

Prostaatoperatie

TUR-P

Binnenkort wordt u opgenomen voor een prostaatoperatie. In deze folder leest u hoe de operatie verloopt, hoe u zich hierop kunt voorbereiden en wat u na de operatie kunt verwachten.

De functie van de prostaat

De prostaat is een klier die vloeistof produceert, het prostaatvocht. Het prostaatvocht komt samen met het zaad (uit de zaadballen) tijdens de zaadlozing naar buiten. Dit noemen we sperma. Het prostaatvocht houdt de zaadcellen in leven tijdens de tocht naar de eikel. Sperma bestaat voor het grootste gedeelte uit zaadvocht en maar voor een klein deel uit zaadcellen. Tijdens de zaadlozing sluit de blaashals zich, waardoor het sperma niet de blaas in gaat en wel via de plasbuis naar buiten komt. Na een prostaatoperatie sluit de blaashals niet meer goed af, waardoor het sperma de blaas ingaat.

Prostaatproblemen

Als er sprake is van prostaatproblemen, gaat het meestal om een goedaardige prostaatvergroting. Bij het ouder worden groeit de prostaat mee. Vanaf een jaar of vijftig kan een man zo'n grote prostaat hebben, dat er klachten ontstaan. Een vergrote prostaat sluit namelijk nauwer om de plasbuis heen dan normaal, waardoor de plasbuis op den duur kan worden dichtgedrukt. Het gevolg daarvan is dat er problemen ontstaan bij het plassen.

Prostaatoperatie

Een prostaatvergroting kan met een operatie worden verholpen. Deze operatie wordt ook wel TUR-P genoemd: Trans Urethrale Resectie van de Prostaat. Transurethraal betekent 'door de plasbuis', resectie betekent 'weghalen'. Bij TUR-P wordt dus via de plasbuis prostaatweefsel weggehaald.

Vorbereiding op de opname

Pre-operatief spreekuur

U bezoekt voor de operatie het pre-operatieve spreekuur (POS). Hier heeft u een gesprek met de anesthesioloog en de informatie-verpleegkundige. In overleg met de anesthesioloog wordt de keuze van de verdoving bepaald (narcose of met behulp van een ruggenprik). Ook krijgt u te horen vanaf wanneer u nuchter moet zijn en welke medicijnen u moet innemen.

De informatieverpleegkundige vertelt u meer over het verloop van de ingreep. Verder stelt ze u vragen over uw medicijngebruik en overgevoeligheden. U krijgt ook de gelegenheid om vragen te stellen.

Verdere voorbereiding op de operatie

We raden u aan 24 uur voor de opname geen alcohol te gebruiken, ook mag u in die tijd niet roken. Wij verzoeken u 's morgens voordat u naar het ziekenhuis gaat te douchen of te baden en de penis goed te reinigen.

Neem geen waardevolle bezittingen mee, zoals sieraden en waardevolle papieren. Het ziekenhuis draagt geen verantwoordelijkheid voor vermissing of diefstal van uw persoonlijke bezittingen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Een geldig legitimatiebewijs (paspoort of identiteitskaart).
- Wij vragen u om bij uw thuisapotheek toestemming te geven om uw medicatiegegevens met ons te delen. Wanneer u geen toestemming heeft gegeven, verzoeken wij u bij iedere afspraak in het ziekenhuis een Actueel Medicatie Overzicht (AMO) mee te nemen. U kunt een AMO laten uitprinten door uw apotheek.

Opname en verblijf in het ziekenhuis

Dag van opname

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van de verpleegafdeling. Een verpleegkundige ontvangt u en laat u de afdeling zien. Ook hebt u dan de gelegenheid om vragen te stellen. Neem uw medicijnen en eventuele allergiegegevens mee.

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een uur voor de operatie medicijnen. U mag hierna niet meer uit bed, omdat u duizelig en slaperig kunt worden van deze medicijnen.

De ingreep

Bij deze operatie brengt de uroloog in uw plasbuis een instrument in waarmee hij/zij kan kijken. Dit instrument is een resectoscoop, een buisje met een metalen lusje dat verhit kan worden. Hiermee snijdt de uroloog het prostaatweefsel stukje voor stukje weg. De manier van werken is vergelijkbaar met het uithollen van een appel: de wand van de prostaat blijft aanwezig, alleen het weefsel dat de plasbuis dichtdrukt wordt weggehaald. Met de spoelvloeistof die door de resectoscoop de blaas invloeit, worden de weggesneden stukjes afgevoerd. Zo ontstaat er geen uitwendige operatiewond. Wel is er een inwendige wond in de prostaat.

