

Waarom deze ingreep?

Deze ingreep wordt uitgevoerd wanneer er sprake is van een vernauwing van de plasbuis door groei van de prostaatklier. De prostaatklier neemt toe met de leeftijd in volume. Hierdoor wordt de plasbuis, die door de prostaat loopt, als het ware dichtgeknepen en verloopt het plassen steeds moeizamer.

Vorbereiding

Preoperatieve onderzoeken

De onderzoeken die u meestal moet ondergaan zijn gebeurd via de preoperatieve consultatie:

- ECG (= electrocardiogram): onderzoek van het hart
- Urine en bloedonderzoek

Preventie

Inspuitingen: Indien u vooraf onder anti-stollingsmedicatie stond (Asaflow[®], Aspirine[®], Plavix[®], Marcoumar[®], Eliquis[®], Sintrom[®], Marevan[®], ...) zijn deze in samenspraak met uw uroloog een aantal dagen vóór uw opname gestopt. Indien dit niet het geval is, moet dit onmiddellijk bij uw opname aan de verpleegpost worden gemeld.

In sommige gevallen dient deze medicatie te worden vervangen door inspuitingen.



Bij de HOLEP-procedure (Holmium Laser Enuclatie van de Prostaat) zal de uroloog langsheen de endoscoop een laserfiber inbrengen om met aangepaste laserenergie het overtollige weefsel in de prostaat die het urinekanaal blokkeert, uit te pellen. De goedaardige vergrote prostaatkwabben worden uitgepeld naar de blaas toe. Met behulp van de laserfiber worden alle bloedvaatjes zorgvuldig dicht gebrand. In een tweede stap worden de prostaatkwabben, die zich in de blaas bevinden, door middel van een morcellator vermalen en zo via het plaskanaal verwijderd.

De prostaatklier wordt dus niet volledig weggenomen. Het is belangrijk om naar de toekomst toe prostaatonderzoek te blijven uitvoeren. Het kapsel van de prostaat, wordt best jaarlijks door uw uroloog nagekeken ter controle of er zich geen kwaadaardigheid in voordoet.

Onmiddellijk na de ingreep wordt er via de penis een katheter in de blaas geplaatst om te spoelen, zodoende dat er zich geen klonters kunnen vormen in de blaas. Deze katheter blijft één tot twee dagen aanwezig, afhankelijk van de kleur van het spoelvocht. Nadien kan u opnieuw spontaan plassen.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans aanwezig op complicaties:

- Tijdelijke hinderlijke aandrang
- Droog orgasme
- Vernauwing van het plaskanaal
- Zelden urine incontinentie

Resultaat en kans op succes

De uroloog bespreekt het resultaat van de ingreep samen met u. U krijgt een afspraak mee om terug te komen bij de arts.

Nazorg

De dagen na de ingreep

- De dag van de ingreep blijft u in bed. De volgende dag bent u opnieuw mobiel genoeg om het bed te verlaten.
- 's Avonds bestaat de mogelijkheid dat u nog een avondmaal krijgt aangeboden wanneer u tijdig de ontwaakzaal kon verlaten.
- De katheter in de arm 'het infuus' zal de dag na de ingreep worden verwijderd.
- De eerste uren na de ingreep is spontaan plassen onmogelijk omdat er een katheter in de blaas werd geplaatst om de blaas te spoelen. Dit om bloed uit de prostaatloge, de inwendige wonde, te draineren en te voorkomen dat er zich klonters vormen in de blaas.
- De eerste of tweede dag na de ingreep zal de verpleegkundige op advies van de uroloog (als de kleur van het spoelvocht het toelaat) de katheter verwijderen uit de blaas. Als gevolg van de wonde binnenin de prostaat en de blaas kunnen zich tijdelijk een aantal ongemakken voordoen:
 - Licht bloederige urine, alsook bloedklonters de eerste weken na de ingreep;
 - Continu aandrang voelen om te plassen;
 - Plassen met kleine beetjes;
 - Onverwachts verrast worden en te laat komen op het toilet.

