

Prostaatoperatie via de plasbuis bij goedaardige prostaatvergroting

Trans Urethrale Resectie van de Prostaat (TURP)

Van uw behandelend uroloog heeft u te horen gekregen dat u aan uw prostaat moet worden geopereerd in verband met plasklachten. Uw klachten worden veroorzaakt door een goedaardige prostaatvergroting. Deze ingreep wordt een Trans Urethrale Resectie van de Prostaat, afgekort TURP genoemd.

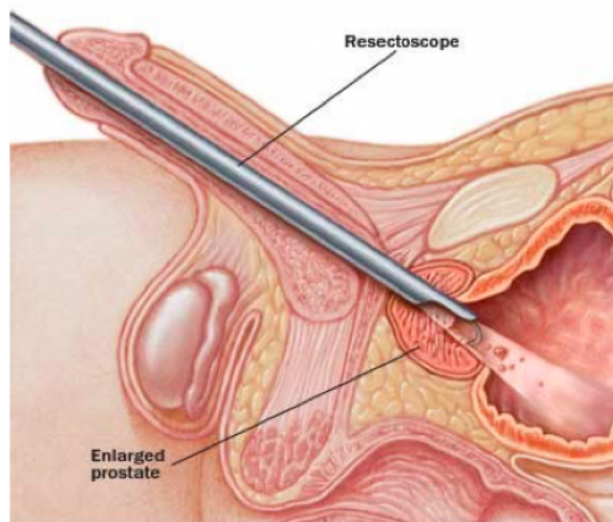
Vorbereiding

- Meld aan uw behandelende arts wanneer u bloed verdunnende medicijnen gebruikt zoals Ascal, Marcoumar of Sintrom. In overleg moet u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie stoppen.
- Neem altijd uw lijst met het actuele medicijngebruik mee. Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium, meld dit dan.
- U wordt de dag voor of op dezelfde dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt hierover van tevoren telefonisch of schriftelijk bericht.
- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. U mag dus vanaf 24.00 uur de avond vóór de operatie niet eten, drinken of roken.
- Heeft u op de dag van uw opname koorts? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.
- Indien u voor de ingreep al een blaaskatheter via de plasbuis of buik heeft dient u voor de ingreep al te starten met antibiotica.

De operatie

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op verpleegafdeling A1 of A2. De verpleegkundige doet nog enkele controles. Uw medicijnen neemt u in, zoals afgesproken met de anesthesioloog. Tijdens de opname krijgt u spuitjes om trombose te voorkomen.

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving (ruggenprik) of onder volledige narcose. Gedurende de ingreep ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in de beensteunen. De uroloog brengt via de plasbuis een metalen buis (resectoscoop) in de prostaat. De prostaat wordt dan via deze buis laagje voor laagje afgeschraapt.



1: operatie via de resectoscoop

Het weefsel wordt opgestuurd naar het laboratorium voor onderzoek. Omdat tijdens de operatie een wond in de prostaat ontstaat, kan de urine na de operatie rood kleuren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. De recoveryverpleegkundigen controleren regelmatig of u al wakker bent. Zij houden ook uw bloeddruk en hartfunctie in de gaten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, brengt de verpleegkundige u terug naar uw kamer op de afdeling. Het wondgebied kan nog wat nabloeden. Om te voorkomen dat er stolsels ontstaan die de plasbuis kunnen afsluiten, krijgt u na de operatie een blaaskatheter (dun slangetje). Hierdoor wordt de blaas gespoeld met een zoutoplossing. Zodra de urine helder is, wordt de katheter verwijderd. Meestal is dat twee tot drie dagen na de operatie. Na het verwijderen van de blaaskatheter wordt gekeken of u goed tot plassen komt.

Mogelijke complicaties

Prostaatbloeding. Na de operatie kan er soms een wat heftiger prostaatbloeding optreden. Meestal kan deze worden gestopt door de spoeling over de blaaskatheter wat sneller te laten inlopen. In een enkel geval moeten er stolsels worden verwijderd op de operatiekamer.

