

Onderzoek laat zien dat u een prostaatvergroting heeft. Dit kan zorgen voor plasklachten en een urineweginfectie (blaasontsteking). Uw arts heeft met u besproken dat het verdikte deel van de prostaat weggehaald moet worden. Deze operatie heet TUR-prostaat: transurethrale resectie van een prostaatvergroting. Transurethraal betekent: via (trans) de plasbuis (urethra) wegsnijden (resectie).

Wat is een prostaat?

De prostaat is een klier zo groot als een walnoot. De prostaat maakt vloeistof aan die onderdeel is van het zaadvocht. De prostaat ligt onder de blaasuitgang en om de plasbuis heen. De plasbuis voert urine af uit de blaas naar buiten. Als de prostaat groter wordt, kan de plasbuis worden dichtgedrukt. Daardoor stroomt urine minder goed weg.

U kunt dan last krijgen van:

- vaak en moeilijk plassen
- urine niet goed kunnen ophouden
- kleine beetjes plassen

Vorbereiding

Na het gesprek met de uroloog krijgt u een telefoontje van het opnamebureau. Zij kijken wanneer de operatie kan plaatsvinden. Ook maken zij een afspraak voor een pre-operatieve screening. Daar wordt bekeken of u gezond genoeg bent voor de operatie. U bespreekt met de anesthesist welke narcose u krijgt. Neem de ingevulde vragenlijst mee die u van tevoren ontvangt.

Gebruikt u bloedverdunners? Meld dit altijd aan de uroloog, het opnamebureau en de anesthesist. **Deze medicijnen moeten op tijd worden gestopt. Anders moet de operatie worden uitgesteld.**

Stop deze medicijnen volgens dit schema:

- 7 dagen voor de operatie: Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix
- 5 dagen van tevoren: Marcoumar (Fenprocoumon)
- 3 dagen van tevoren: Acenocoumarol (Sintrom)
- 2 dagen van tevoren: Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa), Lixiana (Edoxaban)

Operatiedag

U wordt meestal opgenomen op de dag van de operatie. De anesthesist heeft u verteld dat u nuchter moet zijn. **Dat betekent dat u na de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken of roken. Als u dit toch doet, kan de operatie niet doorgaan.**

Meld u op het aangegeven tijdstip bij de verpleegafdeling urologie op de 4e etage. U hoeft zich niet te ontharen of te laxeren. Als u langer dan 2 dagen geen ontlasting heeft gehad, vertel dit dan bij het opnamegesprek.

Voor de operatie heeft de verpleegkundige nog een kort gesprek met u over de gang van zaken op de afdeling. U kunt dan nog vragen stellen.

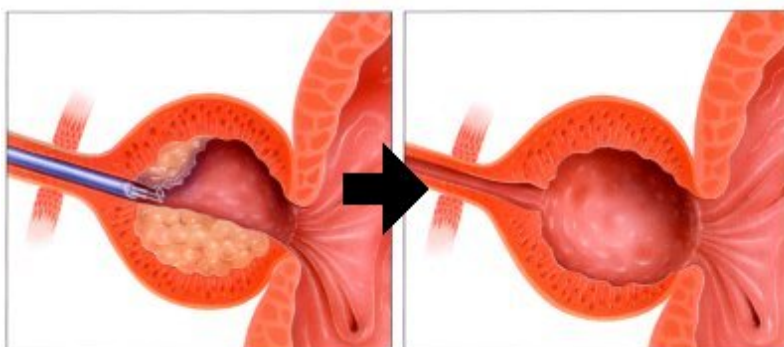
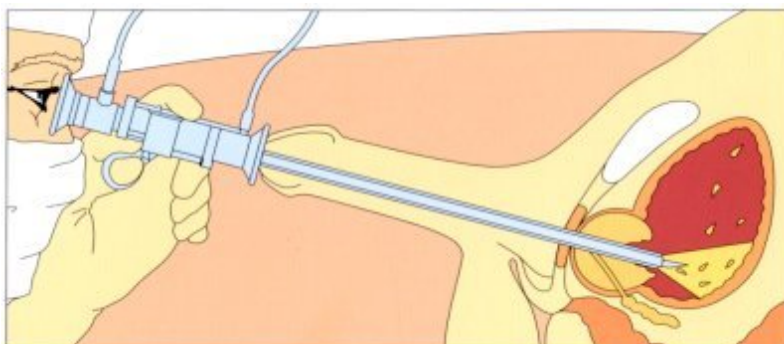
Hoe gaat de operatie?

Op de operatieafdeling krijgt u eerst een infuus.

Als u verdoofd bent, brengt de uroloog via de plasbuis een hol instrument in de blaas. Daarmee wordt een metalen lisje in de prostaat gebracht. Met dit lisje wordt het vergrote prostaatweefsel weggehaald. Zo ontstaat een wondje in de prostaat. Kleine bloedinkjes worden direct dichtgebrand.

