

PATIËNTENFOLDER

Urologie | Prostaatoperatie

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Prostaatoperatie

U krijgt binnenkort een operatie aan uw prostaat, ook wel een prostatectomie genoemd. Deze operatie kan op 2 manieren gebeuren: volgens Turp en volgens Millin.

Welke operaties zijn dit? Hoe worden de operaties uitgevoerd? Wat mag u wel en wat kunt u beter niet doen na de operatie? Dat en meer kunt u lezen in deze folder

De prostaat

- De prostaat is een klier. Hij voegt vocht toe aan de zaadcellen die in de testikels worden aangemaakt. De prostaat is met name van belang voor de vruchtbaarheid, niet voor de seks. Het prostaatvocht houdt de zaadcellen in leven tijdens hun tocht naar de eikel;
- De prostaat ligt om de plasbuis heen op de plek waar de plasbuis uit de blaas komt en overgaat in de penis;
- De prostaat gaat bij een aantal mannen boven 45 jaar groeien. Hierdoor kan de plasbuis geheel of gedeeltelijk worden dichtgedrukt en ontstaan problemen. Het kan dan noodzakelijk zijn om de prostaat te opereren.

Mogelijke klachten

- De klachten door een grotere prostaat hebben bijna altijd iets te maken met het plassen;
- Vaak plassen;
- Plassen met een aarzelend begin;
- Een slappere straal waarbij persen geen duidelijke verbetering geeft;
- Nadruppelen;
- Een branderig gevoel bij het plassen;
- Het gevoel hebben dat de blaas niet helemaal leeg komt;
- Vaker 's nachts moeten plassen.

De operatie

Belangrijk!

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals Ascal, Sintromitis of Marcoumar, geeft u dit dan door aan uw behandelend arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. Stop nooit zelf met uw medicijnen!
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen? Het is noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelend arts.

Voor de operatie

- De verpleegkundige geeft u een injectie in de buikhuid of in het bovenbeen, om trombose te voorkomen. Dit gebeurt de avond voor de operatie, als u al aanwezig bent in het ziekenhuis. Na de operatie krijgt u deze injectie elke dag, totdat u weer goed kunt rondlopen of tot aan ontslag uit het ziekenhuis;
- Vanaf 24.00 uur mag u niets meer eten, en minimaal 2 uur voor de operatie mag u niets meer drinken. Een lege maag voorkomt overgeven en verslikken tijdens de narcose. Denkt u moeilijk in te kunnen slapen, vraag dan aan de verpleegkundige of de anesthesioloog een slaapmiddel;
- Een kunstgebit en contactlenzen doet u uit, een horloge en sieraden doet u af. Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige geeft soms een tablet met een kalmerend middel, als voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen. Soms krijgt u ook een pijnstillertje in de vorm van een zetpil;
- Op de operatiekamer wordt u via een infuus in uw arm in slaap gebracht of wordt u gedeeltelijk verdoofd via een ruggenprik. Dit is afhankelijk van de afspraken die u heeft gemaakt op de Polikliniek Pre-operatief Onderzoek (PPO).

De operatie

- De prostaatoperatie (prostatectomie) gebeurt via de penis of via een snede in de onderbuik. Dit is afhankelijk van de grootte van de prostaat;
- Operatie via de penis: TURP, dit betekent Trans Urethrale Resectie van de Prostaat. Transurethraal betekent: door de plasbuis. Resectie betekent: weghalen. Bij deze operatie brengt de uroloog een instrument in uw plasbuis. Daarmee kan de uroloog kijken (net als bij een cystoscopie) en de prostaat met behulp van een metalen lisje uithollen. De wand van de prostaat blijft dus aanwezig;
- Operatie via een snede in de onderbuik: prostatectomie volgens Millin. Via een snede onder in de buikwand pelt de uroloog de inhoud van de prostaat met de wijsvinger uit. Ook via deze weg blijft de wand van de prostaat aanwezig;
- Het weefsel wordt onderzocht door de patholoog. De uitslag van het weefselonderzoek bespreekt de arts met u op de polikliniek, kort na uw ontslag.
- Direct na de operatie mag u alleen een klein slokje drinken. In de loop van de avond en de volgende dagen wordt het eten en drinken weer uitgebreid;
- In de prostaatholte en de blaas zitten nog bloedstolsels. Om deze weg te halen heeft u na de operatie een katheter in de blaas, met hier- aan een spoelsysteem. Via deze katheter spoelt de verpleegkundige de blaas. Deze spoelingen kunnen blaaskrampen veroorzaken waardoor u het gevoel heeft dat u moet plassen. Dit is meestal goed te verhelpen met medicijnen. Voor eventuele wondpijn kunt u aan de verpleegkundige een pijnstillers vragen;
- Wanneer de katheter wordt verwijderd, is afhankelijk van de soort operatie. Bent u geopereerd via de plasbuis (volgens Turp) dan gebeurt dit na ongeveer 2-3 dagen. Bij de operatie via een snede in de buik (volgens Millin) gebeurt dit na ongeveer 5 dagen. Als de urine niet helder is blijft de katheter nog zitten totdat deze wel helder is;
- Nadat de katheter is verwijderd, kan het plassen gevoelig zijn en zal u ook wat vaker aandrang hebben om te moeten plassen, vooral de eerste uren na het verwijderen van de katheter. Dit gevoel van aandrang en vaker plassen is meestal tijdelijk van aard. Eventueel krijgt u hiervoor medicijnen. Ook kan er nog wat bloed met de plas meekomen of kunt u een enkel stolseltje uitplassen. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Wel is het dan goed wat extra te drinken. In het begin plast u vaak kleine beetjes. Dit wordt geleidelijk aan steeds meer;
- Tijdens de eerste dagen na de operatie kunt u een licht branderig gevoel bij het plassen hebben. Dit is normaal.

