

PATIËNTENINFORMATIE

TUR prostaat



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER

een **hart**
voor zorg

Voorwoord

Je wordt opgenomen in het HeiligHartziekenhuis te Lier op de dienst urologie voor een heelkundige ingreep waarbij een deel van de prostaat via de plasbuis wordt verwijderd.

Bij de meeste mannen vergroot de prostaat bij het ouder worden. Soms geeft dit aanleiding tot plasklachten.

De meest voorkomende ongemakken zijn:

- een slappe urinestraal
- vaker moeten plassen
- moeilijk op gang komen van de straal
- 's nachts vaker opstaan om te gaan plassen
- verhoogde plasdrang
- het gevoel hebben dat de blaas niet helemaal leeg is na het plassen

Meestal worden deze ongemakken veroorzaakt door een goedaardige vergroting van de prostaat waardoor de plasbuis, die doorheen de prostaat loopt, wordt dichtgedrukt. Soms is de prostaat niet vergroot maar minder soepel, wat dezelfde ongemakken veroorzaakt.

Bij deze operatie wordt het deel van de prostaat, dat drukt op je plasbuis, weggenomen. Hierdoor verdwijnt de druk op de plasbuis en kan je weer vlot plassen. Ook de andere ongemakken verdwijnen meestal vanzelf.

Je uroloog heeft je verteld wat je kan verwachten. In deze brochure kan je de informatie over je operatie en het verloop van je verblijf in het ziekenhuis nog eens rustig nalezen.

Indien je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te stellen.

Het medisch en verpleegkundig team van de dienst urologie wenst je een zo aangenaam mogelijk verblijf in het ziekenhuis.

1. Voorbereiding op je ingreep

Consultatie bij de uroloog

Je uroloog bespreekt de geplande operatie met jou. Indien je bloedverdunnende medicatie neemt, zal je arts met jou afspreken of, en wanneer deze gestopt moet worden. Daarnaast worden soms nog bijkomende onderzoeken voorgeschreven.

Consultatie bij je huisarts

Vraag aan je huisarts om een overzicht te maken van je medische voorgeschiedenis (anamnese) en van je huidige medicatie.

Preoperatieve vragenlijst anesthesie

In de loop van de week voorafgaand aan je operatie krijg je via mail een uitnodiging om een preoperatieve vragenlijst in te vullen. Indien je niet over een computer beschikt, zal je hiervoor telefonisch gecontacteerd worden door de anesthesie verpleegkundige.

2. Verloop van je verblijf

Opname

De dag van de operatie kom je op het afgesproken uur naar het ziekenhuis. Je mag vaste, licht verteerbare, voeding nemen tot 6 uur voor de operatie. Heldere dranken (plat water, thee of koffie zonder melk) mag je drinken tot 2 uur voor de operatie. Juwelen en andere waardevolle zaken laat je best thuis.

Je schrijft je in met je identiteitskaart aan de kiosk in de inkomhal van het ziekenhuis. Je krijgt een ticket met een volgnummer en je neemt even plaats in de wachtzone. Wanneer je aan de beurt bent zal een medewerker van de opnamedienst de administratie in orde brengen en je naar de kamer begeleiden. Indien je een hospitalisatieverzekering hebt, kan je de datum en reden van je opname best vooraf aan de verzekering doorgeven. Het bewijs van aangifte geef je af aan de medewerker van de opname.

Eens op de afdeling zal een verpleegkundige je naar je kamer begeleiden en met jou nog een aantal zaken overlopen. Er zullen ook een aantal metingen gebeuren (bloeddruk, pols, temperatuur). Het verslag van je voorgeschiedenis en de medicatielijst van je huisarts geef je, samen met je medicatie (in originele verpakking), af aan de verpleegkundige.

Medische attesten die ingevuld moeten worden door je arts geef je ook aan de verpleegkundige.

Je zal gevraagd worden om te gaan plassen en om alle kledij, tandprothese en juwelen (indien nog aanwezig) uit te doen en een operatiekleed aan te trekken. Zodra je aan de beurt bent, word je met je bed naar de operatiekamer gebracht.

Verloop van de ingreep

Je wordt voor deze ingreep volledig (narcose) of gedeeltelijk (ruggenprik) verdoofd. Via de plasbuis wordt een hol instrument ingebracht waarmee je arts in de plasbuis en de prostaat kan kijken. Doorheen dit instrument kunnen andere instrumenten ingebracht worden om een deel van het prostaatweefsel te verwijderen. De prostaat wordt afgeschraapt, vergelijkbaar met het uithollen van een appel vanuit het klokhuis, waarbij enkel de schil overblijft. Uitwendig is er geen wonde te zien. De losgeschraapte weefselstukjes worden opgevangen. Deze stukjes weefsel worden microscopisch onderzocht door de dienst anatomopathologie. Het resultaat van het weefselonderzoek wordt besproken op de controleraadpleging.

Op het einde van de operatie wordt er een sonde met spoelsysteem doorheen de plasbuis tot in de blaas geplaatst. Je urine en spoelvocht worden opgevangen in een opvangzak naast je bed. De sonde wordt meestal aangetrokken en vastgekleefd op je dijbeen (=tractie). Deze tractie is belangrijk om het bloeden te beperken, maar kan ook pijnklachten veroorzaken. In geval van pijn kan een pijnstiller toegediend worden. De tractie wordt meestal 's anderendaags los gemaakt.

