



INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

T U R P

Trans-Urethrale Resectie van de Prostaat

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 voorbereidingen

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

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

Preventie

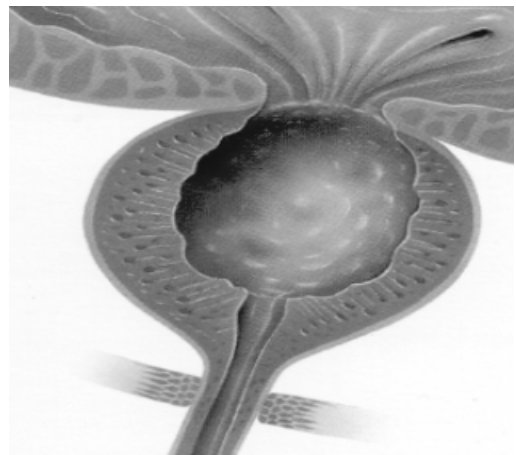
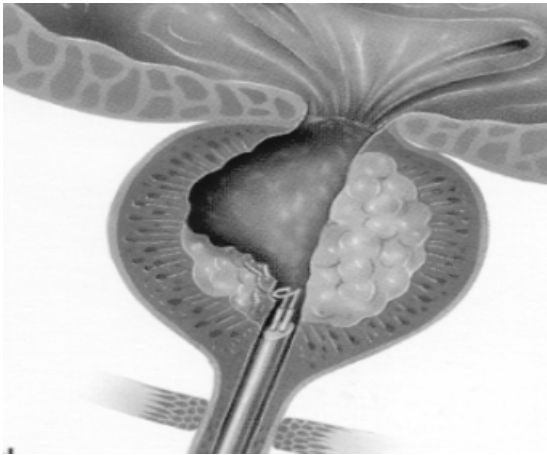
- **Inspuitingen:** indien u vooraf onder anti-stollingmedicatie stond dient deze op voorhand te worden gestopt.
 - Asaflow[®], Aspirine[®], Plavix[®], Marcoumar[®], Sintrom[®], Marevan[®]... moeten 10 dagen voor uw opname zijn gestopt. Zoniet, moet dit onmiddellijk bij uw opname aan de verpleegpost worden gemeld.
 - Xarelto[®], Eliquis[®], Lixiana[®], ... dienen 48u vóór de ingreep worden gestopt.
- Vanaf middernacht dient u nuchter te blijven voor de ingreep.

Ingreep

De ingreep houdt in dat de uroloog het binnenste prostaatweefsel uit de prostaatklier wegneemt. De prostaatwand, het kapsel of de schil als het ware, blijft echter ter plaatse. De prostaatklier wordt dus niet volledig weggenomen!

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 à twee dagen aanwezig. Nadien kan U opnieuw spontaan plassen.

Een tekening maakt dit duidelijk.



Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is de kans ook reëel dat er na de ingreep enkele bijwerkingen kunnen optreden:

- Tijdelijke klachten van branderigheid bij het plassen, wat meer frequent plassen en een licht bloederige urine zijn niet abnormaal.
- In zeldzame gevallen kan er na de operatie een nabloeding voorkomen. Indien dit het geval is, neem dan contact op met uw uroloog.

- In zeldzame gevallen kan ook een infectie van de urinewegen optreden.
- Na de ingreep wordt er bij een orgasme geen zaadlozing of ejaculatie meer waargenomen (= retrograde ejaculatie). Het seksueel bevredigend gevoel en de erecties blijven hetzelfde.
- Soms is het niet mogelijk om na het verwijderen van de blaaskatheter direct te plassen, ten gevolge van een verminderde blaasfunctie of nog wat oedeem ter hoogte van de sluitspier. Meestal dient gedurende korte tijd opnieuw een blaaskatheter te worden geplaatst.
- Een vernauwing van het plaskanaal (= urethrastrictuur).

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.
- Indien u een algemene narcose krijgt, kan u vanaf de volgende ochtend opnieuw eten en drinken. Indien u verdoofd wordt met een prik in de rug, bestaat de mogelijkheid dat u de dag zelf nog een avondmaal wordt 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. Matig alcoholgebruik gezien dit plasdrang kan doen toenemen.

Stoelgangspatroon

Indien nodig kan door gebruik van Movicol® (kant en klaar zakje opgelost, klaar voor gebruik) reeds tijdens uw opname een vlot stoelgangspatroon 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. Zo nodig kunnen hiervoor twee zakjes Movicol® tegelijkertijd éénmaal daags worden 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

Douchen of lig/zitbad vormt geen probleem.

Thuisverpleging

In normale omstandigheden is thuisverpleging na ontslag niet nodig. Toch kunnen zich hier uitzonderingen op voordoen. De nodige voorschriften hiervoor worden u bij ontslag meegegeven.

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 blaaspier. De uroloog zal u de nodige informatie en voorschriften vóór het ontslag bezorgen.

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 door Dr. D'Hondt/

Vanbelle Gunther