

Open prostaatoperatie vanwege goedaardige prostaatvergroting

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw prostaat. De operatie geschiedt via een snede in de onderbuik. Deze operatie vindt plaats vanwege goedaardige prostaat vergroting. Door deze prostaatvergroting ontstaan plasklachten. Deze klachten kunnen bestaan uit: een slappe straal, het gevoel dat de blaas niet goed leeg komt, vaak plassen en/of 's nachts meerdere malen kleine beetjes plassen.

De operatie

Vorbereiding

Wanneer u bloedverduunnende medicijnen gebruikt dient u dit van te voren te melden. Bijna altijd moeten deze voor de operatie gestopt worden. U ontvangt thuis een brief met hierin de datum van uw operatie en de naam van de uroloog die u zal opereren. Ook staat in deze brief vermeld wanneer u met de bloedverduunners moet stoppen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en kunt doorgaans na 5-7 dagen weer met ontslag.

U meldt zich op de afgesproken tijd op verpleegafdeling 2B en heeft daar een gesprek met een verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling en uw opname. De verpleegkundige zal u zo veel mogelijk gedurende uw opnameperiode begeleiden. De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt dient u mee te nemen naar het ziekenhuis.

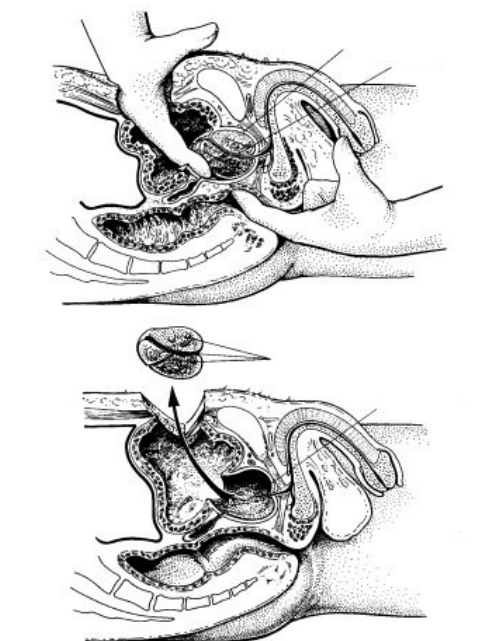
De operatie

De ingreep gebeurt altijd onder narcose. De anesthesioloog bespreekt op de polikliniek preoperatieve screening met u wat narcose voor u betekent.

Tijdens de ingreep maakt de uroloog een snede in het midden van de onderbuik. De lengte van de snede is ongeveer 10-15cm. Het kapsel (de buitenste, stevige laag) van de prostaat wordt met een kleine snede geopend en vervolgens wordt het binnenste deel van de prostaat grotendeels verwijderd. Het kapsel van de prostaat wordt niet verwijderd. Door het verwijderen van het binnenste van de prostaat wordt de plasbuis ruimer, waardoor het plassen beter zal gaan. Om goed bij de prostaat te kunnen is het soms nodig om de blaas te open te maken, De wond in de blaas wordt aan het eind van de ingreep dan weer gehecht. Dit litteken in de blaas geneest snel en vertraagt het beloop na de ingreep niet.

Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek.

De duur van de operatie is afhankelijk van de grootte van de prostaat, en is meestal ongeveer 60-90 minuten. Tijdens de operatie krijgt u een katheter via de plasbuis en vrijwel altijd ook een buikkatheter (suprapubische katheter). Deze katheters zijn noodzakelijk om na de operatie bloedstolsels uit de blaas te spoelen. Om te voorkomen dat de katheters verstopt raken wordt er na de operatie een spoelsysteem aangesloten om de blaas continu te schoon te spoelen.



Om overtollig wondvocht af te voeren wordt tijdens de operatie een drain (een slangetje) ingebracht in het wondgebied. Deze drain wordt enkele dagen na de operatie verwijderd.

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer (recovery). Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van onder andere bloeddruk en ademhaling in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Na de operatie is er altijd bloed in de urine te zien, de blaas wordt dan ook voortdurend gespoeld via de katheter(s). Het spoelsysteem zorgt ervoor dat het bloed niet stolt en de katheters niet verstopt raken. Na de operatie wordt op geleide van de kleur van de urine het spoelen afgebouwd. Doorgaans blijven de katheters ongeveer 2 tot 3 dagen zitten. Een katheter kan blaaskrampen geven, waartegen u medicijnen kunt krijgen. Als het spoelen gestopt is en er geen stolsels in de urine meer vormen kan de katheter via de plasbuis verwijderd worden en gaat u weer zelf plassen. De verpleegkundige op de afdeling controleert via de buikkatheter of de blaas na het plassen voldoende gelegeerd is. Als blijkt dat na het plassen de blaas voldoende leeg is kan ook de buikkatheter worden verwijderd. De uroloog of physician assistant komt dagelijks bij u aan bed om te informeren hoe het met u gaat en om het medisch beleid te bepalen.