Na de operatie blijft er een katheter (slangetje) in de blaas zitten. Dat is nodig omdat de urine vaak bloederig is en de blaas gespoeld moet worden.

Het weggehaalde weefsel wordt altijd microscopisch onderzocht in het pathologisch laboratorium.



tijdens operatie

na operatie

Na de operatie

De katheter blijft meestal een paar dagen in de blaas. Zo kan de urine goed aflopen en kan de blaas worden gespoeld tot de urine helder genoeg is.

Als de arts het goed vindt, wordt de katheter verwijderd. Na enkele uren komt de urineproductie weer op gang. Het is belangrijk dat u goed drinkt, minstens 1,5 liter. U plast die dag in een urinaal zodat de verpleegkundige de urine kan meten.

U krijgt een absorberend verband om eventueel urineverlies op te vangen.

Mogelijke complicaties

- Soms ontstaat er na de operatie een bloeding met stolsels in de prostaat. Vaak stopt dit vanzelf na spoelen van de blaas. Als dat niet genoeg is, wordt u opnieuw behandeld op de operatiekamer.
- Er kan een blaasontsteking optreden, soms met koorts. Dit wordt behandeld met antibiotica. Dit kan ook nog in de weken na de operatie voorkomen. Soms ontstaat er een bijbalontsteking.
- Er kan later een vernauwing van de plasbuis ontstaan. Soms is hiervoor een nieuwe operatie nodig.
- Er kan een trombosebeen ontstaan. Dit wordt behandeld met medicijnen.

Ontslag

- Meestal kunt u na 2 tot 3 dagen weer naar huis.
- Er kan nog bloed in de urine zitten. Dit kan tot 6 weken duren.
- Zorg van tevoren dat u hulp geregeld heeft, bijvoorbeeld vervoer naar huis of huishoudelijke hulp als u alleen woont.
- U krijgt bij ontslag een folder met richtlijnen mee. Houd u daaraan voor een goed herstel.

Klachten na de operatie

- Na de operatie kunt u meer aandrang voelen om te plassen en tijdelijk wat urine verliezen. Dit komt doordat de blaas geïrriteerd is door de operatie. Het heeft niets te maken met de sluitspier. U krijgt incontinentiemateriaal mee. Gebruik dit alleen als het echt nodig is.
- U kunt enkele weken een branderig gevoel hebben in de plasbuis. Ook moet u waarschijnlijk vaker naar het toilet. Dit wordt langzaam beter.

Neem bij de volgende klachten contact op met de polikliniek Urologie:

- veel bloedstolsels bij het plassen
- het bloedverlies wordt niet minder
- koorts boven 38,5°C
- ernstige brandende pijn bij het plassen of als u helemaal niet meer kunt plassen.

Richtlijnen voor de eerste weken na de prostaatbehandeling.

Om een nabloeding te voorkomen gelden de volgende adviezen na ontslag van de afdeling Urologie:

- Beperk de eerste 3 weken uw loopafstand. Korte wandelingen zijn toegestaan.
- Vermijd de eerste 6 weken seksuele gemeenschap.
- Gebruik de eerste 2 weken geen alcohol. Daarna mag u met mate drinken.
- Vermijd de eerste 6 weken zware lichamelijke inspanning. Til geen zware voorwerpen, doe geen zwaar werk in de tuin en doe in huis alleen lichte activiteiten.
- Zorg voor een goede, regelmatige ontlasting door vezelrijke voeding te eten. Heeft u last van harde ontlasting? Vraag dan uw arts of huisarts om een middel dat de stoelgang bevordert.
- Begin pas weer met bloedverdunnende medicijnen als de arts dit zegt. Er is kans op nabloeding.
- Fiets de eerste 6 weken niet.
- Autorijden mag wel.

Goed om te weten: Tijdens de operatie raakt de uitgang van de zaadleiters beschadigd. Daardoor komt sperma bij een zaadlozing meestal niet meer via de plasbuis naar buiten, maar in de blaas terecht. Dit gebeurt bij 80% van de mannen. Dit heeft geen invloed op het seksuele gevoel en is niet schadelijk.

Controle

U komt volgens afspraak terug op controle bij uw arts of verpleegkundig specialist. Meestal is dit na ongeveer 6 weken.

Als de uitslag van het onderzoek van het weggehaalde weefsel al bekend is vóór ontslag, bespreekt de arts dit nog met u.

Contact

Heeft u op de dag van ontslag vragen of klachten? Bel dan voor 17.00 uur de verpleegafdeling Urologie.

Na 17.00 uur en in het weekend kunt u bij dringende vragen terecht bij de Spoedeisende Hulp.

De volgende ochtend na 08.30 uur of na het weekend kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie via het Klantcontactcentrum.

Belangrijke telefoonnummers

verpleegafdeling Urologie	:	075 650 2317
Spoedeisende Hulp	:	075 650 2600
polikliniek Urologie (Klantcontactcentrum)	:	075 650 1290