

TURProstaat

Informatie voor de patiënt



Je hebt samen met je uroloog beslist om een ingreep te laten doen. Tijdens de raadpleging wordt de datum van de ingreep en de dag van je opname vastgelegd. Als dat mogelijk is, word je de dag van de ingreep opgenomen. Soms is het noodzakelijk om de dag voor de ingreep opgenomen te worden. Door je uroloog wordt een opnameformulier ingevuld waarmee je je daarna aan de raadpleging meldt bij de afdeling 'zorgtrajectplanning'. Van hieruit zal de coördinatie van je opname gebeuren: reservering van de kamer (één-of meerpersoonskamer) en indien nodig afspraken voor onderzoeken voor de operatie en aanvullend een raadpleging bij anesthesie. Er zal voor gezorgd worden dat bijkomende instructies van je behandelend uroloog uitgevoerd worden (bijvoorbeeld stoppen van bloedverdunners).

Via deze brochure hopen wij je wegwijs te maken in het verloop van je operatie en je verblijf in het ziekenhuis.

Deze brochure geeft je algemene informatie en ook extra informatie naast het gesprek met je uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat we onze aanpak wat moeten veranderen. Als dat het geval is, zal de uroloog je dit zeker laten weten.

Inleiding

Je uroloog heeft met je afgesproken dat je geopereerd wordt aan een goedaardige vergroting van de prostaat. Dit gebeurt via de plasbuis en wordt een Trans Urethrale Resectie van de Prostaat (TURP) genoemd. De prostaat is een klier zo groot als een kastanje en bevindt zich rondom de plasbuis, onder de blaas. De prostaat ligt tussen de blaas en sluitspier in. In de prostaat monden twee zaadleiters uit, die afkomstig zijn van de bijballen. De prostaat is een geslachtsklier en is nodig voor de voortplanting. Hij scheidt tijdens het klaarkomen opgeslagen zaadcellen en prostaatvocht af.

Door de jaren heen groeit de prostaat. Bij een groot aantal mannen kan deze natuurlijke, goedaardige groei problemen met plassen veroorzaken. Hierdoor knijpt de prostaat als het ware de plasbuis toe en kunnen plasklachten ontstaan zoals een zwakke straal, vaak plassen, 's nachts vaak moeten opstaan, ... Daarnaast kunnen ook problemen ontstaan zoals urineweginfecties, blaasstenen, achteruitgang van de nierfunctie, ... In zeldzamere gevallen kan een prostaatkanker of een overmatige littekenreactie na een vorige ingreep ook verantwoordelijk zijn voor deze prostaatobstructie. Belangrijk te vermelden is dat als je een actieve kindervens hebt, je dit aan je behandelend uroloog moet melden.

Belangrijk voor de opname

Het is zeer belangrijk om bij je bezoek aan je uroloog altijd te vermelden of je al dan niet behandeld wordt met bloedverdünnende medicijnen. Enkele voorbeelden hiervan zijn Aggrenox, Plavix, Ticlid, Sintrom, Marcoumar, Marevan, Xarelto, Eliquis... Omdat deze producten de bloedstolling beïnvloeden, betekenen zij een groot bloedinggevaar tijdens en na de operatie. De arts zal met je bespreken om de inname van deze medicijnen een periode voor de operatie te stoppen. Asaflow mag bij de meeste ingrepen gewoon doorgenomen worden. Dit bespreekt je uroloog met je.

Het is ook van belang mogelijke allergieën mee te delen zodat de nodige preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Voorbeelden zijn latexallergie, contrastallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of producten, ...

De opname

Je wordt opgenomen op de dienst urologie. Meestal wordt 1 overnachting voorzien. Soms kan dit langer zijn of soms kan het in daghospitaal bij een klein letsel.

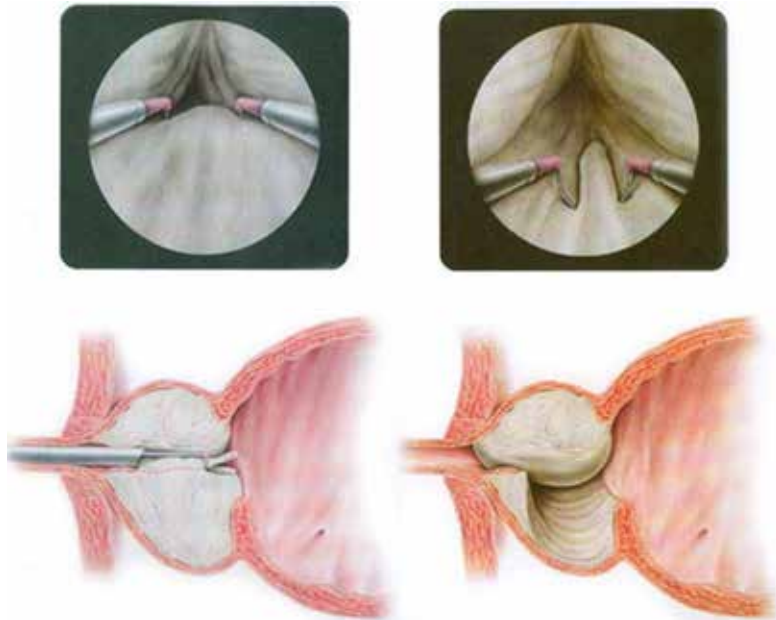
Vooraleer de operatie kan plaatsvinden, moet je voorbereid worden:

- Je moet nuchter blijven vanaf 0.00 u. Nuchter zijn betekent niet eten, niet drinken en niet roken.
- De verpleegkundige die voor jou verantwoordelijk is, zal je vertellen hoe laat je geopereerd wordt.
- Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal je gevraagd worden juwelen, piercings, lenzen, tandprothese te verwijderen en een operatieschortje aan te trekken.

