

Onderzoek heeft aangetoond dat u een vernauwde ingang van de plasbuis 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 meatus plastiek genoemd; het wijder maken van de ingang van de plasbuis door het insnijden hiervan.

## **Wat is een vernauwing van de ingang van de plasbuis?**

Wanneer het uiteinde van de ingang (monding) van de plasbuis vernauwd is, spreekt men van een meatusstenose. De aandoening is meestal het gevolg zijn een infectie, huidaanandoening of eerdere urologische interventie.

## **Vorbereiding**

U krijgt telefonisch een oproep via afdeling opname. Zij maken een 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 bij dit bezoek de ingevulde vragenlijst meenemen.

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 heeft gedaan, zal de operatie moeten worden uitgesteld!**

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

## **Operatiedag**

Gewoonlijk 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 zal niet doorgaan als u niet nuchter bent.**

U moet op het aangegeven tijdstip aanwezig zijn op de verpleegafdeling urologie 4<sup>e</sup> 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.

U ligt tijdens de operatie met uw benen opgetrokken in beensteunen.

#### *Operatie bij de vrouw*

De plasbuis bij de vrouw is relatief kort. Bij het uiteinde van de plasbuis, ter hoogte van de overgang naar de vagina, kan deze ernstig vernauwd zijn. Door de plasbuis op die plaats in te snijden en op een speciale manier te hechten kan de grootte van de opening weer teruggebracht worden naar de normale omvang. Mochten er verderop in de plasbuis ook nog vernauwingen zijn dan kan het nodig zijn een klein stukje mondslijmvlies in te hechten. De ingreep duurt ongeveer 20 minuten en soms langer. Er wordt meestal een katheter achtergelaten. Bij gebruik van mondslijmvlies moet deze 5 tot 7 dagen blijven zitten

### **Na de operatie**

Na de operatie gaat u met of zonder katheter naar huis. Als u een katheter heeft, krijgt u vooraf instructies mee hoe hiermee om te gaan. Als u geen katheter heeft dan mag u naar huis als u een keer goed (leeg)geplast heeft.

### **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. Ook kan, zoals bij elke operatie, een trombosebeen ontstaan die met medicatie behandeld moet worden.

## **Ontslag**

In het algemeen kunt u de dag van de ingreep weer naar huis. In eerste instantie zal er nog bloed bij de urine aanwezig zijn, dit kan tot 6 weken duren.

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 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 plasbuisbehandeling**

Om te voorkomen dat de pas behandelde prostaatklier gaat nabloeden, 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 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 in verband met een verhoogde kans op nabloeding.
- Eerste twee weken na de operatie niet fietsen.
- Autorijden kan uiteraard wel als u zelf vindt dat het veilig is.

## **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 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 vóór 17.00 uur kunt u, indien nodig, contact opnemen met de verpleegafdeling urologie. Na 17.00 uur tot 08.30 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 08.30 uur of na het weekend, kunt u zonodig contact op nemen met de polikliniek urologie.

## **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

## **Contact**

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.