

Transurethrale resectie prostaat

TURP

Uw behandelend uroloog heeft u verwezen voor het verkleinen van de prostaat. In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

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 omvang van de prostaat vaak geleidelijk 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 belemmerd. 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.

Klachten

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.

Vorbereiding

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 omtrent medicatiegebruik. Wanneer u bloedverdunnende medicatie

gebruikt is het van belang om dit te vermelden. In overleg met uw behandelend uroloog en de anesthesist moet u deze medicijnen doorgebruiken, tijdelijk stoppen voor de operatie of krijgt u tijdelijk een ander bloedverdunnend medicijn. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met de verpleegkundige. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u voorbereid wordt op de operatie.

Operatie

Uw behandelend uroloog heeft met u besproken om de prostaat middels een operatieve ingreep te verkleinen zodat de plasklachten verminderen.

De ingreep die hiervoor wordt verricht wordt TURP genoemd, transurethrale resectie van prostaatweefsel.

Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd. Resectie wil zeggen dat het prostaatweefsel wordt weggehaald.

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. De uroloog brengt een holle buis via de plasbuis in de blaas. Alle instrumenten om te opereren worden via deze holle buis in de blaas gebracht.

Met een metalen lisje, wat kan worden verhit door een elektrische stroom, wordt het prostaatweefsel weggesneden en eventuele bloedvaatjes worden dicht gebrand.

De wand van de prostaat blijft aanwezig. Er ontstaat een inwendige wond in de prostaat. De prostaat en blaas worden voortdurend gespoeld.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Tussendoor wordt de blaas steeds gelegeerd waarbij de losgemaakte deeltjes mee naar buiten komen.
Wanneer de prostaatholte voldoende open is gemaakt, wordt de operatie beëindigd.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u nog enige tijd op de uitslaapkamer voor u weer naar de verpleegafdeling gaat.

Wanneer u weer terug bent op de afdeling, wordt uw naaste, de contactpersoon die bij ons bekend is, hierover geïnformeerd.

U heeft een infuus gekregen voor vocht en eventuele medicatietoediening.

Ook heeft u een blaaskatheter, dit is een slangetje in de blaas waardoor de urine wordt afgevoerd.

Aan de blaaskatheter zit een spoelsysteem bevestigd om de blaas continu te spoelen. Het kan ook zijn dat de blaas via een buikkatheter gespoeld wordt in plaats van de blaaskatheter. Dit wordt bepaald door de uroloog.

De urine kan bloederig zijn omdat de prostaat veel kleine bloedvaatjes heeft die na de operatie weer gemakkelijk kunnen gaan bloeden.

Door middel van het spoelen wordt de blaaskatheter opengehouden. Eventuele bloedstolsels in de blaas worden verwijderd en het verkleint de kans op het ontstaan van bloedstolsels.

Hoe lang de urine bloederig blijft is afhankelijk van de ingreep en verschilt van persoon tot persoon.

Het is van belang dat u probeert tenminste twee tot drie liter per dag te drinken zodat u op natuurlijke wijze uw blaas spoelt.

De blaaskatheter is een slangetje dat normaal niet in het lichaam hoort. De blaas kan proberen het slangetje "uit te plassen", waardoor u zogenaamde blaaskrampen kunt ervaren.

U krijgt dan het gevoel dat u erg nodig naar het toilet moet.

Ook kunt u pijn ervaren die uitstraalt naar het topje van de penis. Door medicatie kunnen deze krampen worden bestreden. Laat de

verpleegkundige dus weten wanneer u hier last van heeft.

U mag weer eten en drinken.

Pijnbestrijding

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Bij deze operatie bestaat pijnbehandeling meestal uit tabletten. Na de operatie vragen we u om de mate van pijn aan te geven middels een cijfer. Dit draagt bij aan een zo goed mogelijke pijnbehandeling.

De volgende dag

U mag de volgende dag weer uit bed. Indien u voldoende hersteld bent mag het infuus in de loop van de dag worden afgekoppeld. Het spoelsysteem wordt op instructie van de uroloog, afhankelijk van de kleur van de urine verwijderd. De blaaskatheter en de eventuele buikkatheter blijven nog zitten.

De rest van uw verblijf

De blaaskatheter wordt de tweede dag na de operatie verwijderd. De eventuele buikkatheter blijft dan nog zitten tot u goed kunt uitplassen. Dat wil zeggen, dat er na het plassen niet te veel urine in de blaas achter blijft. De verpleegkundige controleert dit door middel van een echoapparaat of indien aanwezig, door het openzetten van de buikkatheter. 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

Meestal kunt u twee dagen na de operatie weer naar huis als het plassen goed gaat.

De controle afspraak bij uw behandelend uroloog krijgt u thuis opgestuurd. Deze is zes tot acht weken na de operatie.

Het is van belang dat u met volle blaas komt omdat tijdens de controle nogmaals wordt gekeken of u de blaas goed leeg plast.

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt worden deze weer herstart in overleg met de uroloog.

Klachten na de operatie

Na de operatie kunt u last hebben van de volgende klachten:

- na zes tot acht weken is de wond in de plasbuis genezen. In deze periode kunt u problemen ervaren met plassen en u kunt de plas soms moeilijker ophouden. Het is heel goed mogelijk dat u al urine verliest voordat u bij het toilet bent. Dit is een tijdelijk probleem dat vaak verdwijnt als de operatiewond in de plasbuis is genezen. De verpleegkundige kan incontinentiemateriaal regelen voor thuis;
- urine kan tot +/- zes weken na de operatie nog rosé-kleurig zien en kleine bloedstolseltjes bevatten. Dit is normaal;
- pijn en branderig gevoel bij het plassen;
- "droge zaadlozing". Tijdens het orgasme, dat door de ingreep niet verandert, gaat het sperma richting blaas in plaats van richting penis. Het sperma plast u tijdens de volgende plas gewoon uit.

Nazorg

Het is belangrijk dat de wond aan uw prostaat goed kan herstellen. Houdt u zich daarom gedurende **zes weken** na de operatie aan onderstaande leefregels:

- *veel drinken*
Het is belangrijk veel te drinken, ongeveer twee tot drie liter per dag. Geen alcoholische consumpties. Alcohol werkt bloedverdunnend en kan daardoor een bloeding veroorzaken;
- *kleur urine*
Bij bloederige urine adviseren wij veel te drinken en rust te nemen tot de urine weer helder van kleur is;
- *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*
Fietsen moet u nalaten. Door het schuiven

op het zadel kan namelijk gemakkelijk weer een prostaatbloeding ontstaan;

- *auto rijden*
Auto rijden mag wel, maar lange autoritten worden afgeraden;
- *niet zwaar tillen*
Vermijd zwaar tillen. Ook hierdoor wordt de kans op prostaatbloedingen verhoogd;
- *geen seksuele gemeenschap*
Aangeraden wordt geen seksuele gemeenschap te hebben;
- *geen aspirine*
Als u tegen de pijn een pijnstiller wilt slikken, gebruik dan paracetamol en geen aspirine. In aspirine zit namelijk een bloedverdunnend middel.

Wanneer contact opnemen

U neemt contact op bij:

- Koorts hoger dan 38,5.
- 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 Spoedeisende hulp.

- Telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen leiden tot wijzigingen. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt worden. 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.