

Behandeling van een vergrote prostaat (open prostatectomie volgens Hryntschak)

U wordt binnenkort opgenomen voor het verwijderen van prostaatweefsel via een open procedure. In deze folder leest u meer informatie over deze operatie, de voorbereiding en de nazorg.

De aandoening

Onderzoek heeft aangetoond dat uw plasklachten veroorzaakt worden door een vergrote prostaat. De prostaat is een klier rondom de plasbuis van de man. Bij het ouder worden neemt de grootte van de prostaat vaak langzaam toe. Dit komt omdat het weefsel van de prostaat aangroeit. De prostaat ligt om de plasbuis heen, waardoor het mogelijk is dat de prostaat de plasbuis dicht duwt. Hierdoor wordt de afvoer van urine tegengehouden. 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 blaasontstekingen en problemen met de nieren kunnen ontstaan.

Als de prostaat gaat groeien kunnen de volgende klachten ontstaan.

- Minder krachtige urinestraal, die soms wordt onderbroken.
- Plassen komt moeilijk op gang.
- Meer aandrang en vaker plassen.
- Meerdere keren 's nachts uit bed moeten om te plassen.
- Nadruppelen en soms ongewenst urineverlies.
- Het gevoel hebben dat er urine achterblijft in de blaas.
- Acuut onvermogen tot plassen.

De uroloog heeft met u besproken om de prostaat door een operatie te verkleinen. Het kapsel van de prostaat blijft zitten. Bij u is de prostaat zo groot dat een operatie via de plasbuis niet meer mogelijk is. De operatie wordt uitgevoerd via een snee in de onderbuik.

De voorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de preoperatieve screening. Hier krijgt u instructies over [het nuchter zijn](#) op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie, en instructies over het medicatiegebruik. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt is het belangrijk om dit te vermelden. In overleg met uw behandelend uroloog en de anesthesist moet u deze medicatie tijdelijk stoppen voor de operatie.

De operatie

Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u een kort gesprek met de verpleegkundige. Zij zal u voorbereiden op de operatie en naar de voorbereidingskamer van de operatieafdeling brengen.

Bij deze operatie wordt een snee in de onderbuik gemaakt. De blaas wordt geopend en via het prostaatkapsel wordt het prostaatweefsel verwijderd. Het verwijderde prostaatweefsel wordt voor de zekerheid microscopisch onderzocht.

Zorg na de operatie

Na de operatie belt de uroloog die u heeft geopereerd met uw eerste contactpersoon om uit te leggen hoe de operatie is verlopen. Nadat u enige tijd op de uitslaapkamer hebt gelegen gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Op de verpleegafdeling

U krijgt vocht en eventueel medicatie toegediend via het infuus. Het infuus wordt de volgende dag verwijderd als u voldoende hersteld bent en de bloedsuitslagen niet afwijkend zijn. Na de operatie mag u weer snel uitbreiden met eten en drinken. Voor het herstel is bewegen belangrijk, de dag na de operatie mag u weer uit bed. Tijdens de opname krijgt u dagelijks een injectie om trombose te voorkomen.

Blaaskatheter

Tijdens de operatie is er een blaaskatheter ingebracht, deze blijft 3 dagen zitten om de wond in de blaas en de prostaat “rust” te geven. De blaaskatheter is een slangetje dat normaal niet in het lichaam hoort. Bij een blaaskatheter kunt u klachten ervaren. We noemen dit blaaskrampen. 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 medicatie krijgen, laat uw verpleegkundige dus weten wanneer u hier last van heeft.

