

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN




Trans-urethrale resectie van de prostaat (bipolaire TUR prostaat)

Urologie



Az Damiaan
Dicht bij het leven

 Aarzel niet om contact op te nemen met ons.
Wij helpen je graag verder.

secretariaat urologie: 059 41 42 30

ZE 455 - urologie: 059 41 65 60

dienst Spoedgevallen: 059 41 40 80

www.azdamiaan.be/nl/zorgaanbod/urologie

www.urologieoostende.be

© Az Damiaan vzw, januari 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Az Damiaan heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met jouw zorgverlener. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn Az Damiaan, de artsen en medewerkers hiervoor niet aansprakelijk.

Er werd bij jou een goedaardige vergroting van de prostaat vastgesteld. Rekening houdend met je algemene toestand en je klachten, besliste je samen met de arts om een TUR prostaat te plannen.



Wat houdt dit in?

De prostaat

De prostaat is gelegen onder de blaas en omsluit de urethra of plasbuis. Met de leeftijd neemt het volume van de prostaat toe. Op die manier komt er meer druk op de plasbuis en wordt die gedeeltelijk of volledig afgesloten.



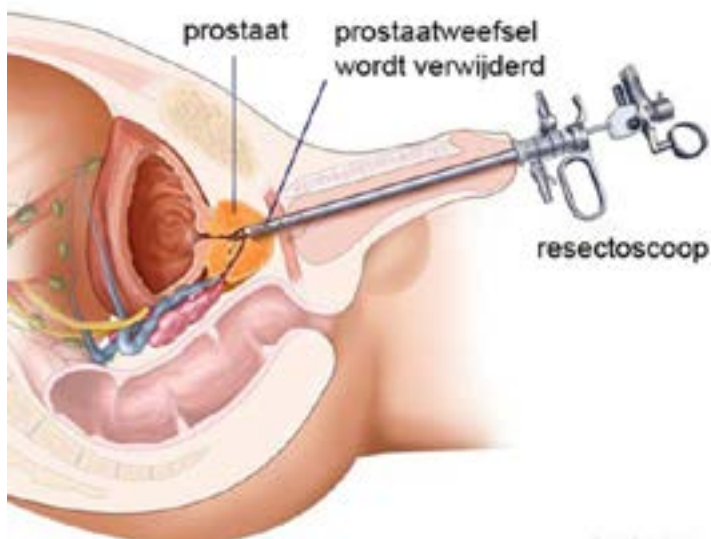
Naarmate de plasbuis nauwer wordt, ontstaan langzaam 'prostaatklachten' zoals nadruppelen, minder krachtige straal, gevoel van onvolledige blaaslediging, veelvuldig urineren, dringend moeten plassen, urineverlies. Ook urineweginfecties kunnen vaker voorkomen door het niet meer volledig ledigen van de blaas.

De ingreep

Bij deze ingreep, onder algemene verdoving, wordt het prostaatweefsel dat de plasbuis afsluit, verwijderd. Dit gebeurt door middel van een werkinstrument dat via de plasbuis ingebracht wordt. Zo schraapt men het hinderend prostaatweefsel weg van aan de binnenkant.

Dit geeft geen operatiewonde, het is een endoscopische ingreep. Aangezien de 'schil' van de prostaat aanwezig blijft, verandert het risico op prostaatkanker niet. Er is weinig kans op inspanningsincontinentie.

Het risico op verminderde erecties is klein. Vaak treedt er een retrograde ejaculatie op. Dit wil zeggen dat de zaadlozing bij een orgasme in de blaas terecht komt (= droog orgasme).



Behandelingsverloop

Preoperatieve voorbereiding

Na het doktersbezoek word je gevraagd om je kamerreservatie administratief te regelen bij de dienst Inschrijvingen. Daarna word je doorverwezen naar de preoperatieve raadpleging waar je preoperatief dossier ingevuld wordt. Vermeld zeker indien je bloedverdunners inneemt. Zo nodig worden bijkomende onderzoeken (bloedafname, electrocardiogram) uitgevoerd. Deze onderzoeken kunnen ook bij de huisarts enkele dagen vóór de ingreep.

Het wordt ten stelligste aangeraden om tabak en alcohol te vermijden in voorbereiding van je operatie.

Opname in het ziekenhuis

Vóór de ingreep

Je meldt je aan bij de kiosken met je identiteitskaart voor 'opname-hospitalisatie'. Men begeleidt je naar jouw kamer op de zorgeenheid. Volg de richtlijnen van je arts i.v.m. nuchter zijn. Op je kamer maakt de verpleegkundige jouw dossier verder in orde. Je krijgt, zo nodig, anti-trombosekousen om een diepe veneuze trombose te voorkomen.