Je zal ongeveer 2 tot 3 uur van de kamer weg zijn. De operatie neemt ongeveer 45 minuten in beslag. Na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakkamer(recovery) tot de verdoving voldoende is uitgewerkt.

Nazorg op de afdeling

Na de ingreep heb je een infuus waarlangs waarlangs medicatie kan worden toegediend. Mocht je pijn ervaren, verwittig dan je verpleegkundige. Verwittig ook steeds een verpleegkundige wanneer je voor de eerste keer na de operatie zou willen opstaan.

Je hebt ook een blaassonde. De urine is meestal (licht) bloederig. Als je het gevoel hebt dat je moet plassen, zou het kunnen dat de sonde verstopt is door een bloedstolseltje. Waarschuw in dit geval de verpleegkundige. Indien nodig zal de verpleegkundige de sonde spoelen. De sonde blijft zitten tot je urine voldoende helder blijft en zal verwijderd worden op advies van je arts.

Het is belangrijk om voldoende te drinken (minstens 1.5L per dag). Drinken mag reeds een paar uur na de operatie. Meestal krijg je 's avonds al een lichte maaltijd. De volgende dag mag je weer normaal eten. Je thuismedicatie mag vanaf de dag na de operatie terug ingenomen worden met uitzondering van bloedverdunners. Hiervoor wacht je op toelating van je uroloog.

Nadat de sonde verwijderd is, plas je in een urinaal zodat de hoeveelheid en de kleur van de urine door de verpleegkundigen beoordeeld kan worden. Het kan zijn dat je de eerste dagen tijdens en/of na het plassen een branderig gevoel ervaart of dat je urine terug bloederig is. Ook een verhoogde plasdrang en/of moeilijk kunnen ophouden kan voorkomen. Over deze ongemakken moet je je geen zorgen maken, ze verdwijnen meestal vanzelf.

Als je goed kan plassen, zal je op advies van je uroloog (meestal na 2 overnachtingen) naar huis mogen gaan. Je krijgt een brief mee voor je huisarts, alsook een voorschrift voor medicatie en de ingevulde attesten (verzekering, werk, ...).

3. Leefregels bij ontslag

- Drink voldoende (minstens 1.5L per dag).
- Ga regelmatig plassen.
- De eerste 3 weken na je ingreep mag je:
 - geen zware lichamelijke arbeid doen.
 - geen seksuele betrekking hebben.
- Gedurende de eerste 6 weken mag je niet fietsen.
- Pers niet bij ontlasting, eet dagelijks laxerende voeding (kiwi, sinaasappel, speculaas,...). Neem zo nodig movicol om de stoelgang zachter te maken.
- Bloedverdunnende medicatie wordt herstart in overleg met je uroloog.

Een TUR prostaat ingreep verandert niets aan je erecties, wel is de zaadlozing meestal niet meer zichtbaar (= droog klaarkomen). Je gevoel blijft hetzelfde. Het is belangrijk om te weten dat je na de ingreep nog enige tijd plasproblemen kan hebben (bijvoorbeeld bloed bij de urine, vaak moeten plassen, licht branderig gevoel tijdens/na het plassen, moeilijker kunnen ophouden,...). Meestal verdwijnen deze problemen vanzelf na zes weken. Het kan raadzaam zijn om de eerste weken na de operatie een inlegverbandje te gebruiken, al dan niet uit voorzorg.

De eerste 14 dagen kan er nog bloed bij de urine zijn, soms plas je ook een inwendige bloedkorst uit. Dit hoeft geen reden tot ongerustheid te zijn.

Neem contact op met je huisarts, je uroloog of kom naar de spoedgevallendienst in geval van:

- Hevige pijn
- Niet, minimaal (slechts enkele druppels) of erg moeizaam kunnen plassen
- Zeer bloederige urine met stolsels
- Koorts + 38.5 °C
- Toenemende zwelling van de buik of toenemende pijn

4. Opvolging

Je krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek na enkele weken.

5. Contactgegevens

Bij problemen of twijfel neem je best contact op met je huisarts of huisarts van wacht. Daarnaast kan je ook contact opnemen met de specifieke afdelingsverpleegkundigen.

- » Afdeling heelkunde D4
(hoofdverpleegkundige Ilse Van Der Auwera)
Tel: 03/491 24 35

- » Afdeling weekziekenhuis D6
(hoofdverpleegkundige Ilse Meylemans)
Tel: 03/491 26 35

- » Spoedgevallen
(hoofdverpleegkundige Erika Smolderen)
Tel: 03 / 491 29 00

- » Afsprakensecretariaat polikliniek
Tel: 03/491 27 20 of 03/491 27 41
online afspraak via mijnzorg.heilighartlier.be

Het ganse team van uro-zorg-Lier wenst je een spoedig herstel toe!
dr. Boulanger, dr. Coppens en dr. Maes
uro-zorgverpleegkundige Ilse Bogers

© 2020 HeiligHartziekenhuis

HeiligHartziekenhuis | Mechelsestraat 24, 2500 Lier | www.heilighartlier.be
T: 03/491 23 45 | Afspraken via mijnzorg.heilighartlier.be of 03/491 27 20 - 03/491 27 41