

U heeft een vernauwde blaashals, waardoor plasklachten en een urineweginfectie (blaasontsteking) kunnen ontstaan. U krijgt een operatie om de vernauwing weg te halen. Deze 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 dat uitkomt 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**

De afdeling Opname belt u om een telefonische afspraak bij de anesthesioloog voor u te maken. Deze onderzoekt of u lichamelijk in staat bent de operatie te ondergaan en u bespreekt met deze arts de wijze van narcose. Vóórdat u naar deze afspraak komt, moet u de vragenlijst anesthesie invullen.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit dan van tevoren aan de uroloog, het opnamekantoor en de anesthesist. Deze medicijnen moeten namelijk vóór de operatie worden gestopt. **Als u dit niet doet, wordt de operatie uitgesteld!**

Stop 7 dagen voor de operatie met Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix.

Stop 5 dagen voor de operatie met Marcoumar (Fenprocoumon).

Stop 3 dagen voor de operatie met Acenocoumarol (Sintrom).

Stop 2 dagen voor de operatie met Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa), Edoxaban (Lixiana)

## **Op de operatiedag**

- U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen.
- De anesthesioloog heeft verteld dat u nuchter moet zijn voor de operatie. Dit betekent dat u na de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken en roken. De operatie gaat niet door als u gedronken, gegeten of gerookt hebt.
- U moet op het aangegeven tijdstip aanwezig zijn op de verpleegafdeling Urologie 4<sup>e</sup> etage.

- U hoeft u niet te ontharen of laxeren.
- Is het op de opnamedag langer dan 2 dagen geleden dat u ontlasting heeft gehad? Vertel dit 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?**

- U krijgt op de operatieafdeling een infuus vóór de operatie.
- 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 en bekijkt hiermee 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. De volgende ochtend wordt deze, in opdracht van de arts, verwijderd. De urineproductie zal dan 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 geeft u een absorberend verband zodat eventueel urineverlies kan worden opgevangen.

### **Complicaties**

1. Soms treedt na de operatie een bloeding op in het operatiegebied met mogelijk stolselvorming. De bloeding stopt meestal spontaan na het spoelen van de blaas. Eventueel wordt de bloeding op de operatiekamer opnieuw behandeld.
2. Ook kan een blaasontsteking ontstaan met koorts. Dit moet behandeld worden met antibiotica. Dit kan ook nog voorkomen in de weken na de operatie; soms kan een bijbalontsteking ontstaan.
3. Langere tijd na de operatie kan een vernauwing van de plasbuis ontstaan. Soms is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep nodig.
4. Zoals bij elke operatie kan een trombosebeen ontstaan die met medicatie behandeld moet worden.

## Ontslag

- Meestal gaat u na 1 dag weer naar huis.
- In het begin zal er nog bloed in de urine zitten, dit kan tot 6 weken duren.
- Afhankelijk van uw lichamelijke conditie en uw thuissituatie is het belangrijk dat u van tevoren maatregelen treft met betrekking tot hulp. Denk hierbij aan vervoer naar huis, huishoudelijke ondersteuning als u alleen woont enzovoort.
- Voordat u naar huis gaat, krijgt u van de verpleegkundige een folder mee. Voor een snel herstel is belangrijk de richtlijnen in deze folder te volgen.
- 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. Dit heeft niets te maken met de sluitspier. U krijgt op de afdeling 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.
- Door de ingreep komt de zaadlozing soms niet meer door de plasbuis naar buiten maar gaat dan naar de blaas. Dit heeft geen invloed op het seksuele gevoel en is ook niet schadelijk.

Neem in de volgende gevallen contact op 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
- U kunt niet meer plassen

## Richtlijnen voor de eerste weken na de behandeling

Om een nabloeding uit de blaashals te voorkomen, gelden na ontslag de volgende adviezen:

- Eerste 3 weken loopafstand beperken; korte wandelingen zijn toegestaan.
- Eerste 6 weken liefst nog geen seksuele gemeenschap.
- Geen alcohol, pas na 2 weken met mate.
- Eerste 4 weken geen zware lichamelijke inspanning, zoals zware voorwerpen optillen of zware activiteiten in de tuin.
- Zorg voor goede, regelmatige ontlasting door voldoende vezelrijke voeding. Heeft u last van harde ontlasting? Vraag uw behandelend arts of huisarts om een middel die de stoelgang bevordert.
- Bloedverdunnende medicijnen pas weer slikken na toestemming van de arts vanwege een verhoogde kans op nabloeding.
- Eerste 2 weken na de operatie niet fietsen.
- Autorijden kan wel als u zelf vindt dat het veilig is.

## **Controle**

U komt 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 ontslag uit het ziekenhuis, dan wordt de uitslag al tijdens uw opname met u besproken.

## **Vragen na ontslag?**

- Op de dag van ontslag kunt u voor 17.00 uur, bij dringende vragen, 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 opnemen 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 vóór de operatie?**

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u op werkdagen tussen 08.30 en 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