Risico's van de operatie

Meestal verloopt de operatie zonder problemen. Toch kunnen er soms complicaties zijn:

- Wondinfectie of nabloeding na een operatie via de buikwand;
- Urineverlies, meestal tijdelijk. U krijgt dan medicijnen of incontinentiemateriaal;
- Kort na de operatie kunnen erecties pijnlijk zijn, maar dit heeft nauwelijks invloed op uw seksuele beleving. Dit is tijdelijk;
- Als blijvend effect zal bij het klaarkomen geen vocht door de penis naar buiten komen (droog klaarkomen), omdat bij de zaadlozing het sperma in de blaas terechtkomt en vervolgens wordt uitgeplast. Dit kan absoluut geen kwaad;
- Vruchtbaarheid: na een prostaatoperatie bent u niet definitief onvruchtbaar;
- Volledige impotentie na de operatie komt slechts zelden voor.

Wat u na de operatie zelf kunt doen

- Het is belangrijk om snel na de operatie in beweging te komen. Bewegingen zoals rechtop gaan zitten en omdraaien zijn goed. Probeer u in overleg met de verpleging weer uit bed te gaan;
- Bent u geopereerd via een snede in de onderbuik? Ga dan voordat u gaat zitten eerst op uw zij liggen. Duw daarna met de armen uw bovenlichaam omhoog. Zo kan de wond beter genezen.

Naar huis

- Bij een operatie via de plasbuis duurt uw opname meestal 3 dagen. Bent u via een snede in uw buik geopereerd dan kunt u meestal na 5 dagen naar huis. U hoort van uw behandelend arts wanneer u weer naar huis kunt;
- Zorg ervoor dat iemand u met de auto naar huis brengt. U mag zelf geen vervoermiddel besturen en niet naar huis gaan met het openbaar vervoer. U kunt ook gebruik maken van een taxi. De receptionist bij de hoofdingang van het ziekenhuis bestelt graag een taxi voor u. De kosten van deze taxirit zijn voor uw eigen rekening;

• Bij ontslag krijgt u mee:- adviezen voor uw herstel- een afspraak voor een controlebezoek op de polikliniek- eventueel recepten voor medicijnen.

Adviezen voor thuis

- Doe het rustig aan. Geleidelijk merkt u dat u meer kunt. Regel eventueel in uw directe omgeving hulp;
- Tot ongeveer 6 weken na de operatie kunnen er nog wat bloed of bloedstolsels in de urine zitten. Dit is normaal. Zolang het urineren goed gaat hoeft u zich over dit bloedverlies geen zorgen te maken;
- U mag 2 weken niet fietsen;
- U mag 2 weken geen seks hebben;
- U mag niet zwaar tillen en niet persen;
- Zorg dat u dagelijks voldoende drinkt, 1½ tot 2 liter per dag;
- Soms kunt u uw plas niet goed ophouden. Dit is meestal tijdelijk. Mocht u last hebben van incontinentieproblemen dan kunt u op werkdagen tussen 9.00 en 16.00 uur contact opnemen;
- Neem contact op met het ziekenhuis als u koorts heeft hoger dan 38,5°C, bij bloedingen, als u niet meer kunt plassen of als u pijnlijke of opgezwollen testis heeft;
- Het duurt 4 tot 6 weken voordat u volledig hersteld bent. Na 2 tot 4 weken kunt u uw normale werkzaamheden weer hervatten.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60%-100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%-0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Wat ik nog wil weten:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Versie: januari 2019

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER