



## Verwijderen van een gedeelte van de prostaat via de plasbuis

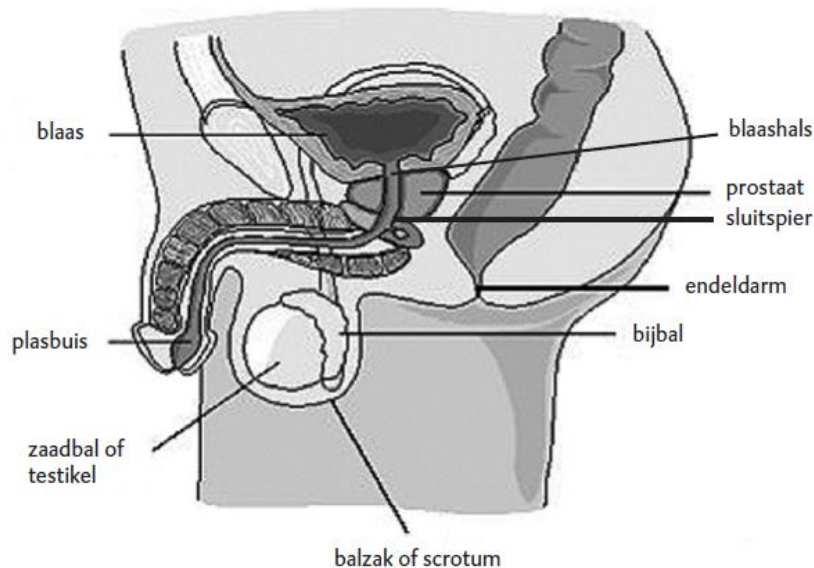
### Transurethrale Resectie van de Prostaat (TURP)

De uroloog heeft u het advies gegeven om uw prostaatvergroting operatief te laten behandelen. Het doel van deze operatie is het weghalen van een gedeelte van de prostaat zodat er weer genoeg ruimte is om normaal te kunnen plassen. Met deze tekst willen we informatie geven over een vergrote prostaat en de voorgestelde operatie.

### De prostaat

De prostaat is een klier, normaal ter grootte van een kastanje. Deze bevindt zich rondom de plasbuis, vlak onder de blaas (zie figuur 1).

De prostaat maakt vocht aan en scheidt het uit. Het vocht gaat bij de zaadlozing met de zaadcellen mee naar buiten. Het helpt de zaadcellen in leven te blijven. De prostaat speelt daarom een rol bij de vruchtbaarheid.



Figuur 1.

### Prostaatvergroting

Rond het veertigste levensjaar neemt de prostaat bij de meeste mannen geleidelijk in grootte toe. Hoewel lang niet iedereen hiervan hinder ondervindt, kunnen er vanaf het vijftigste jaar problemen ontstaan.

Wanneer de vergrote prostaat de plasbuis gedeeltelijk of helemaal dichtdrukt kunt u last hebben van de volgende klachten:

- Minder krachtige urinestraal die soms wordt onderbroken.
- Plassen komt moeilijk op gang.
- Meer aandrang en vaker plassen.
- Moeilijk de urine ophouden als u aandrang heeft.
- Meerdere keren 's nachts plassen.
- Nadruppelen en soms ongewenst urineverlies.
- Gevoel dat er urine in de blaas achterblijft.

De blaas, die de kracht levert voor de urinestraal, is in staat om in de loop van de jaren sterker te worden. Maar op een bepaald moment lukt het de blaas niet meer om leeg te plassen. De achtergebleven urine kan dan blaasontsteking veroorzaken. Soms is plassen helemaal niet meer mogelijk. Dit gebeurt nog wel eens na alcoholgebruik. Alcohol vermindert namelijk tijdelijk de spierkracht van de blaas.

## **Behandeling van de klachten**

Soms adviseert de uroloog om af te wachten en de klachten in de gaten te houden.

Wordt er voor een behandeling gekozen, dan zijn er meerdere mogelijkheden:

- Behandeling met medicijnen.
- Operatie via de plasbuis (TURP), waarbij prostaatweefsel via de plasbuis wordt verwijderd.
- Operatie via een kleine snede in de onderbuik, waarbij prostaatweefsel wordt verwijderd.

