



INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

T U R P

Trans-Urethrale Resectie van de Prostaat

Waarom deze ingreep?

Deze ingreep wordt uitgevoerd wanneer er sprake is van plasbuis-obstructie door groei van de prostaatklier. De prostaatklier neemt toe in volume. Hierdoor wordt de plasbuis, die door de prostaat loopt, als het ware dichtgeknepen en verloopt het plassen steeds moeizamer.

Vorbereiding

Preoperatieve voorbereidingen

De onderzoeken die u meestal moet ondergaan zijn gebeurd via de preoperatieve consultatie:

- ECG (= elektrocardiogram): onderzoek van het hart
- Urine en bloedonderzoek

Preventie

- **TED-kousen:** in bepaalde gevallen (zwaarlijvigheid, vroegere spataderoperaties, ...) kan de uroloog het dragen van deze 'witte steunkousen' dag en nacht adviseren. Dit voorkomt bij bedlegerigheid het optreden van thromboflebitis. Het is belangrijk de kousen niet af te rollen tot aan de knie, ook niet bij warm weer!
- **Inspuitingen:** indien u vooraf onder anti-stollingmedicatie stond dient deze op voorhand te worden gestopt.
 - Asaflow[®], Aspirine[®], Plavix[®], Marcoumar[®], Sintrom[®], Marevan[®]... moeten 10 dagen voor uw opname zijn gestopt. Zoniet, moet dit onmiddellijk bij uw opname aan de verpleegpost worden gemeld.
 - Xarelto[®], Eliquis[®], Lixiana[®], ... dienen 48u vóór de ingreep worden gestopt.
- Vanaf middernacht dient u nuchter te blijven voor de ingreep.

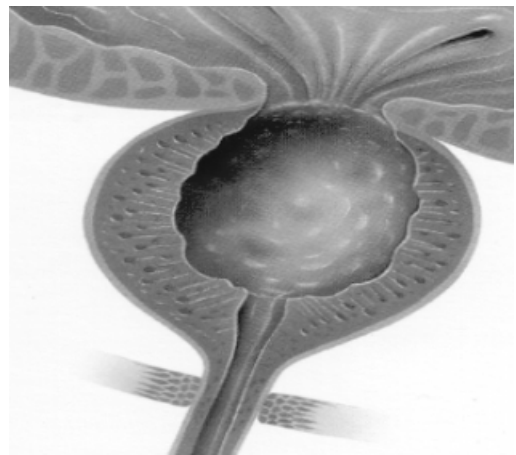
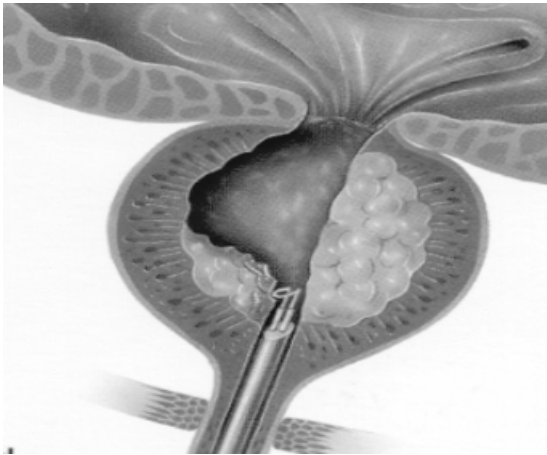
Ingreep

De ingreep houdt in dat de uroloog het binnenste prostaatweefsel uit de prostaatklier wegneemt. De prostaatwand, het kapsel of de schil als het ware, blijft echter ter plaatse. De prostaatklier wordt dus niet volledig weggenomen!

Het is belangrijk om naar de toekomst toe prostaat-onderzoek blijvend uit te voeren. Het kapsel, de schil van de prostaat moet echter jaarlijks door uw uroloog worden nagekeken ter controle of er zich geen afwijkingen in voordoen.

Onmiddellijk na de ingreep wordt er via de penis een katheter in de blaas geplaatst om te spoelen zodoende dat er zich geen klonters kunnen vormen in de blaas. Deze katheter blijft één à twee dagen aanwezig. Nadien kan U opnieuw spontaan plassen.