Spoelsysteem

Aan de blaaskatheter is een spoelsysteem gekoppeld, het spoelen zorgt ervoor dat de blaaskatheter goed blijft aflopen en eventuele stolsels in de blaas eruit gespoeld worden. Ook verkleint het de kans op het ontstaan van bloedstolsels. De urine kan bloederig zien omdat de prostaat zeer veel kleine bloedvaatjes bevat die na de operatie weer gemakkelijk kunnen gaan bloeden. Hoelang de urine bloederig blijft is afhankelijk van de ingreep en verschilt van persoon tot persoon. Het spoelsysteem wordt in opdracht van de uroloog en afhankelijk van de kleur van de urine verwijderd. Vaak is dit de dag na de operatie. Het is van belang dat u twee tot drie liter per dag drinkt zodat u op natuurlijke wijze uw blaas spoelt.

Wondzorg

U heeft een wond in de onderbuik. De wond is onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Er zitten hechtpleisters op de wond om ervoor te zorgen dat de wond goed herstelt. Deze hechtpleisters laten vanzelf los. Als de hechtpleisters na 10-14 dagen niet zijn losgelaten mogen deze door u zelf worden verwijderd.

Pijnbehandeling

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Na de operatie vragen we u om meerdere keren per dag de mate van pijn aan te geven. Dit draagt bij aan een zo goed mogelijke pijnbehandeling. Als u meer pijn ervaart moet u dit tijdig aangeven.

Blaaskatheter verwijderen

De blaaskatheter wordt de derde dag na de operatie in de ochtend verwijderd. U kunt dan weer zelf plassen. De verpleegkundige controleert met een echoapparaat of er niet te veel urine achterblijft na het plassen. Als blijkt dat er te veel urine in de blaas achterblijft kan het zijn dat u tijdelijk weer een blaaskatheter krijgt waarmee u naar huis gaat.

Ontslag

U mag met ontslag als u voldoende hersteld bent en u de blaas goed leeg plast. Dit is meestal op de dag dat de katheter verwijderd is. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt worden deze weer herstart in overleg met de uroloog. U krijgt twee weken na de operatie een controleafspraak bij de behandelend uroloog, deze afspraak krijgt u thuisgestuurd. Het is belangrijk dat u met volle blaas komt, tijdens de controle bekijken we opnieuw of u de blaas goed leeg plast.

Nazorg

- Urineverlies of nadruppelen van urine is normaal, dit heeft tijd nodig om te herstellen. Incontinentiemateriaal kan door de verpleegkundige worden geregeld.
- Urine kan tot ongeveer zes weken na de operatie nog rosékleurig zijn en kleine bloedstolseltjes bevatten. Dit mag u accepteren.
- Pijn en branderig gevoel bij het plassen. Door voldoende te drinken kan dit minder worden.
- '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.

Leefregels

Het is belangrijk dat het lichaam goed kan herstellen. U moet daarom **gedurende 6 weken** de volgende leefregels opvolgen.

- Drinkadvies van 2-3 liter per dag zolang de urine nog rosékleurig ziet. Dit zorgt ervoor dat de urine goed afloopt en vermindert de vorming van stolsels in de urine. Geen alcoholische dranken. Alcohol werkt bloedverdunnend en kan daardoor een bloeding veroorzaken.
- 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. Door het schuiven op het zadel kan namelijk gemakkelijk weer een prostaatbloeding ontstaan.
- Aangeraden wordt geen seksuele gemeenschap te hebben.
- Geen aspirine, dit bevat een bloedverdunnend middel. Als pijnbestrijding heeft paracetamol de voorkeur.
- Geen lange autoritten maken.
- Niet baden de eerste 2 weken, douchen mag wel.
- Geen zware lichamelijke arbeid verrichten en niet zwaar tillen de eerste 6 weken. Hierdoor wordt de kans op prostaatbloedingen ook anders verhoogd.
- Bij bloederige urine adviseren wij meer te drinken en rust te nemen tot de urine weer helder van kleur is.

Wanneer neemt u contact op?

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

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie.

- Telefoonnummer 088 708 33 90.

In zeer dringende gevallen, welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantooruren bellen met de afdeling spoedeisende hulp.

- Telefoonnummer 088 708 78 78.

Heeft u vragen

Deze folder geeft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen leiden tot aanpassingen. De behandelend medisch 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.