TURP is een afkorting voor Trans Urethrale Resectie van de Prostaat. Trans Urethraal betekent: via de plasbuis. Resectie betekent: weghalen. De 'P' tenslotte staat voor het woord 'prostaat'.

## **Voorbereiding op de opname**

### **Bloedverduunners**

De uroloog vraagt u op de polikliniek welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverduunners gebruikt vraagt de uroloog u meestal om een aantal dagen voor de operatie hiermee te stoppen. In de opnamebrief staat of, en zo ja wanneer, u moet stoppen met de bloedverduunners.

Als dit niet duidelijk voor u is, neem dan contact op met een medewerker van het Opnamebureau. Bereikbaar op werkdagen tussen 9.00-11.00 uur, telefoonnummer (050) 361 05 16.

### **Afspraak polikliniek**

De verpleegkundige bespreekt tijdens het bezoek aan de polikliniek hoe uw gezondheid en thuissituatie is. Ook wordt uw urine nagekeken om te kijken of uw een blaasontsteking heeft. Dit kan dan eventueel behandeld worden voor de operatie. Wij streven er naar om de afspraak op de polikliniek te combineren met de afspraak bij de anesthesioloog. Houdt u er rekening mee dat u voor beide afspraken een aantal uren in het ziekenhuis bent.

### **Afspraak anesthesioloog**

Omdat de operatie onder anesthesie (verdooving/narcose) gebeurt, heeft u voor de operatie een afspraak bij de anesthesioloog. U krijgt hiervoor een afspraak thuisgestuurd.

De anesthesioloog legt u de mogelijke vormen van anesthesie uit, waaronder algehele verdooving of verdooving via een ruggenprik. Ook wordt de gang van zaken rondom de operatie met u besproken. Tijdens deze afspraak wordt uw algehele gezondheid beoordeeld. Als het nodig is, worden nog aanvullende onderzoeken afgesproken. Wilt u, als u medicijnen gebruikt, een actueel overzicht van uw medicatie meenemen? Dit overzicht kunt u ook opvragen bij uw apotheek.

## De opname

De definitieve opnamedatum krijgt u thuisgestuurd. Meestal wordt u op de ochtend voor de operatie opgenomen, soms een dag van tevoren. De opname duurt meestal 2 tot 3 dagen.

### Vorbereiding op de operatie

Vanaf 6 uur voor de operatie mag u niets meer eten en alleen nog helder vloeibaar drinken. Dat betekent alleen water, thee zonder suiker, gezeefde bouillon of appelsap. Vanaf 2 uur voor de operatie mag u ook niets meer drinken.

De verpleegkundige geeft u speciale operatiekleding die u aantrekt. Contactlenzen, bril, gebitsprotheses, sierraden en piercings mag u niet dragen tijdens de operatie. Ter voorbereiding op de anesthesie krijgt u mogelijk pijnstillers die de anesthesioloog heeft voorgeschreven. Daarbij krijgt u een antibioticum in tabletvorm of later via het infuus.

De verpleegkundige brengt u in bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamers. Daar krijgt u een infuus. Vervolgens gaat u naar de operatiekamer waar de anesthesioloog u de narcose of ruggenprik geeft.

### Patiëntveiligheid

Rondom uw operatie zijn diverse veiligheidsmomenten ingebouwd. Vlak voordat de operatie van start gaat wordt bijvoorbeeld door het gehele operatieteam een zogenaamde 'Time out' genomen. Tijdens dit controlemoment worden uw naam, geboortedatum, de reden van de operatie, het te opereren lichaamsdeel en de operatiebenodigdheden gecontroleerd.

## De operatie

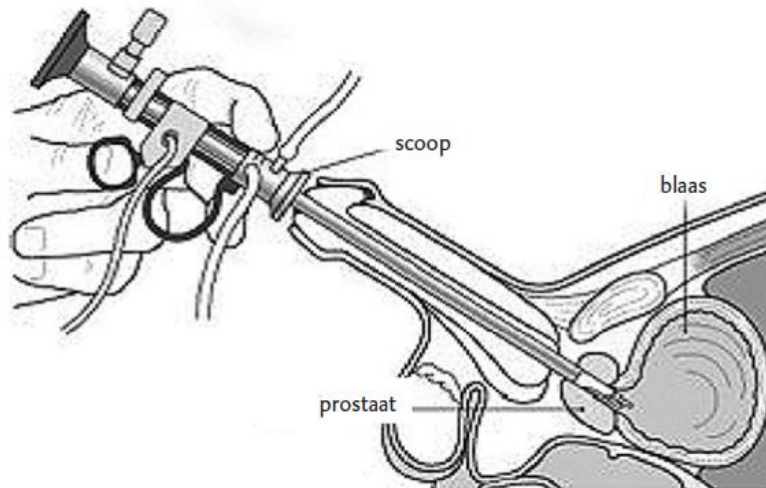
Bij een TURP operatie wordt een gedeelte van de prostaat verwijderd via de plasbuis. Dit betekent dat u een inwendige operatiewond krijgt.