Een tekening maakt dit duidelijk.



Belangrijke risico's en mogelijke alternatieven

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is de kans ook reëel dat er na de ingreep enkele bijwerkingen zijn op het lichaam zoals:

- Tijdelijke klachten van branderigheid bij het plassen, wat meer frequent plassen en een lichte bloederige urine zijn niet abnormaal.
- In zeldzame gevallen kan er na de operatie een nabloeding voorkomen. Indien dit het geval is, neem dan contact op met uw uroloog.

- In zeldzame gevallen kan ook een infectie van de urinewegen optreden. Normaliter wordt u hiervoor met een antisepticum preventief behandeld.
- Na de ingreep wordt er bij een orgasme geen zaadlozing of ejaculatie meer waargenomen (= retrograde ejaculatie). Het seksueel bevredigend gevoel en de erecties blijven hetzelfde.
- Soms is het niet mogelijk om na het verwijderen van de blaaskatheter direct te plassen, ten gevolge van een verminderde blaasfunctie of nog wat oedeem ter hoogte van de sluitspier. Meestal dient gedurende korte tijd opnieuw een blaaskatheter te worden geplaatst.
- Een vernauwing van het plaskanaal (= urethrastrictuur).

Resultaat en kans op succes

De uroloog bespreekt het resultaat van de ingreep samen met u. U krijgt een afspraak mee om terug te komen bij de arts.

Nazorg

Stoelgangspatroon

Door middel van Movicol[®] (kant en klaar drinkbare suspensie) wordt reeds tijdens uw opname een vlot stoelgangspatroon beoogd. Om geen nabloeding uit te lokken is persen of drukken uit den boze. Een malse, slappe stoelgang is ook in de thuissituatie gewenst. Daarom worden ook thuis best twee zakjes Movicol[®] tegelijkertijd éénmaal daags ingenomen bij het ontbijt, de dagen die volgen.

Medicatie

Indien u vóór de ingreep bloedverduunners nam, zal de behandelende arts bij ontslag meedelen wanneer u deze opnieuw mag innemen. In tussentijd kan u op advies van de uroloog spuitjes moeten toegediend krijgen van het type **Clexane[®]** , **Fraxiparine[®]**, **Fraxodi[®]**. Na de ingreep dient ook de medicatie om de prostaat te ontzwellen te worden gestopt, zijnde Tamsulosine[®], Omic[®], Combodart[®], Silodyx[®],...

Ted-kousen

Indien u tijdens uw verblijf TED-kousen kreeg aangemeten, is het aan te raden de TED-kousen verder te dragen tot twee weken na ontslag. (zelfs thuis). Indien thuis de spuitjes tegen thrombo-flebitis moeten worden verder gegeven, dient u ook de TED-kousen zolang te dragen. De kousen dragen is vooral 's nachts van groot belang!! Overdag bent u in beweging en stelt dit risico zich minder.

Vrije tijd

Wel dient u de eerste zes weken na uw operatie grote fysische inspanningen te vermijden. Fietsen, in de tuin spitten, zware lasten heffen en tillen,... zijn uit den boze. Neem voldoende tijd om te rusten.

Seksuele betrekkingen

Het is aan te raden tot zes weken na de ingreep geen seksuele betrekkingen te hebben met als doel nabloedingen te voorkomen.

Hygiëne

Het baden in een lig- of zitbad wordt best zo kort mogelijk gehouden om nabloedingen te voorkomen. Beter is echter de eerste weken na de operatie een douche te nemen.

Thuisverpleging

In normale omstandigheden is thuisverpleging na ontslag niet nodig. Toch kunnen zich hier uitzonderingen op voordoen. De nodige voorschriften hiervoor worden u bij ontslag meegegeven.

Contactgegevens Dienst Urologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 11

Fax: 02 300 62 98

Urologie.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 21 11

Fax: 054 31 20 59

Urologie.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 30/06/2022

Goedgekeurd door dokter Alex Mottrie