De genezing van de wond duurt ongeveer zes tot acht weken. Door veel te drinken spoelt u zelf de blaas goed door. In de periode na de operatie kunnen er korstjes en stolseltjes loslaten die zich in de prostaat hebben gevormd. U verliest dan bloed met de urine. Schrik daar niet van. Neem rust en drink veel, dan is de urine snel weer helder. Blijft het bloedverlies diverse

dagen achtereenvolgend aanhouden waarbij zich ook stolsels vormen, neem dan contact op met de uroloog.

In de eerste maanden na de operatie kunnen er nog plasproblemen blijven bestaan. Het is mogelijk dat u vaak moet plassen en dat u de plas minder goed kunt ophouden. Bij de meeste mannen verdwijnen deze problemen na ca. 8-12 weken.

Bloedverduunners

Bloedverduunners dienen doorgaans voor de operatie tijdelijk gestaakt te worden. Er wordt met u afgesproken wanneer u deze medicijnen weer mag hervatten. Over het algemeen kan dit als de urine 2 dagen achter elkaar helder is geweest.

Mogelijke bijwerkingen van de operatie

Na elke ingreep kan een complicatie ontstaan maar doorgaans verloopt een operatie en de periode daarna zonder problemen. Problemen die bij deze ingreep voor kunnen komen zijn:

Vaak (vaker dan 1 op de 10 patiënten, dus bij meer dan 10% van de patiënten).

- Geen zaadlozing tijdens een orgasme (zogenaamd “droog klaarkomen”).
- Blijvende plasproblemen ondanks de operatie.
- Een bloeding waardoor een her-operatie of bloedtransfusie nodig is.
- Soms ontstaat na langere tijd littekenvorming van de overgang van de blaas naar de plasbuis (de blaashals) waardoor opnieuw plasklachten kunnen ontstaan.

Soms (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten dus bij 2-10% van de patiënten).

- Bij onderzoek van het verwijderde prostaatweefsel blijkt toch sprake te zijn van kwaadaardigheid van de prostaat hoewel dit vooraf niet verwacht werd.
- Infectie, pijn of littekenbreuk van de wond waarvoor verdere behandeling noodzakelijk is
- Incontinentie (ongewild urineverlies) tijdelijk en zelden permanent
- Bij mannen waarbij de erecties vóór de operatie al wat minder zijn, kan het voorkomen dat dit probleem groter wordt.
- Onvermogen tot plassen waarvoor een katheter ingebracht moet worden of zelfkatheterisatie nodig is.

Zelden (minder dan 1 op de 50 patiënten dus bij minder dan 2% van de patiënten).

- Problemen met hart of longen tijdens of na de operatie die een behandeling op de intensive care noodzakelijk maakt (waaronder een longontsteking, longembolie, beroerte, trombosebeen, hartaanval)

Ontslag

Indien u na het verwijderen van de blaaskatheter goede porties kunt plassen en als niet teveel urine in de blaas achter blijft mag u het ziekenhuis verlaten. Meestal is dit na vijf tot zeven dagen. In sommige gevallen komt het plassen niet goed op gang en zult u enige tijd met de (buik)katheter naar huis moeten. De verpleegkundige zal u uitleggen hoe dit werkt en de materialen voor u verzorgen.

U krijgt een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie. Tijdens deze controle vertelt de

uroloog de uitslag van het weefselonderzoek en bespreekt hoe het met uw plasproblemen gaat na de operatie.

Adviezen voor thuis

- Bij thuiskomst is het verstandig veel te blijven drinken (twee liter per dag) zodat de blaas wordt gespoeld.
- Tot ongeveer de zes weken na de operatie wordt u afgeraden alcoholische dranken te gebruiken.
- Voorkom verstopping (obstipatie) en pers niet bij de ontlasting. Gebruik vezelrijke voeding en drink minimaal twee liter per dag.
- Gedurende zes weken na de operatie kan de urine rood gekleurd zijn. Dit is niet verontrustend.
- Als u vaak moet plassen en de plas minder goed kunt ophouden, is het raadzaam urine-opvangmateriaal te gebruiken. Hiervoor kunt u contact opnemen met de continëntieverpleegkundige van de polikliniek Urologie.
- Het is verstandig de eerste zes weken na de operatie geen zwaar werk te verrichten, niet te sporten, te fietsen of geslachtsgemeenschap te hebben. De inwendige wond kan namelijk weer gaan bloeden. Geadviseerd wordt om de eerste 3 maanden niet zwaar te tillen < 10 kg.
- Als u bloedverdunders gebruikt, moet u hier na de operatie weer mee beginnen. Het tijdstip van herstarten hangt af van het type bloedverdunner en de reden dat u deze gebruikt. De uroloog geeft aan wanneer u weer kunt beginnen met de bloedverdunders na de operatie.

Neem contact op met uw arts wanneer u bloedstolsels blijft plassen, klachten passend bij blaasontsteking heeft of wanneer u koorts krijgt. Op werkdagen kan dit met de polikliniek, 's avonds en in het weekend via de dokterswacht. Geef duidelijk aan dat u recent een prostaat operatie ondergaan heeft.

Tot slot

Bij vragen kunt u tijdens werkdagen bellen met de polikliniek Urologie, telefoonnummer 0513 - 685 350.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.