U ligt op uw rug met uw benen in beensteunen. De uroloog brengt een kijkbuis in uw plasbuis. Door deze buis wordt een instrument ingebracht met een metalen lisje voor stroomgeleiding (zie figuur 2). Daarmee snijdt de uroloog stukje voor stukje het prostaatweefsel weg dat op de plasbuis drukt.

Het verwijderde weefsel wordt in het laboratorium onderzocht of het goedaardig weefsel betreft. Het duurt een à twee weken voordat de uitslag van dit onderzoek bekend is.

Tot slot brengt de uroloog een katheter via de plasbuis in de blaas. Soms plaatst de uroloog tijdens de operatie een katheter rechtstreeks via de buik in de blaas om goed te kunnen spoelen. Deze katheter wordt meestal twee dagen na de operatie verwijderd. U houdt er een klein rond litteken aan over.

De operatie duurt ongeveer een uur.



Figuur 2.

## Na de operatie

Na de operatie neemt de uroloog contact op met uw contactpersoon om kort uitleg te geven over hoe de operatie is verlopen. U gaat naar de uitslaapkamer totdat u goed wakker bent. Ook bij een ruggenprik verblijft u daar een korte periode. Daarna wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht. U heeft een infuus om voldoende vocht binnen te krijgen. Het infuus wordt meestal de volgende dag verwijderd als eten en drinken weer goed gaat.

### Trombose

Na de operatie krijgt u een injectie om trombose te voorkomen. Trombose is een bloedstolsel in een bloedvat dat kan ontstaan doordat u stil ligt, tijdens en na de operatie. Deze injectie krijgt u eenmaal per dag, totdat u weer naar huis gaat.

### Pijn

Met de voorgeschreven pijnmedicatie moet u de pijn goed kunnen verdragen.

U krijgt op vaste tijden pijnstillers en zo nodig aanvullende pijnstillers. Een aantal keren per dag neemt de verpleegkundige een 'pijnscore' af. Dit betekent dat u aangeeft hoeveel pijn u heeft, hierop wordt de pijnstilling afgestemd. Over de pijnscore krijgt u op de verpleegafdeling meer uitleg. Ook als u misselijk bent, kunt u hiervoor medicijnen krijgen.

De katheter kan soms pijnlijke krampen in de blaas veroorzaken. Dat kan een sterke aandrang tot plassen geven. Ook voor deze klacht zijn medicijnen beschikbaar.

Het is belangrijk dat u de eerste weken na de operatie zo min mogelijk perst bij de ontlasting.

Persen veroorzaakt druk in het prostaatgebied. Hierdoor kan de prostaat gaan bloeden.

Om harde ontlasting te voorkomen adviseren wij u om veel te drinken en vezelrijke voeding te eten.

Wanneer dit onvoldoende helpt, dan schrijft de arts u medicijnen voor.

### Katheter

U heeft een katheter via de plasbuis. Via deze katheter worden de blaas en de prostaatholte continu gespoeld. Het spoelen zorgt ervoor dat er geen bloedstolsels ontstaan. Meestal zit er nog bloed bij de urine. Het spoelvocht, de urine en het bloed verzamelen zich samen in een urinezak.

Als de urine helder van kleur is, wordt de spoeling gestopt. Meestal wordt de katheter op de dag na de operatie verwijderd. Daarna kunt u weer plassen. Nadat u heeft geplast, controleert de verpleegkundige met een echo of u de blaas (bijna) leeg kunt plassen. Sommige patiënten krijgen na het verwijderen van de katheter een antibioticumkuur. Als u naar huis gaat, krijgt u een recept mee.

