

Prostatectomie volgens Hryntschak (verwijderen van het verdikte prostaatgedeelte via de onderbuik)**Inleiding**

Onderzoek heeft aangetoond dat u een prostaatkliervergroting heeft. Daardoor kan de urine de plasbuis niet meer gemakkelijk passeren, zodat klachten als urineweginfecties en/of blaasfunctiestoornissen ontstaan. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat het verdikte prostaatgedeelte verwijderd moet worden. De prostaat is zodanig groot dat een operatie via de plasbuis niet meer mogelijk is. De operatie zal daarom via de onderbuik geschieden.

Vorbereiding voor de operatie

Na het gesprek met de uroloog wordt er telefonisch contact met u opgenomen door het opnamekantoor. Zij geven u informatie over de opname en er wordt een afspraak gemaakt bij de anesthesioloog. Deze bespreekt met u de wijze van narcose. Zorgt u ervoor dat u de anesthesievragenlijst ingevuld heeft.

Als u **bloedverdunnende** medicijnen gebruikt, moet u dit van tevoren melden aan de uroloog, het opnamekantoor en de anesthesist. Dit omdat deze medicijnen tijdig voor de operatie moeten worden gestopt. U bespreekt dit nogmaals met een medewerker van de polikliniek urologie. **Als deze medicijnen niet zijn gestopt, 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 u **7 dagen** van tevoren: Marcoumar (Fenprocoumon).

De volgende medicatie stopt u **5 dagen** van tevoren: Acenocoumarol (Sintrom).

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

Opname en operatiedag

U wordt verwacht op de verpleegafdeling urologie 4e etage. U wordt in principe op de dag van de operatie opgenomen, tenzij de operatie al vroeg begint (dan heeft u de dag voor de operatie een opnamegesprek waarna u weer naar huis mag en u meldt zich de dag van de operatie op het afgesproken tijdstip).

U dient **de dag van operatie nuchter** op de afdeling te verschijnen. Dit betekent dat u niet meer mag eten, drinken en roken na het tijdstip dat u met de anesthesist heeft besproken. **De operatie zal niet doorgaan als u niet nuchter bent op de dag van de operatie.**

U hoeft géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen of laxeren. Echter, 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.

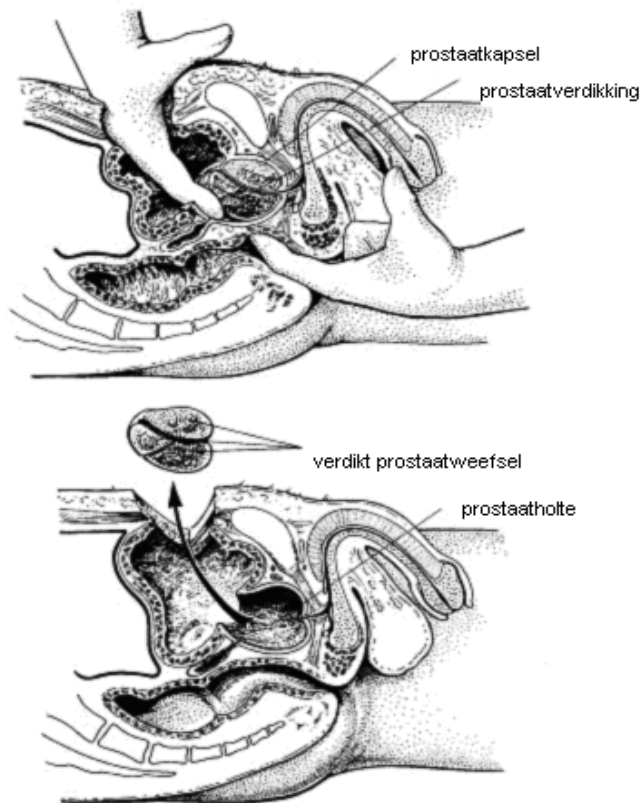
Hoe gaat de operatie?

Na de verdoving krijgt u een snede in de onderbuik waardoor de uroloog door de blaas en door het prostaatkapsel het verdikte prostaatgedeelte verwijdert. De wond wordt hierna gehecht.

Na de operatie krijgt u in de blaas een katheter (slangetje) om de urine af te voeren en de blaas schoon te spoelen. Ook wordt er vaak een wonddrain (slangetje) in de wond achtergelaten om overtollig wondvocht te laten aflopen.

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

1. De situatie voor de operatie



2. De situatie na de 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 helder is. Daarna wordt, volgens afspraak, de katheter 's morgens verwijderd en zal de urineproductie na enkele uren op gang komen. Het is aan te raden goed te drinken (minstens 1,5 liter). 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. Ook de wonddrain zal enkele dagen na de operatie verwijderd worden. De hechtingen worden na 10 dagen verwijderd.

Complicaties

1. Soms kan na de operatie een bloeding optreden in de lege prostaatholte 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.
2. Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een blaasontsteking die gepaard gaat met koorts en die behandeld moet worden met antibiotica. Dit kan ook nog in de weken na de operatie voorkomen; soms kan een bijbalontsteking ontstaan.

3. Na de operatie heeft u een operatiewond. Deze wond kan ontsteken. U herkent een wondontsteking aan de volgende kenmerken:
 - de huid rondom de wond ziet rood, voelt warm aan en/of is gezwollen;
 - de pijn aan uw wond wordt erger;
 - er komt pus uit de wond;
 - u heeft koorts (temperatuur van 38.5 of hoger)
4. 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.
5. Ook kan na de operatie een trombosebeen ontstaan die met medicatie behandeld moet worden.
6. Na het verwijderen van de katheter kan het voor u nog moeilijk zijn de urine volledig op te houden. Dit is meestal van tijdelijke aard.
7. Algehele impotentie na een prostaatoperatie komt slechts zelden voor.

Ontslag

In het algemeen kunt u na 7 à 10 dagen weer naar huis.

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 dit heeft niets te maken met de sluitspier. Daarvoor kunt u bij apotheek of drogist absorberend opvangmateriaal kopen.

Klachten

Na de operatie heeft u een buikwond. Deze wond kan nog enige weken gevoelig blijven. Dit herstel is afhankelijk van uw conditie.

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 toenemende wondpijn heeft, 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:

- De eerste drie weken uw loopafstand beperken; korte wandelingen zijn zo nodig toegestaan.
- De eerste drie weken geen seksuele gemeenschap.
- Zuinig met alcohol, pas na twee weken maar met mate.
- De eerste vier weken zware lichamelijke inspanning vermijden, b.v. geen zware voorwerpen optillen, geen activiteiten in de tuin, beperkte activiteiten in huis.
- Zorgdragen voor goede, regelmatige ontlasting door voldoende vezelrijke voeding. Als 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 14 dagen na de operatie. Dit in verband met een verhoogde kans op nabloeding, of eerder als de arts dat aangeeft.
- De eerste vier weken na de operatie niet fietsen.
- Autorijden geen bezwaar.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle op de polikliniek urologie. Meestal is dat na ongeveer zes weken.

Als 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 2e etage. 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 zonodig contact op nemen met de polikliniek urologie.

Belangrijke telefoonnummers.

Zaans Medisch Centrum	:075 650 2911
Huisartsenpost (na 17.00u./weekend)	:075 653 3000
Polikliniek urologie (via het klantencontactcentrum)	:075 650 1290

Heeft u vragen

U kunt op werkdagen tussen 8.30- 16.30 uur contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek urologie op bovenstaand telefoonnummer.