Naar de operatiezaal

Wanneer het jouw beurt is, word je in bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiezaal gebracht. Hier nemen de verpleegkundigen van de operatiezaal het over. Zij begeleiden je verder.

Je ontmoet tevens de anesthesist die je in slaap brengt en je verder bewaakt tijdens de operatie. Na de operatie verblijf je nog enige tijd in de ontwaakruimte voor je naar je kamer gaat. Tijdens de operatie heeft de uroloog een blaassonde geplaatst om de urine te laten afvloeien en het bloeden te stelpen.

Op de afdeling

Het is belangrijk om zo snel mogelijk te bewegen. Je krijgt hiervoor hulp van de verpleegkundigen. Dit is belangrijk voor de bloedsomloop.

Je pijnscore wordt systematisch nagevraagd. Pijn bevordert het herstel niet, aarzel dan ook niet om dit aan te geven.

De blaassonde wordt na een tweetal dagen verwijderd. De urine kan nog steeds een beetje bloederig zijn. Het is belangrijk dat je minstens 1,5 liter water drinkt. Je verblijft gemiddeld 3 dagen in het ziekenhuis. De verblijfsduur is afhankelijk van het spontaan plassen.

Wens je thuiszorg? Vraag dan aan de verpleegkundige om de sociale dienst hiervoor te contacteren. Zij regelen in samenspraak met jou de geschikte hulp.

Ontslagplanning

Zo nodig helpen we je om thuiszorg te organiseren. De emboolpreventie zal afhankelijk zijn van het al dan niet innemen van bloedverdunners. De arts beslist wanneer deze kunnen herstart worden.

Je krijgt een controleafspraak bij de uroloog en een medicatievoorschrift mee.

Hernemen van de activiteit

Het is belangrijk om zo snel mogelijk te mobiliseren. Bewegen is goed voor de bloedsomloop. Regelmatig wandelen wordt aangeraden. Probeer je dagelijkse activiteiten te spreiden en schakel zo nodig hulp in. Over het algemeen wordt een volledige recuperatie bereikt na 6 weken.

Gevolgen van de operatie

De eerste 6 weken kan je nog hinder ondervinden van:

- Dringend plassen.
- Veelvuldig plassen.
- Bloed in de urine.
- Veranderde seksualiteitsbeleving: bij een orgasme komt meestal geen zaadvocht meer naar buiten. Dit loopt nu in de blaas en je urineert het vervolgens uit (retrograde ejaculatie). Daar merk je niets van. De erecties zelf verlopen zoals voorheen.

Mogelijke complicaties

Bij elke behandeling kunnen er zich verwikkelingen voordoen. Deze worden tijdens de follow-up bij de uroloog besproken en mogelijke oplossingen worden je voorgesteld.

- Urineweginfectie waarvoor je medicatie krijgt.
- Bloederige urine: veel drinken om klonters te voorkomen.

Het gebruik van de bipolaire TUR-methode heeft als voordeel:

- Voorkomt een TUR-syndroom .
- Kortere irrigatie nodig.
- Kortere catheterisatieduur.

Aandachtspunten voor thuis

- Neem voldoende rust de eerste weken. Verricht 6 weken geen zware lichamelijke arbeid.
- Vermijd persen bij toiletbezoek. Bij constipatie neem je best medicatie om de stoelgang wat zachter te maken. Vraag hiervoor raad aan je apotheker.
- Drink voldoende water (1,5 à 2 liter/dag).
- Vermijd fietsen gedurende 6 weken.
- Vermijd seksuele betrekkingen de eerst 4 weken, een bloederig ejaculaat kan optreden.
- Bij koorts (< 38.5°C) neem je contact op met de uroloog. 's Nachts of in het weekend meld je je aan op de dienst Spoedgevallen.
- Emboolpreventie is afhankelijk van je thuismedicatie voor de ingreep.

Checklist bij ontslag

Medicatie:

Thuismedicatie verder stop.....

Pijnmedicatie:.....

Urfadyn® PL 2x/dag gedurende 10 dagen: ja / nee

Antibioticum: /nee

Clexane® 40 mg: tot /nee

Start bloedverdunners op:

Medicatievoorschrift ja / nee

Attest thuisverpleging ja / nee


Voorschrift incontinentiemateriaal

Documenten hospitalisatieverzekering

Arbeidsongeschiktheid

Controleafspraak op/...../.....

VOLG ONS OP:

 / [azdamiaan](#)

 / [azdamiaan](#)

 / [company/azdamiaan](#)

 / [az-damiaan](#)

 / [@azdamiaan](#)



Az Damiaan
Dicht bij het leven

Az Damiaan vzw
Gouwelozestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be