



Urologie

Transurethrale resectie van de prostaat (TURP of TURBH)

Inleiding

In deze folder leest u informatie over het verwijderen van de prostaat via de plasbuis (urethra). Deze folder is bestemd als aanvullende informatie op de informatie, die u van de uroloog krijgt. U kunt deze folder ook bekijken op de website: www.skbwinterswijk.nl.

De prostaat

De prostaat is een klier en ligt rondom de plasbuis, onder de blaas. De prostaat heeft de vorm en de grootte van een kastanje.

De prostaat bestaat uit klierbuisjes die worden omgeven door spierweefsel en bindweefsel. De klierbuisjes maken het prostaatvocht. Bij een zaadlozing komen de zaadcellen met dit prostaatvocht naar buiten via de plasbuis. De prostaat staat onder invloed van hormonen die in andere organen worden aangemaakt. Dat gebeurt grotendeels in de zaadballen en voor een klein deel in de bijnieren. Deze hormonen regelen de groei van de prostaat en de vorming van prostaatvocht.

Veranderingen van de prostaat

Bij de meeste mannen wordt de prostaat na het dertigste jaar langzaam groter. Waarschijnlijk is dit het gevolg van de langdurige inwerking van het mannelijke geslachtshormoon testosteron op het prostaatweefsel. Tegen de leeftijd van 80 jaar heeft 80% van de mannen een vergrote prostaat en de eventueel daarbij behorende symptomen. Een vergrote prostaat drukt namelijk op de plasbuis, waardoor de stroming van de urine wordt belemmerd. De klachten die hierbij kunnen horen zijn:

- Frequente urinelozing (vooral 's nachts)
- Zwakke urinestroom
- Plotselinge aandrang om te urineren
- Moeite moeten doen of persen bij het beginnen en/of eindigen van het urineren
- Onvermogen om uw blaas volledig te ledigen
- Pijn of branderig gevoel tijdens het urineren

Uw arts heeft vastgesteld dat de symptomen waar u last van hebt het gevolg zijn van benigne prostaathyperplasie (BPH), ook wel een vergrote prostaat genoemd. Uw behandelend arts heeft afgesproken dat hij een TURP-operatie gaat doen. De letters TURP/BH staan voor: TransUrethrale Resectie van de Prostaat of BlaasHals (= uitgang van de blaas). Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd. Dus via de natuurlijke weg. Resectie betekent weghalen. Ofschoon er uitwendig geen zichtbare wond is, dient de ingreep als een echte operatie beschouwd te worden.

Onder het kopje: 'De operatie' (pagina 4) leest u meer over deze behandeling.



Vorbereiding voor opname

Na het gesprek met de uroloog vult u een vragenlijst in. In de vragenlijst kunt u bijzonderheden over uw gezondheid en medicatie-gebruik aangeven. Hiermee gaat u naar de afdeling opname, waar u ingeschreven wordt voor de operatie. Hier krijgt u een afspraak mee voor het pre-operatieve spreekuur (POS).

Het pre-operatieve spreekuur (POS)

Het POS houdt in, dat u op één dag bij verschillende disciplines komt. U komt namelijk achtereenvolgens bij de apothekersassistente, de anesthesioloog en de opnameverpleegkundige.

Apothekersassistente

Als u medicatie gebruikt, gaat u naar de apothekersassistente. Zij bekijkt samen met u de medicatie die u thuis gebruikt en zorgt ervoor dat deze in de computer wordt verwerkt. Zo weten zowel de specialisten als de verpleegkundigen wat u gebruikt aan medicatie. Juiste informatie is belangrijk, omdat bepaalde medicatie van invloed kan zijn op de medicatie die bijvoorbeeld voor de verdoving wordt gebruikt.

Anesthesie

U wordt tijdens dit gesprek geïnformeerd over de gang van zaken rondom de operatie en welke vorm van verdoving u krijgt.

De anesthesioloog, Physician Assistant (PA) of anesthesiemedewerker bekijkt uw medische geschiedenis en brengt uw gezondheidssituatie in kaart. Uw gezondheidstoestand wordt gecontroleerd en eventueel wordt gericht medisch onderzoek verricht.

Het kan zijn dat aanvullend onderzoek nodig is om een beter inzicht te krijgen.

Indien u bloedverdunners gebruikt, krijgt u tijdens dit gesprek instructies over hoe u hiermee om moet gaan.

Voor meer informatie kunt u de patiëntenfolder: 'uw operatie en anesthesie' doorlezen.