Het verwijderde materiaal wordt opgestuurd voor onderzoek naar de patholoog-anatoom. Bij de polikliniekcontrole ontvangt u hierover de uitslag.

Na de operatie wordt er een spoelkatheter in de plasbuis gebracht waardoor continu vloeistof wordt gespoeld. De spoelvloeistof en eventueel geproduceerde urine worden na de operatie opgevangen in een katheterzak. De katheter is nodig om de operatiewond rust te geven en de bloedstolsels weg te spoelen.

Na de ingreep

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als de controles, zoals bloeddruk en ademhaling in orde blijken, gaat u naar uw eigen kamer. U heeft een infuus in uw arm, dit blijft zitten tot het eten en drinken goed gaat.

Om trombose te voorkomen, krijgt u tijdens de opname elke avond een injectie met een antistollingsmiddel.

Meld aanhoudende misselijkheid en/of pijn na de ingreep bij de verpleegkundige. De katheter kan blaaskrampen geven, waartegen u medicijnen kunt krijgen. Het is normaal dat u de eerste dagen na de operatie bloed en stolsels in uw urine ziet, soms moet extra gespoeld worden. Dat kan een gevoel geven alsof u nodig moet plassen. Door veel te drinken wordt de genezing bevorderd. Er wordt geadviseerd twee tot drie liter per dag te drinken en als het warm weer is nog meer.

De eerste dag na de operatie wordt meestal de katheter uit de penis verwijderd. U kunt nu weer via de normale weg plassen. Na iedere plas wordt eventueel met een echo-onderzoek gemeten of de blaas goed leeg is. Wanneer het urineren goed gaat en er weinig urine in de blaas achter blijft, mag u naar huis.

Na de opname

Adviezen voor thuis

- De eerste zes weken mag u geen zware arbeid verrichten en niet zwaar tillen.
- Gedurende de eerste zes weken mag u niet fietsen.
- Het is beter dat u niet perst bij de ontlasting. Als dat nodig is, kan de uroloog medicatie voorschrijven om de ontlasting zachter te houden.
- Wij raden u aan, in ieder geval tot de controle, dagelijks minimaal 2 à 3 liter te drinken.
- In verband met de kans op nabloeding, adviseren wij u de eerste zes weken geen geslachtsgemeenschap te hebben.
- Als u bloedverdunders (zoals Ascal, sintromitis, marcoumar) gebruikt, mag u deze herstarten volgens het advies van de uroloog.
- Bij pijn mag u tot 4 keer per dag 1 tablet paracetamol innemen.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen neemt u contact op met de polikliniek Urologie:

- Als u thuis heftige pijn krijgt.
- Bij koorts (meer dan 38,5 °C).
- Bij een nabloeding.

Als zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de polikliniek urologie, via telefoonnummer 0485-84 53 45. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

Risico's en complicaties

Elke ingreep brengt risico's met zich mee. Een prostaatoperatie geeft risico's op complicaties zoals trombose, nabloeding en urineweginfectie. Er is een kleine kans dat u voorgoed moeite heeft met het ophouden van de urine. De uroloog informeert u uitgebreid over de mogelijke risico's en complicaties.

Nazorg / herstelperiode

Na zes tot acht weken is de wond in de plasbuis genezen. U moet veel **blijven drinken** om de blaas goed door te spoelen. In deze periode kunt u problemen ervaren met plassen en u kunt de plas soms moeilijker ophouden. Hiervoor is incontinentiemateriaal beschikbaar. Hiervoor kunt u zo nodig contact opnemen met de polikliniek Urologie. Het is heel goed mogelijk dat u al urine verliest voordat u bij het toilet bent. Dit is een tijdelijk probleem dat vrijwel altijd verdwijnt als de operatiewond in de plasbuis is genezen.

In de eerste maanden na de operatie kunnen er korstjes loslaten die zich in de prostaat hebben gevormd. U verliest dan bloed met de urine. Schrik daar niet van. Neem rust en drink veel, dan is de urine snel weer helder. Blijft het bloedverlies meerdere dagen achtereen aanhouden, zodat uw urine donkerrood blijft, neem dan contact op met de uroloog.

Na de TUR-P operatie is de zaadlozing meestal anders. De zaadlozing gaat richting de blaas in plaats van naar buiten. Erectie en orgasmegevoel veranderen in principe niet. Het sperma wordt later met de urine uitgeplast.

Controleafspraak

Na 6 weken heeft u een controleafspraak bij de uroloog op de polikliniek Urologie. Voor de controle is het belangrijk dat u met **een volle blaas** naar deze afspraak komt.

Meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze dan aan uw behandelend arts of neemt u contact op met de polikliniek Urologie op telefoonnummer 0485-84 53 45.