

Transurethrale resectie prostaat

TUR-Prostaat

Onderzoek heeft aangetoond dat uw plasklachten veroorzaakt worden door een vergrote prostaat. Bij iedere man neemt de grootte van de prostaat vanaf het twintigste levensjaar heel langzaam toe. De mate waarin is voor iedereen verschillend. De vergrote prostaat kan de urineafvoer belemmeren. De blaas moet zich meer inspannen om de urine naar buiten te krijgen.

Lukt dit onvoldoende, dan kan er urine in de blaas achterblijven waardoor blaasinfecties, blaasstenen en nierfunctiestoornissen kunnen optreden.

Algemeen

Als de prostaat gaat groeien kunnen de volgende klachten ontstaan:

- Vaker aandrang om te plassen (vooral 's nachts).
- De urine wil niet direct komen en soms blijft het nog wat nadruppelen.
- De straal neemt in kracht af en is soms onderbroken.
- Soms verlies van kleine beetjes urine.
- Acut onvermogen tot plassen.

Uw behandelend uroloog heeft met u besproken om de prostaat middels een operatieve ingreep te verkleinen zodat de plasklachten verminderen. De ingreep die hiervoor wordt verricht wordt TUR prostaat, transurethrale resectie van prostaatweefsel genoemd.

Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd, en er dus niet gesneden hoeft te worden om de prostaat te bereiken.

Resectie wil zeggen dat het prostaatweefsel wordt weggesneden met behulp van een stalen lusje waardoor stroom wordt geleid. Het gedeelte van de plasbuis dat zich binnen de prostaat bevindt wordt tijdens de ingreep van zijn slijmvlies ontdaan. Het duurt gemiddeld zes tot acht weken tot er een geheel nieuwe slijmvlieslaag is ingegroeid.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de pre-operatieve screening. Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (algehele narcose of ruggenprik), en instructies omtrent medicatie gebruik. Wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met de verpleegkundige. Eventuele vragen kunt u hier stellen. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u voorbereid wordt op de operatie.

Operatie

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. Allereerst wordt de plasbuis gemeten en eventueel met een speciaal instrument wijder gemaakt, waarna een hol instrument via de plasbuis tot in de blaas wordt gebracht. Het instrumentarium om te opereren wordt via dit holle buisje in de blaas gebracht. Hierna wordt het prostaatweefsel dat de blaasuitgang afsluit verwijderd met behulp van een stalen lusje waardoor een elektrische stroom loopt. Hierdoor kan weefsel worden weggesneden en eventuele bloedvaatjes worden dichtgebrand. Er ontstaat dus een inwendige wond in de prostaat. De prostaat en blaas worden voortdurend gespoeld. Tussendoor wordt de

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

blaas steeds gelegegd waarbij de losgemaakte deeltjes mee naar buiten komen, Wanneer de prostaatholte ruim voldoende open is gemaakt, wordt de operatie beëindigd.

Er wordt een katheter (slangetje via de plasbuis in de blaas) achtergelaten in de blaas omdat de urine na de operatie meestal eerst nog bloederig is.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Indien uw toestand voldoende stabiel is wordt u door de verpleegkundige van de afdeling opgehaald.

U hebt een infuus waarmee vocht en eventueel medicatie kan worden toegediend. Ook heeft u een katheter met een spoelsysteem. Verder is het mogelijk dat u een buikkatheter heeft waardoor ook gespoeld kan worden.

De urine kan bloederig zijn omdat de prostaat zeer veel kleine bloedvaatjes heeft die na de operatie weer gemakkelijk kunnen gaan bloeden. Door middel van het spoelen wordt de katheter open gehouden en de in de blaas aanwezige bloedstolsels verwijderd. Hoe lang de urine bloederig blijft is afhankelijk van de ingreep en verschilt van persoon tot persoon. Wel is het ook afhankelijk van de mate waarin u drinkt. Het is van belang dat u probeert tenminste twee tot drie liter per dag te drinken zodat u op natuurlijke wijze uw blaas spoelt. De urine zal veelal in meer of mindere mate rood gekleurd zijn.

De katheter is een slangetje dat normaal niet in het lichaam hoort. De blaas kan proberen het slangetje "uit te plassen", waardoor u zogenaamde blaaskrampen kunt ervaren. U krijgt dan het gevoel dat u erg nodig naar het toilet moet. Ook kunt u pijn ervaren die uitstraalt naar het topje van de penis. Door medicatie kunnen deze krampen worden bestreden, laat uw verpleegkundige dus weten wanneer u hier last van heeft. U krijgt dagelijks een injectie om trombose te voorkomen.

