Prostaatoperatie
transurethrale resectie

azdelta
Uw ziekenhuis.

Inhoud

1. De prostaat 4
2. Voorbereiding 4
3. De operatie 4
4. Na de ingreep 5
5. Nazorg 6
6. Aandachtspunten 6
7. Kostprijs 7

© AZ Delta
Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Beste patiënt

Zopas hebt u van de uroloog vernomen dat u een prostaatoperatie moet ondergaan. Wellicht hebt u al een tijdje plasproblemen die toe te schrijven zijn aan een te grote prostaat. In deze brochure vindt u informatie over de behandeling TUR P of transurethrale resectie van de prostaat, het verloop, de eventuele bijwerkingen en de maatregelelen die dienen in acht genomen te worden.

Als u nog vragen heeft kunt u steeds terecht bij uw behandelende arts of verpleegkundige urologie

De artsen en medewerkers van de dienst urologie

1 De prostaat

De prostaat is een klier die behoort tot de mannelijke geslachtsorganen en die een belangrijke rol speelt bij de vruchtbaarheid. De prostaat heeft normaal de grootte van een kastanje, maar bij het ouder worden neemt de kans toe dat het volume toeneemt. De prostaat ligt rond de blaasuitgang. De plasbuis wordt dan ook dichtgedrukt bij het toenemen van het prostaatvolume. Deze vernauwing van de urinebuis veroorzaakt uw plasproblemen. Als medicatie niet meer helpt, dan is het enige alternatief een chirurgische ingreep, anders loopt u het risico dat u helemaal niet meer kunt plassen.

2 Voorbereiding

In voorbereiding van uw operatie dienen nog onderzoeken te gebeuren volgens de afspraken met uw arts. U gaat ook langs bij een verpleegkundige die vragen zal stellen over uw medicatie, allergieën, enz...
Bloedverdunnende medicatie zal tijdig gestopt moeten worden. Uw arts zal dit met u bespreken
U komt de dag van de ingreep nuchter binnen op het afgesproken tijdstip.

3 De operatie

De ingreep is een kijkoperatie en gebeurt via het plaskanaal. De ingreep zal ongeveer een uurtje in beslag nemen en vindt plaats onder algemene narcose of spinale anesthesie (ruggenprik)

De uroloog brengt via het plaskanaal een dun buisje in met een camera waardoor verschillende instrumenten kunnen worden ingebracht. Aan het einde van dat buisje zit een metalen lus die toelaat om te snijden. Hiermee snijdt of schraapt de uroloog het prostaatweefsel stukje voor stukje weg. De wand van de prostaat (het kapsel) blijft echter bestaan. Door de spoelvloeistof worden de weggesneden stukjes afgevoerd. Een

spoelblaassonde blijft dan nog enkele dagen ter plaatse om de blaas verder te spoelen tot de urine bijna helder is.

4 Na de ingreep

U mag drinken en eten. De blaasspoelingen worden verder gezet, volgens kleur van de urine. Wanneer de urine helder genoeg is, kan de spoeling gestopt worden. Het stoppen van de spoeling gebeurt altijd op advies van de dokter. Wanneer de blaas niet meer continu gespoeld wordt, is het belangrijk dat u zelf voldoende drinkt!

Belangrijk

Door de aanwezigheid van de blaassonde in uw blaas kunt u **ongemakken** krijgen door **blaasspasmen of blaasoveractiviteit** (= ongecontroleerde samentrekking van de blaasspier). Uw blaas reageert immers op de aanwezigheid van vreemd materiaal. Om dit te verhinderen, krijgt u zo nodig medicatie toegediend. Wanneer u pijn of ongemak voelt door de sonde, aarzel dan niet om een verpleegkundige te verwittigen.