Opnameverpleegkundige

U heeft afsluitend een opnamegesprek met de opnameverpleegkundige. Tijdens dit gesprek worden uw persoonlijke gegevens geïnventariseerd. De verpleegkundige probeert zo goed mogelijk uw voorgeschiedenis, thuissituatie, evt nazorgbehoeften en andere bijzonderheden in kaart te brengen. Deze informatie is ook voor de verpleegkundige op de afdeling zichtbaar op het moment dat u opgenomen wordt. Daarnaast geeft de verpleegkundige u, waar nodig, aanvullende informatie over de opname, operatie en nazorg.

Bevestiging opnamedatum

Een week voor opname wordt de ingreep telefonisch bevestigd. Dan hoort u ook op welke verpleegafdeling u wordt verwacht.



Vorbereiding thuis

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u hiermee, in overleg met de behandelend arts, tijdig voor de operatie stoppen.

Voor de opname neemt u mee:

- Poliklinische afsprakenkaart met de SKBpas
- Gemakkelijk zittende kleding

Enkele tips:

- Neem geen geld of kostbare bezittingen (sieraden, enz.) mee naar het ziekenhuis. Wij zijn niet aansprakelijk voor verlies of diefstal.
- Neem iets te lezen mee
- Op de afdeling is televisie aangesloten waar u gebruik van kunt maken.
- U mag tijdens de opname uw eigen mobiele telefoon gebruiken op de kamer.
- Voor verdere algemene informatie over uw opname kunt u de patiëntenfolder: 'Opname en verblijf' doorlezen.

In verband met de hygiëne geven wij u het advies vooraf thuis te douchen en eventuele make-up en sieraden te verwijderen.

Patiëntveiligheid

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar uw naam en geboortedatum. Daarnaast wordt rondom de operatie meerdere malen een checklist afgewerkt, waarbij men nagaat of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd. Ook bij de overdracht van de operatieafdeling naar de verpleegafdeling vindt deze controle plaats.

Operatiedag

Op de afgesproken dag en tijdstip meldt u zich op de met u afgesproken afdeling. Mocht u het prettig vinden, dan kunt u zich bij de Gastenservice in de centrale hal melden, waarna u naar de afdeling wordt begeleid.

Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u wegwijs maakt op de afdeling. De verpleegkundige houdt een kort opnamegesprek met u en zou u nadien vragen om in een potje te plassen. De urine wordt voor de operatie nog gecontroleerd.

Daarnaast wordt uw bloeddruk en lichaamstemperatuur gemeten en uw hartslag geteld.

Voor de operatie doet u een operatiejas aan. Sieraden (kettingen, horloge, ringen, etc.) moeten allemaal af worden gedaan.

Een eventuele bril en/of een gebitsprothese kunt u op- of inhouden in overleg met de verpleegkundige.

U krijgt voor de operatie medicijnen tegen de pijn, zodat deze alvast kunnen inwerken. Daarnaast kan zo nodig een rustgevend tabletje worden gegeven waar u wat slaperig van wordt.

De verpleegkundige brengt u met bed naar de voorbereidingskamer (Holding).

U krijgt hier een infuus en de anesthesioloog dient de verdoving toe.



De operatie

Na de anesthesie wordt de blaas geïnspecteerd. Hiervoor ligt u op de rug met de benen opgetrokken in beensteunen. Er wordt een hol buisje in de plasbuis geplaatst, waardoor het operatie-instrumentarium wordt in gebracht. Het prostaatweefsel wordt verwijderd met behulp van een metalen lusje dat verhit kan worden. Zo wordt het prostaatweefsel stukje voor stukje weggesneden. Dit is te vergelijken met het uithollen van een appel met een appelboor. De wand van de prostaat blijft aanwezig, want alleen het weefsel dat de plasbuis dichtdrukt wordt weggehaald. Er ontstaat dus een inwendige wond in de prostaat. Met spoelvloeistof worden de weggesneden stukjes afgevoerd.

Er wordt een katheter met spoelsysteem achtergelaten in de blaas, omdat de urine na de operatie meestal bloederig is. Daarna wordt er gespoeld tot de urine licht bloederig tot helder van kleur is.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (Recovery) gebracht. Daar verblijft u één à twee uur, afhankelijk van hoe u zich voelt. Op de uitslaapkamer wordt er bloed geprikt bij u om te controleren of alle waardes goed zijn. Als de uitslagen hiervan bekend zijn en u zich verder goed voelt, haalt de verpleegkundige u weer op om terug te gaan naar de afdeling.

