan melden tijdens het opnamegesprek?)

De verpleegkundige op de afdeling heeft voor de ingreep nog een kort gesprek met u over de gang van zaken op de afdeling. U kunt eventueel nog vragen stellen voordat u geopereerd wordt.

Hoe gaat de operatie

Op de operatieafdeling krijgt u voordat u geopereerd wordt een infuus ingebracht. Als u verdoofd bent, brengt de uroloog via de plasbuis een hol instrument in de blaas. Via dit instrument wordt een metalen lisje in de prostaat gebracht, waarmee de vergroting wordt verwijderd. Daardoor ontstaat een wondje in de prostaat. Kleine bloedinkjes worden dichtgebrand. Na de operatie wordt een katheter (slangetje) achter gelaten omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en de blaas schoongespoeld moet worden.

Voor de zekerheid wordt het weggehaalde prostaatweefsel microscopisch onderzocht op het pathologisch anatomisch laboratorium.



tijdens operatie

na operatie

Na de operatie

De katheter blijft gewoonlijk enige dagen in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer en om de blaas te spoelen tot de urine redelijk helder is. In opdracht van de

arts wordt de katheter 's morgens verwijderd en zal de urineproductie na enkele uren op gang komen. Het is aan te raden goed (minstens 1.5 liter) te drinken. U plast die dag in een urinaal zodat de verpleging de urineproductie kan meten. De verpleegkundige zal u een absorberend verband geven zodat eventueel urineverlies kan worden opgevangen.

Complicaties

- Soms kan na de operatie een prostaatbloeding optreden met mogelijk stolselvorming. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het spoelen van de blaas. Indien nodig wordt de bloeding op de operatiekamer opnieuw behandeld.
- Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een blaasontsteking die gepaard gaat met koorts en behandeld moet worden met antibiotica. Dit kan ook nog in de weken na de operatie voorkomen; soms kan een bijbalontsteking ontstaan.
- Ook is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. In enkele gevallen is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.
- Ook kan na de operatie een trombosebeen ontstaan die met medicatie behandeld moet worden.

Ontslag

In het algemeen kunt u na 3 à 5 dagen weer naar huis. In de eerste instantie zal er nog bloed bij de urine aanwezig zijn, dit kan tot 6 weken duren.

Afhankelijk van uw lichamelijke conditie en uw thuissituatie is het belangrijk dat u van tevoren maatregelen heeft getroffen met betrekking tot hulp. U kunt hierbij denken aan vervoer naar huis, huishoudelijke ondersteuning als u alleen woont e.d.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u van de verpleegkundige op de afdeling een folder met richtlijnen mee. Voor een snel herstel is het raadzaam deze richtlijnen in acht te nemen. Kort na de operatie kunt u meer last hebben van aandrang om te plassen en kunt u tijdelijk last hebben van wat urineverlies. Dat komt omdat het operatiegebied de blaas irriteert en heeft niets te maken met de sluitspier. U krijgt op de afdeling een pakketje met incontinentiemateriaal mee, gebruik dit alleen als dit ook echt nodig is.

Klachten

U kunt tot enkele weken na de operatie een branderig gevoel hebben in de plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u zult waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit zal geleidelijk verbeteren. U kunt contact opnemen met de polikliniek urologie wanneer u veel bloedstolsels uitplast, het bloedverlies niet vermindert, bij koorts boven de 38,5°C en ernstige brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen.

Richtlijnen voor de eerste weken na de prostaatbehandeling.

Ter voorkoming van mogelijke nabloeding uit de pas behandelde prostaatklier gelden de volgende adviezen na ontslag van de urologische afdeling:

- Eerste drie weken loopafstand beperken; korte wandelingen toegestaan.
- Eerste zes weken liefst nog geen seksuele gemeenschap.
- Zuinig met alcohol, pas na twee weken met mate.
- Eerste vier weken zware lichamelijke inspanning vermijden, b.v. geen zware voorwerpen optillen, geen activiteiten in de tuin, in huis beperkt.
- Zorgdragen voor goede, regelmatige ontlasting door voldoende vezelrijke voeding. Indien u last heeft van harde ontlasting vraag dan uw behandelend arts of de huisarts om een middel die de stoelgang bevordert.
- Eventuele bloedverdunnende medicijnen pas hervatten in opdracht van de arts i.v.m. een verhoogde kans op nabloeding.
- Eerste vier weken na de operatie niet fietsen.
- Autorijden kan uiteraard wel.

N.B. Tijdens de ingreep wordt (onvermijdelijk) de uitgang van de zaadleiters beschadigd, zodat bij het optreden van een zaadlozing het sperma niet meer door de plasbuis naar buiten komt, maar de (gemakkelijkste) weg naar de blaas kiest (dit gebeurt bij 80% van de geopereerde mannen). Dit heeft geen invloed op het seksuele gevoel en is ook niet schadelijk.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts of verpleegkundig specialist. Meestal is dat na ongeveer 6 weken. Indien het resultaat van het onderzoek van het verwijderde weefsel bekend is voor uw ontslag uit het ziekenhuis, dan wordt de uitslag tijdens uw opname met u besproken.

Bij vragen na ontslag

Op de dag van ontslag vóór 17.00 uur kunt u, indien nodig, contact op nemen met de verpleegafdeling urologie. Na 17.00 uur tot 8.30 uur de volgende ochtend en in het weekend kunt u bij dringende vragen contact op nemen met de huisartsenpost, in geval van nood, de afdeling Spoedeisende Hulp. De volgende ochtend na 8.30 uur of na het weekend, kunt u zo nodig contact op nemen met de polikliniek urologie.

Belangrijke telefoonnummers

Verpleegafdeling urologie	:	075 650 2317
Spoedeisende Hulp	:	075 650 26 00
Polikliniek urologie (klanten contact centrum)	:	075 650 12 90

Heeft u vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u op werkdagen tussen 8.30- 16.30 uur contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek urologie op bovenstaand telefoonnummer.