Urineweginfectie. Kort voor de ingreep krijgt u antibiotica om urineweginfecties (blaasontstekingen) te voorkomen. Soms ontstaat er toch een urineweginfectie. Meestal kan deze goed behandeld worden met extra antibiotica. Omdat u een operatiewond heeft kan hier ook een infectie ontstaan.

Zaadlozing. Een gevolg van de ingreep zal zijn dat u bij het klaarkomen geen zaad meer ziet. We noemen dit 'droog klaarkomen'. Dit is een gevolg van de operatie. Door de prostaatoperatie zal tijdens het klaarkomen het zaad in de blaas belanden. Het zaad loost u dan bij de eerst volgende plas. Het gevoel bij het klaarkomen blijft wel het zelfde. De ingreep heeft geen invloed op het stijf worden van de penis.

Urinelekkage. Omdat de blaas tijdens de operatie wordt geopend kan er een urinelekkage optreden. Wanneer dit het geval is moet de katheter langer blijven zitten.

Incontinentie. De meest gevreesde bijwerking van de operatie is dat u na de ingreep niet goed meer uw urine meer kunt ophouden. Gelukkig komt dit maar zeer zelden voor.

Weer thuis

In de eerste periode na ontslag kunt u last hebben van de volgende verschijnselen:

- Frequente aandrang om te plassen en soms moeite hebben om de urine op te houden. Deze klachten verdwijnen meestal na enkele weken.
- Branderig gevoel bij het plassen (veelal in het begin of einde van de urinelozing).
- Soms kan de urine nog wat bloederig zijn en kunt u af en toe een stolseltje verliezen. Dit kan 1 à 2 weken aanhouden. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend.

Leefregels

- Wij raden u aan om 2 tot maximaal 3 liter vocht (geen alcohol) per dag te drinken. Zo voorkomt u dat er zich stolsels in de blaas vormen. Extra drinken is niet van toepassing als u een vochtbeperkt dieet volgt.
- Tot zes weken na de operatie mag u geen alcohol drinken.
- Tot zes weken na de operatie mag u niet fietsen.
- Tot zes weken na de operatie mag u geen gemeenschap hebben of klaarkomen.
- Tot zes weken na de operatie mag u geen zware lichamelijke arbeid verrichten.
- U mag niet te veel persen bij de ontlasting. Zorg ervoor dat de ontlasting zacht blijft door genoeg te drinken en vezelrijke voeding te eten. Gebruik eventueel laxemiddelen als dat nodig is.

Neem contact op de polikliniek Urologie bij de volgende klachten:

- niet meer kunnen plassen.
- koorts boven de 38,5 °C.
- hevig bloedverlies via de urine met grote stolsels.
- plotselinge hevige buikpijn welke niet met pijnmedicatie verdwijnt.
- plotseling bloedverlies meer dan 14 dagen na de ingreep.
- heftig brandende pijn tijdens het plassen.
- 's Avonds, 's nachts en in het weekend belt u met de Spoed Eisende Hulp en vraagt u naar de dienstdoende uroloog.

Uitslag

Wij sturen het weefsel dat wordt weggehaald tijdens de operatie op voor onderzoek. Met dit onderzoek willen we vaststellen dat er sprake is van een goedaardige prostaatvergroting. In sommige gevallen wordt per toeval toch prostaatkanker gevonden. Uw uroloog informeert u hierover.

Ongeveer 6 weken na de opname komt u terug op de polikliniek Urologie om te kijken hoe het met u gaat. Probeer met een volle blaas te komen. U plast dan in een speciaal toilet zodat de kracht van de straal gemeten kan worden. Ook krijgt u de uitslag van het weefselonderzoek.

Contact

Heeft u na het lezen van dit informatieblad nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

Polikliniek Urologie

043-387 74 00 (tijdens kantooruren)

Websites

- www.mumc.nl
- www.allesoverurologie.nl