De volgende dag

U mag de volgende dag weer uit bed. Er wordt bloed geprikt. Afhankelijk van de uitslag hiervan mag het infuus worden verwijderd. Het spoelsysteem wordt op instructie van de uroloog en afhankelijk van de kleur van de urine verwijderd. De katheter en de eventuele buikkatheter blijven nog een dag zitten.

De rest van uw verblijf

De katheter wordt de tweede dag na de operatie verwijderd. De eventuele buikkatheter blijft dan nog zitten, totdat blijkt dat u goed kunt uitplassen. Dat wil zeggen, dat er nadat u geplast heeft niet teveel urine in de blaas mag achterblijven. De verpleegkundige controleert dit door middel van een echo apparaat.

Ontslag

Meestal kunt u twee dagen na de operatie weer naar huis.

De controle afspraak bij uw behandelend uroloog krijgt u thuis opgestuurd.

Het is van belang dat u met volle blaas komt omdat tijdens de controle nogmaals wordt gekeken of u de blaas goed leeg plast. Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt worden deze weer herstart in overleg met de uroloog.

Klachten na de operatie

Na de operatie kunt u last hebben van de volgende (normale) klachten:

- Urineverlies of nadruppelen van urine. Dit is een normaal verschijnsel en gaat vanzelf weer over. Incontinentiemateriaal kan door de verpleegkundige worden geregeld.
- Urine kan tot +/- zes weken na de operatie nog rosé-kleurig zijn en kleine bloedstolseltjes bevatten. Dit is normaal.
- Pijn en branderig gevoel bij het plassen. Veel drinken helpt.
- "Droge zaadlozing". Tijdens het orgasme, dat door de ingreep niet veranderd, gaat het sperma richting blaas in plaats van richting penis. Het sperma plast u tijdens de volgende plas gewoon uit.

- Niet of onvoldoende uitplassen. In dit geval is het mogelijk dat u tijdelijk weer een katheter krijgt. Hier kunt u mee naar huis.

Leefregels

Het is belangrijk dat de wond aan uw prostaat zich goed kan herstellen. U moet daarom gedurende zes weken na de operatie de volgende leefregels in acht nemen:

- *Veel drinken*
Het is belangrijk veel te drinken, ongeveer twee tot drie liter per dag. Geen alcoholische consumpties. Alcohol werkt bloedverduunnend en kan daardoor een bloeding veroorzaken.
- *Kleur urine*
Bij bloederige urine adviseren wij veel te drinken en rust te nemen tot de urine weer helder van kleur is.
- *Niet persen*
Omdat u persen bij ontlasting moet voorkomen, raden wij u aan uw eten hierop af te stemmen. Zorg dus voor zachte ontlasting door bijvoorbeeld rauwkost te eten, bruin of volkorenbrood, muesli en fruit.
- *Niet fietsen*
Fietsen moet u nalaten. Door het schuiven op het zadel kan namelijk gemakkelijk weer een prostaatbloeding ontstaan.
- *Autorijden*
Autorijden mag wel, maar lange autoritten wordt afgeraden.
- *Niet zwaar tillen*
Vermijd zwaar tillen. Ook hierdoor wordt de kans op prostaatbloedingen verhoogd.
- *Geen seksuele gemeenschap*
Geen seksuele gemeenschap gedurende zes weken.
- *Geen aspirine*
Als u tegen de pijn een pijnstiller wilt slikken, gebruik dan paracetamol en geen aspirine. In aspirine zit namelijk een bloedverduunnend middel.

Wanneer neemt u contact op met een arts?

U neemt contact op bij:

- Koorts hoger dan 38,5
- Niet meer kunnen plassen, bijvoorbeeld door grote stolsels
- Stroperige/bloederige urine

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie en buiten kantooruren met de spoedeisende hulp.

Polikliniek urologie

Tijdens kantooruren
Ziekenhuislocatie Almelo,
telefoonnummer 088 708 33 90
Ziekenhuislocatie Hengelo,
telefoonnummer 088 708 52 60.

Spoedeisende hulp

Buiten kantooruren
Telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw behandelend specialist aan u kenbaar gemaakt worden. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie