

# Operatie bij een prostaatvergroting

TUR-Prostaat



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

## Inleiding

Binnenkort komt u voor een transurethrale resectie van de prostaat (TUR-Prostaat), oftewel een operatie aan de prostaat.

Deze folder betreft een algemene voorlichting over de ingreep. Bijzondere, individuele omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Verder hebben wij voor u een aantal leefregels voor thuis op een rij gezet.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, aarzelt u dan niet om contact op te nemen met uw uroloog of verpleegkundige.

## Wat is transurethrale resectie?

Transurethraal betekent 'via de plasbuis' en resectie betekent 'weghalen'. De ingreep wordt uitgevoerd via de plasbuis met behulp van een speciaal dunne holle buis (=cystoscoop) en een speciaal elektrisch lijse.

## De prostaat

De prostaat is een klier die vlak onder de urineblaas en om de plasbuis heen ligt. De functie van de prostaat is het vervoer van zaadcellen. Het vocht dat door de prostaat wordt aangemaakt, houdt de zaadcellen in leven en komt bij de zaadlozing met de zaadcellen naar buiten. De prostaat is daardoor van belang voor de vruchtbaarheid.

## Prostaatvergroting

Een veel voorkomende kwaal is prostaatvergroting bij de ouder wordende man. Rond het veertigste levensjaar heeft de prostaat de neiging om geleidelijk te groeien en vanaf het vijftigste levensjaar kunnen er problemen bij het plassen ontstaan. De plasbuis wordt gedeeltelijk of helemaal dichtgedrukt (=vernaauwing) door de vergrote prostaat.

De vernauwing kan worden verholpen door middel van een operatie TUR-prostaat. Mocht u nog wel een kinderwens hebben, bespreek dit dan **vóór de ingreep** met uw uroloog.

## Veel voorkomende klachten

- de urinestraal wordt minder krachtig en soms kan het druppelen;
- het duurt even voordat de eerste plas komt;
- kort achter elkaar moeten plassen;

- het gevoel hebben dat de blaas niet leeg wordt;
- moeite om de urine op te houden als aandrang wordt gevoeld;
- 's nachts regelmatig moeten plassen;
- nadruppelen en soms ongewenst urineverlies.

## Vorbereiding

Op de polikliniek Urologie krijgt u van de uroloog en van de verpleegkundige informatie over de operatie, opname en periode van herstel.

## Afspraak preoperatief spreekuur

Omdat de ingreep onder algehele of plaatselijke verdoving gebeurt, brengt u vooraf een bezoek aan het preoperatief spreekuur van de anesthesioloog (= de arts die de narcose geeft). Hiervoor maakt de assistente van de polikliniek Urologie in overleg met u een afspraak.

Tijdens het preoperatief spreekuur heeft u een gesprek met de anesthesioloog en een verpleegkundige. Uw algehele gezondheidstoestand wordt beoordeeld en er worden indien nodig, afspraken voor aanvullende onderzoeken gemaakt.

Ook krijgt u uitleg over

- de mogelijke vormen van verdoving en pijnbestrijding;
- het nuchter zijn;
- de gang van zaken rondom de operatie.

Als de anesthesioloog alle onderzoeksuitlagen heeft gezien en akkoord is met de operatie, kunt u aansluitend bij het planbureau een datum afspreken voor opname en operatie.

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, geeft u dat dan door aan bij de verpleegkundige van de polikliniek Urologie. Ook dit vermelden tijdens uw bezoek aan het preoperatief spreekuur aan de verpleegkundige en de anesthesioloog. U hoort tijdens het preoperatief spreekuur hoe lang voor de operatie u met deze medicijnen moet stoppen.

## De opname(dag)

Een aantal dagen voor opname ontvangt u een brief waarin staat wanneer u verwacht wordt in het ziekenhuis. Behalve de datum en tijd staat in deze brief ook waar u zich kunt melden. In het algemeen komt u naar het ziekenhuis op de dag dat ook de operatie plaatsvindt.

U moet voor de operatie nuchter zijn. U hoort hierover meer tijdens uw bezoek aan het preoperatief spreekuur.

Als in verband met de operatie nog andere voorbereidingen nodig zijn, kan het ook zijn dat u de dag vóór de operatie al wordt opgenomen.

De verpleegkundige van de afdeling bespreekt met u de gang van zaken op de afdeling en rond de operatie.

Om uw lichaam voor te bereiden op de verdoving krijgt u ongeveer een uur voor de operatie een premedicatie. Deze medicatie bestaat uit pijnstillers en medicijnen die u kalm en/of slaperig maken.

De verpleegkundige zal u vragen om vóór de operatie nog even naar het toilet te gaan.

U wordt naar de operatieafdeling gebracht zodra door deze afdeling is gebeld, dat ze u verwacht.

## **De operatie**

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen in de beensteunen. De uroloog brengt eerst een speciaal dunne holle buis (=cystoscoop) in de plasbuis, daarna schuift hij door de cystoscoop een speciaal elektrisch lisje, waarmee het prostaatweefsel laag voor laag wordt afgesneden. De kleine inwendige bloedingen worden met behulp van ditzelfde lisje direct dichtgeschroeid. Het verkregen weefsel wordt na de operatie voor pathologisch onderzoek verstuurd om te kijken of het goed- of kwaadaardig weefsel is. Het duurt één à twee weken voordat de uitslag van dit onderzoek bekend is.

Vervolgens brengt de uroloog in de blaas een katheter (=een slang via de plasbuis) in om de blaas te spoelen. Deze katheter blijft ook na de operatie nog enige tijd in de blaas om te zorgen dat de urine kan aflopen. Na de operatie kan de urine wat bloederig zijn. Via de katheter kan dit in de gaten worden gehouden.

De operatie duurt gemiddeld een uur.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag en bloeddruk gecontroleerd. Zodra deze functies stabiel zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Op de verpleegafdeling zullen de controles op deze functies nog een aantal keren worden herhaald.

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm voor het toedienen van vocht en medicijnen.

In uw blaas heeft u een katheter. De spoelvloeistof zorgt ervoor dat het inwendige operatiegebied goed wordt schoongespoeld en het voorkomt stolselvorming in de blaas. In het begin zal de urine met de spoelvloeistof er rood uitzien.

U mag weer eten en drinken, zodra u niet meer misselijk bent.

Ook houdt de verpleegkundige in de uitslaapkamer in de gaten of u pijn hebt. Het is belangrijk dat u de verpleegkundige waarschuwt als u zich niet lekker voelt of als u pijn in uw onderbuik krijgt. De pijn kan veroorzaakt worden door blaaskrampen als gevolg van de katheter: u kunt een medicijn krijgen tegen de blaaskrampen.

## **Gedurende de opname**

De eerste dagen na de operatie kan wat bloed in de urine zitten. Als u veel drinkt, zal dit snel verbeteren. De verpleegkundige zal na de operatie bijhouden en opschrijven wat u drinkt en hoeveel u plast.

De katheter blijft een aantal dagen in de plasbuis zitten. Na het verwijderen van de katheter krijgt u enkele dagen antibiotica om een urineweginfectie te voorkomen.

U wordt voor de operatie aan de prostaat in het algemeen ongeveer vier - vijf dagen opgenomen: het exacte aantal dagen hangt af van het verloop van de operatie en uw herstel daarna.

## **Mogelijke complicaties na een TUR-Prostaat**

De volgende complicaties kunnen zich voordoen na een operatie aan de prostaat:

### **Een nabloeding**

Door langer te spoelen kan deze bloeding in het algemeen worden gestopt. In zeldzame gevallen moet de uroloog op de operatieafdeling nogmaals in uw blaas kijken om de bloeding dicht te branden;

### **Ontstaan van een urineweginfectie**

Plasklachten zoals vaak en pijn bij het plassen, en eventueel koorts kunnen duiden op een infectie. Heeft u deze klachten, neemt u dan contact op met de polikliniek Urologie. Een behandeling met antibiotica helpt meestal goed.

## Weer thuis

In het begin zult u vaak moeten plassen en voelt u ook continu aandrang tot plassen. Dit kan gepaard gaan met urineverlies. Als u goed drinkt, zal dit gevoel eerder verdwijnen.

De genezing van uw wond duurt twee à drie maanden.

Thuis kunt u ook nog regelmatig wat bloed in de urine hebben of weer wat bloed verliezen nadat de urine helemaal helder was. Dit hoort bij het genezingsproces en kan geen kwaad. De urine zal helderder worden zodra u meer drinkt. Blijft de urine desondanks meerdere dagen achtereen bloederig, neemt u dan contact op met de polikliniek Urologie.

## Algemene leefregels na de operatie

Hierna volgen enkele richtlijnen voor thuis:

- geen alcohol drinken;
- vermijd zware lichamelijke arbeid;
- zo min mogelijk persen bij de ontlasting;
- vezelrijke voeding en veel drinken voorkomen een trage stoelgang;
- u mag niet fietsen maar wel autorijden;
- doe het de eerste twee weken na de operatie rustig aan. Bouw uw gewone activiteiten daarna langzaam op.

## Contact opnemen

Als een van de volgende situaties zich voordoet moet u contact opnemen:

- als u ondanks veel drinken duidelijke bloedstolsels plast en/of het bloedverlies niet vermindert;
- bij koorts boven de 38,5°C;
- bij heftige brandende pijn bij het plassen;
- niet meer kunnen plassen.

Tijdens kantooruren kunt u hiervoor bellen naar de polikliniek Urologie, via telefoonnummer 088 – 066 1000. 's Avonds, 's nachts en in het weekend belt u de afdeling Spoed Eisende Hulp van het ziekenhuis, via telefoonnummer 088 – 066 1000.

## Controle op de polikliniek

Ongeveer twee weken na de operatie heeft u op de polikliniek Urologie een afspraak met de uroloog voor een controle.

De uroloog zal dan met u het volgende bespreken:

- de uitslag van het weefselonderzoek;
- eventueel vervolgonderzoek en/of;
- indien nodig extra behandeling(en).

## Seksualiteit en kinderwens

Uw seksuele gevoelens en de beleving van seks zullen door de operatie niet veranderen. In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn, waardoor u mogelijk hieraan minder behoefte hebt. Wanneer de operatiewond genezen is, zal de seksuele behoefte weer terugkeren. Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat het sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het zaadvocht neemt dan 'de weg van de minste weerstand' en dat is naar de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma lost dan op in de urine en wordt later uitgeplast. Het gevoel tijdens het klaarkomen verandert hierdoor meestal niet, u komt alleen 'droog' klaar.

## Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze stellen aan de behandelend specialist of aan de verpleegkundige op de polikliniek Urologie.



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (08-19) URO 228