### **Tijdelijke plasproblemen**

De genezing van de inwendige wond duurt 2 tot 3 maanden. In deze periode kunnen er eerst nog wat plasproblemen blijven bestaan. Het is mogelijk dat u nog vaak moet plassen en dat u de plas minder goed kunt ophouden. Dit probleem verdwijnt vanzelf wanneer de wond genezen is.

Meestal heeft u niet veel pijnklachten. Gedurende de eerste zes weken na de operatie kan er af en toe nog wat bloed bij de urine zitten. Doet zich dat bij u voor, neem dan rust en drink veel tot het bloed verdwenen is. Blijft de urine desondanks meerdere dagen achter elkaar bloederig, neem dan contact op met uw huisarts.

## **Naar huis**

### **Poliklinische controle**

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie. Deze controle is meestal 2 tot 3 weken na de operatie. Dan wordt ook de uitslag van het prostaatweefsel met u besproken.

### **Seksualiteit en kinderwens**

De operatie hoeft geen invloed te hebben op uw seksleven. In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn. Echter, wanneer de operatiewond genezen is zal de seksuele behoefte snel weer terugkeren. Uw seksuele gevoelens en de beleving van seks zullen door de operatie dus niet veranderen. U kunt na de operatie ook een erectie krijgen zoals u dat voor de operatie gewend was. Een aantal mannen ervaart zelfs een verbetering van het seksleven, doordat zij geen last meer hebben van de plasklachten als gevolg van de vergrote prostaat.

Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat het sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het sperma neemt dan 'de weg van de minste weerstand' en dat is na een prostaatoperatie in de richting van de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma wordt dan later samen met de urine uitgeplast. Het gevoel tijdens het klaarkomen verandert hierdoor meestal niet erg, u komt alleen 'droog' klaar. Dit betekent dat u geen kinderen meer kunt verwekken. Mocht u nog wel een kinderwens hebben, bespreek dit dan voor de operatie met de uroloog. De operatie geeft echter geen zekerheid dat u geen kinderen meer kunt verwekken. Daarom zijn eventuele voorbehoedsmiddelen toch nodig.

### **Adviezen**

Wij adviseren u de eerste 6 weken na de operatie het volgende:

- Drink minstens 2 liter per dag, en als het warm weer is meer, tot het plassen volledig normaal gaat.
- Zorg voor een goede voeding en voldoende beweging voor een sneller herstel.
- Ga niet zwaar tillen of intensief sporten.
- Ga niet fietsen.
- Zorg ervoor dat u zo min mogelijk perst bij de ontlasting.

### **Nazorg belafpraak**

Binnen een week na uw ontslag uit het ziekenhuis neemt een verpleegkundige telefonisch contact met u op om te vragen hoe het met u gaat. U kunt uw vragen en opmerkingen over de operatie en opname met de verpleegkundige bespreken.

## **Contact**

Neemt u contact op met een arts wanneer u:

- Hevige pijnklachten heeft welke niet verdwijnen met de voorgeschreven pijnstillers.
- Bloed met grote stolsels plast.
- Niet meer kunt plassen.
- Koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur boven de 38°C.

De eerste 24 uur na ontslag uit het ziekenhuis kunt u in geval van spoed contact opnemen met de uroloog. De afdeling Urologie is van maandag tot en met vrijdag van 8.00-16.30uur bereikbaar. Het telefoonnummer is (050) 361 21 67. Buiten deze uren kunt u het algemene nummer van het UMCG bellen, telefoonnummer (050) 361 61 61 en vragen naar de dienstdoende uroloog.

Doen er zich na 24 uur problemen voor, dan belt u de huisarts. De huisarts neemt zo nodig contact op met de uroloog.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met een medewerker van de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00-16.30uur. Het telefoonnummer is (050) 361 21 67.

### **[urologie.umcg.nl](http://urologie.umcg.nl)**

Voor meer informatie over de afdeling Urologie van het UMCG, kunt u deze website bekijken.

### **[allesoverurologie.nl](http://allesoverurologie.nl)**

De patiënten website van de Nederlandse vereniging voor Urologie. Op deze pagina typt u in de zoekbalk 'Prostaat'. Dan gaat u naar het kopje 'plasklachten/behandelingen'. Hier kunt u een korte animatie/film bekijken van de TUR-Prostaat.

Patiënteninformatie VLC690 / maart 2020