U hebt dan een infuus en blaaskatheter met een spoelsysteem. De katheter blijft gewoonlijk nog een nacht in de blaas om te zorgen voor een goede urine-afvoer. Ten gevolge van de katheter kunt u klachten van aandrang tot plassen ondervinden; hiervoor kunt u medicijnen krijgen.

Via het infuus krijgt u vocht en eventueel een antibioticum ter voorkoming van een infectie. Daarnaast krijgt u medicijnen om trombose te voorkomen.

Een verpleegkundige komt geregeld bij u om controles uit te voeren, zoals onder andere uw bloeddruk en pols. U mag op de afdeling, in overleg met de verpleegkundige, weer beginnen met eten en drinken.

Na de operatie heeft u bedrust. De volgende dag mag u weer beginnen met mobiliseren.

De dag na de operatie

De uroloog komt bij u langs en beslist of het infuus en de katheter verwijderd kunnen worden. Dit wordt door de verpleegkundige gedaan.

Om vorming van stolsels te voorkomen kunt u het beste met enige regelmaat wat drinken nadien. Wanneer het plassen hierna goed op gang is gekomen, controleert de verpleegkundige, een aantal keren, met een scan-apparaat of u uw blaas goed leeg plast.

Als het plassen goed gaat en de urine niet te bloederig is, kunt u in de loop van de middag weer naar huis.

Een eventuele complicatie die na de operatie op kan treden is een urineweginfectie, gepaard gaande met koorts. Indien noodzakelijk begint u met antibiotica na het verwijderen van de katheter. Deze kuur moet u thuis afmaken.

Voor verdere adviezen voor thuis verwijzen wij u naar de bijlage in deze folder.



Ziekte of verhindering

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.

Controle afspraak

U wordt ongeveer twee weken na de operatie voor controle verwacht bij uw behandelend arts. Deze afspraak wordt voor u gemaakt op de afdeling. Wilt u bij deze controle afspraak met een volle blaas op de poli komen? Zo kan de verpleegkundige op de polikliniek na het plassen controleren of u voldoende leeg plast.

Vragen

Bij vragen over uw behandeling kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 – 16.30 uur op telefoonnummer 0543 54 46 30.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl



Bijlage

Adviezen voor thuis

Het is belangrijk dat u de volgende adviezen in acht neemt om de kans op complicaties te verminderen.

- U mag gedurende 6 weken niet fietsen. Ook het gebruik van alcohol wordt afgeraden omdat dat het bloed verdunt, waardoor er ook een verhoogde kans is op een bloeding in de prostaat.
 - U mag gedurende 6 weken niet zwaar tillen en persen. Eventueel kan de ontlasting minder hard gemaakt worden met behulp van vezelrijke voeding en eventueel medicijnen.
 - Wacht met seksuele gemeenschap tot 6 weken na de operatie. Het is normaal, dat bij een orgasme nauwelijks nog sperma uit de plasbuis komt.
 - Het is belangrijk, dat u gedurende de eerste 2 weken veel drinkt (geen alcohol); 1½ tot 2 liter per dag.
 - Het gebruik van alcohol wordt afgeraden, vanwege zijn bloedverdünnende werking. Hierdoor bestaat er een verhoogde kans op een bloeding in de prostaat.
 - Herstarten van eventuele bloedverdünners: In overleg met uw uroloog.
 - Het plassen kan een branderig gevoel geven; u zult meer aandrang hebben en vaker naar toilet moeten. De urine kan soms nog bloederig zijn, wat niet verontrustend is. Wanneer u duidelijk bloedstolsels plast, neem dan contact op met de uroloog.
 - Bij pijn mag u paracetamol innemen (of de door de uroloog voorgeschreven pijnstillers).
 - Op de afsprakenkaart staat genoteerd wanneer u bij de arts terug moet komen voor controle.
 - Neem contact op met de polikliniek Urologie indien:
 - de pijn toeneemt (ernstige brandende pijn bij het plassen)
 - u niet meer kunt plassen
 - er pus of bloedstolsels uit de plasbuis komen
 - u meer dan 38,5 °C koorts hebt
 - u vragen of andere problemen hebt.
- Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 16.30 uur op telefoonnummer 0543 54 46 30.
Buiten de openingstijden kunt u bij problemen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoon 0543 54 45 55.