U plast vanaf nu opnieuw spontaan. In de loop van de dag zal er nog een echografie van de blaas gebeuren (= onderzoek ter controle of u zich leeg plast). Bij een goed resultaat kan u op ontslag.

Het ontslag

Voeding en alcohol

Deze operatie heeft geen invloed op u voedingsgewoonten. Alcoholgebruik wordt aangeraden tot zes weken na de ingreep achterwege te laten. Dit om nabloedingen te vermijden.

Stoelgangspatroom

Indien nodig, kan er door toediening van Movicol[®] (kant en klaar zakje opgelost, klaar voor gebruik) reeds tijdens uw opname een vlot stoelgangspatroom worden beoogd. Om geen nabloeding uit te lokken de eerste vier weken na de ingreep, is persen of drukken best te vermijden. Een malse, slappe stoelgang is ook in de thuissituatie gewenst. Bij constipatie kunnen ook thuis best twee zakjes Movicol[®] tegelijkertijd, éénmaal daags ingenomen bij het ontbijt, de dagen die volgen.

Clexane[®], Fraxiparine[®], Fraxodi[®]

Enkel op advies van de uroloog dienen de spuitjes tegen thromboflebitis thuis verder te worden gegeven door de thuisverpleegkundige.

Vrije tijd

Wel dient u de eerste zes weken na uw operatie grote fysieke inspanningen te vermijden. Fietsen, in de tuin spitten, zware lasten heffen en tillen,... zijn uit den boze! Neem voldoende tijd om te rusten.

Seksuele betrekkingen

Het is aan te raden tot zes weken na de ingreep geen seksuele betrekkingen te hebben met als doel nabloedingen te voorkomen.

Hygiëne

Het baden in een heet lig- of zitbad wordt best zo kort mogelijk gehouden om bloedingen te voorkomen. Beter is echter de eerste weken na de operatie een douche te nemen.

Thuisverpleging

In normale omstandigheden is thuisverpleging bij ontslag onnodig. Toch kunnen zich hier uitzonderingen op voordoen. De nodige voorschriften hiervoor, samen met de afspraak om op consultatie terug te komen, worden u bij ontslag meegedeeld.

Verder herstel thuis

- Alhoewel er uitwendig niets te zien is, blijft er toch binnenin de prostaat een wonde, die pas vier tot acht weken na de operatie zal genezen zijn. Daardoor kunnen thuis de ongemakken nog even aanhouden. Deze klachten zijn echter van korte duur en worden tevens tot een minimum beperkt door aangepaste medicatie te gebruiken. Medicatie als Oxybutynine[®], Vesicare[®], Toviaz[®] of Betmiga[®] ontspannen de blaasspier. De uroloog zal u de nodige informatie en voorschriften vóór het ontslag bezorgen.

Opvangmateriaal

In het geval er een probleem zou zijn van urineverlies, kan dit worden opgevangen door gebruik te maken van specifieke opvangmaterialen voor urineverlies bij de man. Deze producten zijn vlot te koop bij elke apotheek en mediotheek. Tegenwoordig zijn de meeste opvangmaterialen betrouwbaar en onopvallend. Ze gaan tevens hinderlijke geurvorming tegen. Door hun gebruiks- en huidvriendelijkheid verbeteren ze daardoor de hygiëne. Zij bieden u de mogelijkheid de incontinentie op een comfortabele manier op te vangen.

Vanuit het ziekenhuis adviseren wij de absorberende schelp, ook herenverband genoemd. Voorzien van een kleefstrik blijft dit verband goed ter plaatse en is vrij discreet. Het verband is trouwens zeer licht en geeft geen druk op de balzak. Dit verband is echter wel duurder dan een gewone inlegluier.

Contactgegevens Dienst Urologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 11

Fax: 02 300 62 98

Urologie.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 21 11

Fax: 054 31 20 59

Urologie.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie maart 2024

Goedgekeurd Dr. Schatteman/Vanbelle
Gunther