Verloop van de ingreep

Je wordt verdoofd via een ruggenprik of krijgt een volledige narcose.

Tijdens de TURP brengt de arts via de plasbuis een smalle buis in. Via dit werkkanaal kan de uroloog via een camera in je plasbuis kijken en ook een speciaal instrument (=resectoscoop) inbrengen waarmee de prostaat kan worden weggesneden. Dit gebeurt met een rond metalen lusje waar stroom doorheen loopt. Het afgeschraapte weefsel valt in de blaas. Na de operatie wordt dit prostaatweefsel uit de blaas gespoeld en opgestuurd voor weefselonderzoek.



Na de operatie

Als je op de afdeling komt, heb je een infuus in de arm. Ook heb je een blaassonde. Via deze sonde wordt de blaas gespoeld om de urine helder te houden. Hiermee vermindert de kans dat er bloedklonters in de blaas ontstaan. De dag na de operatie mag je uit bed.

Ontslag

Als je herstel normaal verloopt, wordt bij jou de blaassonde in principe op de tweede dag na de operatie verwijderd. Nadat gecontroleerd is of je hierna de blaas weer goed kunt leegplassen, mag je de tweede dag na de operatie naar huis.

- Als je pijn hebt, raden we je aan om 4 x 1g paracetamol, verspreid over 24 uur, in te nemen.
- Wij raden je aan om 1 tot 2 liter vocht per dag te drinken. Hiermee voorkom je dat er bloedklonters in de blaas ontstaan.
- Drink tot 6 weken na de ingreep geen alcohol.
- Na de operatie mag je 6 weken niet sporten.
- Tot 6 weken na de operatie mag je niet fietsen. Autorijden mag wel.
- Tot 6 weken na de operatie mag je geen geslachtsgemeenschap hebben.
- Zorg dat de ontlasting zacht blijft omdat persen bij de ontlasting de kans op een nabloeding vergroot. Vezelrijke voeding en voldoende drinken zijn belangrijk om je ontlasting zacht te houden.

De inwendige genezing duurt 6 tot 8 weken. Tijdens deze periode kunnen prikkelende plasklachten en bloedverlies bij het plassen normaal zijn.

Je kan de eerste weken dus last hebben van de volgende verschijnselen:

- Veel aandrang om te plassen.
- Je kan moeite hebben om de urine op te houden. Dit komt doordat de sluitspier, die onder de prostaat zit, aan de nieuwe situatie moet wennen. Deze klachten verdwijnen over het algemeen na enkele weken. Je kan een branderig gevoel hebben bij het plassen. Vooral aan het begin of het einde. Dit verdwijnt na ongeveer 2 tot 4 weken.
- Soms kan er bij de urine nog wat bloed zitten. Dit kan tot 8 weken na de ingreep. Dit is een normaal verschijnsel.
- Er kan af en toe een klein bloedstolseltje of weefselstukjes met de urine meekomen. Ook dit is normaal. Dit moet wel verminderen en mag het plassen niet belemmeren.

Mogelijke gevolgen van de ingreep

Urineweginfectie

Om het risico op infectie te voorkomen, krijg je rondom de operatie antibiotica via een infuus. De uroloog kan je soms adviseren om een aantal dagen voor de operatie ook antibioticatabletten te nemen. Als dit bij je nodig is, bespreekt de uroloog dit met je.

Nabloeding

Op de afdeling wordt tijdens de opname bekeken of je nog veel bloed verliest vanuit de prostaat. Als je nog veel bloed verliest, drink dan een liter water extra. Je gaat pas naar huis als de urine voldoende helder is. Soms kan thuis toch een nabloeding optreden. Dan wordt de urine weer donkerrood. Neem dan contact met ons op. Als je bloedverdunders gebruikt, heb je een verhoogd risico op een nabloeding. Om te voorkomen dat je een nabloeding krijgt, is het belangrijk dat je tijdens de ontlasting niet perst en zorgt dat de ontlasting zacht blijft.

Orgasme zonder zichtbare zaadlozing

Nadat het hinderende stuk prostaatweefsel verwijderd is, kan het zijn dat de zaadlozing niet meer naar buiten komt, maar wel in de blaas loopt. Dit noemt men een droge zaadlozing. Dit heeft echter geen invloed op de erectie en het orgasme. Wel heeft het gevolgen voor de vruchtbaarheid. Meld het daarom aan je arts als je een actieve kinderwens hebt. Voorbehoedsmiddelen kunnen echter niet achterwege gelaten worden, aangezien bij sommige patiënten er toch een klein deel van de zaadlozing soms naar buiten komt.

Wanneer contact opnemen?

- als je veel bloed plast met grote bloedklonten
- als je plotseling niet meer kunt plassen
- als je koorts krijgt hoger dan 38,5° C
- bij aanhoudende pijn of als de pijn erger wordt
- als je plotseling hevige buikpijn hebt die niet met de aanbevolen pijnstillers verdwijnt
- bij ernstig brandende pijn tijdens het plassen

Mocht je na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan de arts of aan de verpleging.

De dienst urologie wenst je een spoedig herstel.



ZNA Middelheim

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Stuivenberg

Lange Beeldekensstraat 267
2060 Antwerpen
03 217 71 11 algemeen
03 217 77 70 raadplegingen

ZNA Sint-Erasmus

Luitenant Lippenslaan 55
2140 Borgerhout
03 270 80 11 algemeen
03 270 77 70 raadplegingen

ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
03 640 21 11 algemeen
03 640 20 20 raadplegingen

ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165
2660 Hoboken
03 830 90 90 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen