

Prostaatgedeelte verwijderen via de buik (prostatectomie volgens Hryntschak)

Onderzoek heeft aangetoond dat u een prostaatvergroting heeft. Daardoor kan de urine de plasbuis niet meer gemakkelijk passeren, zodat klachten als urineweginfecties en/of blaasfunctiestoornissen ontstaan. In overleg met uw behandelend uroloog is besloten om het verdikte prostaatgedeelte te verwijderen. In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

De aandoening

De prostaat is zodanig groot dat een operatie via de plasbuis niet meer mogelijk is. Wij voeren de operatie daarom uit via een snee in de onderbuik. Deze operatie noemen we een prostatectomie volgens Hryntschak.

Voorbereiding op de operatie

Ter voorbereiding op de operatie heeft 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 medicatiegebruik.

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. Vanuit de afdeling brengen wij u naar de voorbereidingskamer.

Veiligheid

ZGT ziet veiligheid als basisvereiste voor goede zorg en dienstverlening. Alle patiënten kunnen er op vertrouwen dat zij veilige en goede zorg ontvangen. Van een aantal zaken merkt u niets, maar van andere wel. Zo wordt er gewerkt met een 'time-out' procedure. Dit betekent dat er een aantal zaken extra gecontroleerd worden. Dit gebeurt door verschillende mensen. Zo controleren zij meerdere keren de naam, geboortedatum van u en voor welke operatie u komt.

Het verloop van de operatie

Na de verdoving krijgt u een snee in de onderbuik waardoor de uroloog door de blaas en door het prostaatkapsel het verdikte prostaatgedeelte verwijdert. De wond wordt hierna gehecht.

Na de operatie krijgt u een blaaskatheter (slangetje) om de urine af te voeren en de blaas schoon te spoelen. Vaak wordt een wondrain (slangetje) in de wond achtergelaten voor overtollig wondvocht. Het verwijderde prostaatweefsel wordt voor de zekerheid microscopisch onderzocht.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Indien uw toestand stabiel is, haalt de verpleegkundige u van de verpleegafdeling op. Via het infuus dienen we vocht en eventuele medicatie toe.

U heeft een blaaskatheter en buikkatheter met een spoelsysteem. De urine kan bloederig zijn omdat de prostaat zeer veel kleine bloedvaatjes bevat die na de operatie weer gemakkelijk kunnen gaan bloeden. Het spoelen zorgt ervoor dat de katheter open blijft en de in de blaas aanwezige stolsels worden verwijderd. Hoe lang de urine bloederig blijft is afhankelijk van de ingreep en verschilt van persoon tot persoon. Het is ook afhankelijk van de mate waarin u drinkt. Het is van belang dat u twee tot drie liter per dag drinkt zodat u op natuurlijke wijze uw blaas spoelt.

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

De katheter is een slangetje dat normaal niet in het lichaam hoort. De blaas kan proberen om het slangetje 'uit te plassen', waardoor er zogenaamde blaaskrampen kunnen ontstaan. U krijgt dan het gevoel dat u erg nodig moet plassen. Ook kunt u pijn ervaren die uitstraalt naar het topje van de penis. Hiervoor kunt u pijnmedicatie krijgen, 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 bloeduitslag mag het infuus worden verwijderd. Het spoelsysteem wordt op instructie van de uroloog en afhankelijk van de kleur van de urine verwijderd. De blaaskatheter en de buikkatheter blijven nog zitten.

De rest van uw verblijf

Op de tweede dag na de operatie wordt de buikkatheter verwijderd en op de derde dag de blaaskatheter. Vanaf dat moment is het de bedoeling dat u weer zelf plast. Hiervoor is het van belang dat u voor een goede urineproductie ongeveer twee tot drie liter per dag drinkt. De verpleegkundige vraagt u om in een urinaal te plassen. Vervolgens controleert zij met een echo apparaat of u de blaas goed leeg plast. Het is belangrijk dat na het plassen niet te veel urine in de blaas achterblijft.

Ontslag

Als u de blaas goed leeg plast kunt u met ontslag. Dit is meestal drie dagen na de operatie.

Controleafspraak

Deze krijgt u thuis gestuurd.

Het is van belang dat u met volle blaas op de controleafspraak komt. Tijdens de controle bekijken we opnieuw 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

- 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 ongeveer 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 herstellen. Daarom verzoeken wij u om gedurende zes weken na de operatie de volgende leefregels in te acht nemen:

- *Veel drinken*
Drink ongeveer twee tot drie liter per dag. Geen alcoholische dranken. Alcohol werkt bloedverdunnend 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*
Om persen bij ontlasting te voorkomen, raden wij u om vezelrijk voedsel te eten. Zoals rauwkost, bruin en volkorenbrood, muesli en fruit.
- *Wondverzorging*
De wond is gehecht met oplosbare hechtingen. Hier overheen zitten

hechtpleisters. Deze laten vanzelf los. Als dit niet het geval is mag u deze na tien tot veertien dagen zelf verwijderen. U mag douchen. De eerste twee weken niet baden omdat de wond dan te veel weekt.

- *Niet fietsen*
Door het schuiven op het zadel kan namelijk gemakkelijk weer een prostaatbloeding ontstaan.
- *Autorijden*
Autorijden mag wel, maar vermijd lange autoritten.
- *Niet zwaar tillen*
Ook hierdoor wordt de kans op prostaatbloedingen verhoogd.
- *Seksuele gemeenschap*
Geen seksuele gemeenschap gedurende zes weken.
- *Geen aspirine*
Als pijnbestrijding heeft paracetamol de voorkeur. Aspirine bevat namelijk een bloedverdunnend middel.

Meer informatie kunt u ook vinden op deprostaatkliniek.nl.

Wanneer neemt u contact op?

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

Polikliniek urologie

Binnen kantooruren

Telefoonnummer 088 708 33 90

Spoedeisende hulp

Buiten kantooruren

Telefoonnummer 088 708 78 78.

Vragen

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. De behandelend specialist zal dit altijd aan u kenbaar maken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.