Ondanks het continu spoelen van de blaas, kan er toch een **klontertje** de sonde verstoppen waardoor de afvloei van de urine belemmerd wordt. Wanneer u dit gewaar wordt, vraag dan een verpleegkundige. Hij of zij kan dan manueel spoelen om de klontertjes te verwijderen. De verpleegkundigen zullen op geregelde tijdstippen langskomen voor het vervangen van de spoelzakken. Het is heel belangrijk dat de spoelvloeistof continu blijft lopen, wanneer u merkt dat de spoelzak bijna leeg is, mag u gerust de verpleegkundige oproepen!

Als u **medicatie** nam voor de ingreep voor uw plasproblemen, zijn deze nu niet meer nodig.

Soms is het vereist **laxeermiddel** te gebruiken die zorgt voor

een zachtere stoelgang. Het is namelijk belangrijk dat u niet gaat persen.

5 Nazorg

Na enkele dagen, afhankelijk van de kleur van de urine, kan de blaassonde verwijderd worden. Het verwijderen van die sonde doet geen pijn. U kunt weer zelfstandig plassen. het is daarbij belangrijk dat u voldoende blijft drinken (+/- 1.5 liter). Om te weten of de blaas voldoende leeg is, doen we een plastest. Dit is na het plassen controleren of er nog urine is achtergebleven met behulp van een echotoestel. Dit is volledig pijnloos. Verloopt alles volgens plan, dan kunt u dezelfde dag het ziekenhuis verlaten.

6 Aandachtspunten

1. De eerste plasbeurten na het verwijderen van de blaassonde kunnen wat ongemakken geven. Na de ingreep vertoont het plaskanaal waar de prostaat gezeten heeft een **'open wonde'.** Het duurt gemiddeld 6 tot 8 weken tot deze zone van het plaskanaal (de prostaatloge) weer bedekt is met slijmvlies. In deze herstelperiode kunt u nog last hebben van frequente plasdrang en/of branderigheid bij het plassen. Naarmate de genezing vordert, verdwijnen deze klachten. Het genezingsproces hindert uw normale activiteiten meestal weinig of niet.

2. Gedurende een paar weken kunt u nog **licht bloederige (rosé) urine** plassen. Zware inspanningen kunnen het bloederige plassen doen toenemen. Daarom wordt afgeraden de eerste vier weken na de ingreep seksueel actief te zijn, te fietsen of zware arbeid te verrichten.

3. Soms kunt u na het verwijderen van de blaassonde niet meer gedeeltelijk of volledig de blaas leeg plassen. We spreken dan van een **luie blaas**. De bezenuwing van de blaas heeft dan tijd nodig om te herstellen. In dit geval is het mogelijk dat u met

een buiksonde het ziekenhuis verlaat. Proefplassen zal u dan worden aangeleerd.

4. Deze ingreep heeft geen nadelig effect op de **seksuele activiteit.** Alleen moet u er rekening mee houden dat het sperma bij zaadlozing in de blaas terechtkomt. Dit wordt veroorzaakt door het breder openstaan van de blaashals na de ingreep. De 'beleving' blijft echter wel bestaan: men spreekt van een 'droge' zaadlozing.

5. Aangezien het prostaatkapsel niet verwijderd wordt, **blijft controle van de prostaat noodzakelijk**. Na deze ingreep, bent u niet vrij van prostaatkanker.

7 Kostprijs

Als u wenst te weten hoeveel de ingreep u ongeveer zal kosten, kunt u contact opnemen met de dienst facturatie op het nummer 051 23 62 05 of mailen naar factuur@azdelta.be. U vindt ook een kostenraming op www.azdelta.be

Contact

Secretariaat dienst urologie

CAMPUS RUMBEKE

t 051 23 70 08

CAMPUS MENEN

t 056 52 25 78

CAMPUS TORHOUT

t 050 23 24 36

www.azdelta.be

Bron: dienst urologie

Artsen

Dr. Kristien Boel
Dr. Lieven Goeman
Dr. Heleen Maes
Dr. Wouter Marchand
Dr. Hans Van der Eecken
Dr. Wim Van Haute
Dr. Jean-Louis Vanhoucke
Dr. Lieven Verhamme

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5619-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 18/08/2020**