

Onderzoek heeft aangetoond dat u een vernauwde blaashals heeft, waardoor plasklachten en een urineweginfectie (blaasontsteking) kunnen ontstaan. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat de vernauwing ongedaan gemaakt moet worden. De operatie wordt blaashalsincisie genoemd; het wijder maken van de blaashals door de blaashals in te snijden.

Wat is een blaashals?

De blaashals is het onderste deel van de blaas en het mondt uit in de [urinebuis \(urethra\)](#). De blaashals is verantwoordelijk voor het ophouden van urine en bestaat uit een deel van de detrusor (de buitenste spierlaag van de blaaswand) en de binnenste sluitspier (de spier die de urinestroom reguleert). Bij mannen bevindt de [prostaat](#) zich onmiddellijk onder de blaashals en rondom de urinebuis. Blaashalsobstructie komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen.

Vorbereiding

U krijgt telefonisch een oproep via afdeling opname. Zij maken een telefonische afspraak voor u bij de anesthesioloog. Deze onderzoekt of u lichamelijk in staat bent de operatie te ondergaan en u bespreekt met deze arts de wijze van narcose. U moet voor u deze afspraak heeft de vragenlijst anesthesie invullen.

Als 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 doet, wordt de operatie uitgesteld!**

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

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

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

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

Operatiedag

Normaal gesproken wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft u verteld dat u nuchter moet zijn voor de ingreep. Dit betekent dat u na de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken en roken. **De operatie gaat niet door als u niet nuchter bent.**

U moet op het aangegeven tijdstip aanwezig zijn op de verpleegafdeling urologie 4^e etage. U hoeft géén voorbereidingen te treffen met betrekking tot 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 operatie nog een kort gesprek met u over de gang van zaken op de afdeling. Heeft u nog vragen? Dan kunt u ze tijdens dit gesprek stellen.

Hoe gaat de operatie?

Op de operatieafdeling krijgt u, voordat u geopereerd wordt, een infuus ingebracht.

U ligt tijdens de operatie met uw benen opgetrokken in beensteunen. De uroloog brengt, als u verdoofd bent, via de plasbuis een hol instrument in de blaas.

Tijdens de ingreep bekijkt de uroloog uw blaas. Dan maakt de uroloog 1 tot 5 sneetjes in de blaashals waardoor deze wijder wordt. De wondjes worden dicht gebrand.

Daarna brengt de arts een blaaskatheter (dun soepel slangetje) in tegen een eventuele nabloeding. Via deze katheter kan de urine uit de blaas afvloeien naar de aangesloten urineopvangzak. De operatie duurt ongeveer 20 minuten.

Na de operatie

De katheter blijft normaal gesproken een dag in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer. 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 te drinken; minimaal 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.

Complicaties

1. Soms kan na de operatie een bloeding optreden in het operatiegebied 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 behandeld moet worden met antibiotica. Dit kan ook nog in de weken na de operatie voorkomen; soms kan een bijbalontsteking ontstaan.
3. 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.
4. Zoals bij elke operatie kan een trombosebeen ontstaan die met medicatie behandeld moet worden.

Ontslag

Over het algemeen kunt u na 1 dag weer naar huis. In 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 et cetera.

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. U krijgt op de afdeling een pakketje met incontinentiemateriaal mee. Gebruik dit alleen als het 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 in de volgende gevallen contact opnemen met de polikliniek urologie:

- U plast veel bloedstolsels uit
- Het bloedverlies vermindert niet
- Bij koorts boven de 38,5°C en ernstige brandende pijn tijdens het plassen
- Wanneer u niet meer kunt plassen

Richtlijnen voor de eerste weken na de behandeling

Ter voorkoming van mogelijke nabloeding uit de blaashals gelden de volgende adviezen na ontslag van de urologische afdeling:

- Eerste drie weken loopafstand beperken; korte wandelingen zijn 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, bijvoorbeeld geen zware voorwerpen optillen, geen zware activiteiten in de tuin.
- 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 in opdracht van de arts vanwege een verhoogde kans op nabloeding.
- Eerste twee weken na de operatie niet fietsen.
- Autorijden kan wel als u zelf vindt dat het veilig is.

N.B. Door de ingreep kan de zaadlozing soms niet meer door de plasbuis naar buiten komen, maar gaat dan naar de blaas. 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. Als het resultaat van het onderzoek van het verwijderde weefsel al bekend is voor uw ontslag uit het ziekenhuis, dan wordt de uitslag tijdens uw opname met u besproken.

Vragen na ontslag?

Op de dag van ontslag kunt u voor 17.00 uur, indien nodig, contact opnemen met de verpleegafdeling urologie.

Na 17.00 uur en tot 08.30 uur de volgende ochtend en in het weekend kunt u bij dringende vragen contact op nemen met de afdeling Spoedeisende Hulp.

De volgende ochtend na 08.30 uur of op doordeweekse dagen kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie via het Klantcontactcentrum.

Vragen voor de operatie?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u op werkdagen tussen 08.30- 16.30 uur contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek urologie (via het Klantcontactcentrum) op onderstaand telefoonnummer.

Belangrijke telefoonnummers

Verpleegafdeling urologie op de 4e etage: 075 650 23 17

Spoedeisende Hulp: 075 650 26 00

Polikliniek urologie (via het klantcontactcentrum): 075 650 12 90