

## Sachse urethrotomie

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek Urologie heeft uw behandeld uroloog of de physician assistant met u besproken dat u een vernauwing in de plasbuis heeft. Daarbij is ook gesproken over de wenselijkheid of noodzaak van een operatie.

Een vernauwing van de plasbuis (urethrastrictuur) kan verschillende oorzaken hebben:

- anatomische aanleg;
- plaatselijke beschadiging door ongeval (bijvoorbeeld een val op de fietsstrang);
- een ontsteking in de plasbuis;
- na het inbrengen van een katheter (slangetje via de plasbuis naar de blaas om urine af te laten lopen);
- na een eerdere urologische ingreep via de plasbuis.

Door bovengenoemde oorzaken kan er littekenweefsel in de plasbuis zijn ontstaan, waardoor deze is vernauwd.

De volgende verschijnselen kunnen wijzen op een vernauwde plasbuis:

- De kracht van de urinestraal bij het plassen is minder geworden en er moet geperst worden om de blaas goed leeg te plassen. Het duurt lang voordat de blaas leeg is.
- Doordat de blaas soms niet goed leeg kan worden geplast, wordt de kans op een blaasontsteking groter.
- De vernauwing kan ook worden ontdekt bij het inbrengen van een
- katheter. Op de plek van de vernauwing kan de katheter niet verder
- worden opgevoerd en kan dan niet in de blaas worden gebracht.

### De operatie

#### *Vorbereiding*

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dient u dit van te voren te melden. Meestal 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 eventuele bloedverdunders moet stoppen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en kunt doorgaans na 1 tot 2 dagen weer met ontslag.

U meldt zich op de afgesproken tijd op verpleegafdeling 4A en heeft daar een gesprek met een verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling en uw opname. De verpleegkundige zal u zoveel mogelijk gedurende uw opnameperiode begeleiden. De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt dient u mee te nemen naar het ziekenhuis.

#### *Rondom de operatie*

Vanaf de afdeling wordt u naar de holding gebracht door de verpleegkundige. U wordt aangesloten op de monitor en er vindt een controle van onder andere hartfrequentie en bloeddruk plaats. Vanaf de holding wordt u naar de operatiekamer gebracht alwaar

door het complete operatieteam een laatste controle (time-out) met u samen wordt doorlopen. 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, ademhaling en hartfrequentie in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

### *De operatie*

De ingreep gebeurt meestal onder “spinale verdoving” (de ruggenprik, u bent dan verdoofd van de navel tot en met de tenen) maar kan ook onder narcose plaatsvinden. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden met u op de polikliniek preoperatieve screening.

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen in beensteunen.

Via de plasbuis wordt een kijkinstrument ingebracht. Dit is een hol buisje waardoor instrumenten met een kijkertje kunnen worden ingebracht. Het kijkinstrument wordt ingebracht tot aan de vernauwing. Met een verschuifbaar mesje wordt de vernauwing gekliefd. Aan het einde van de operatie krijgt u een blaaskatheter via de plasbuis. Deze katheter is noodzakelijk om eventuele bloedstolsels uit de blaas en plasbuis te spoelen. Deze wordt doorgaans de volgende dag verwijderd.

### **Na de operatie**

De urine kan na de operatie rood zijn door bloed vanuit de inwendige wond in de plasbuis. Na de operatie blijft de katheter doorgaans tot de volgende ochtend zitten afhankelijk van de kleur van de urine. Na het verwijderen van de katheter via de plasbuis gaat u weer zelf plassen. In het begin kan het plassen een branderig gevoel geven. Door goed te drinken (ongeveer 2 liter) spoelt u de blaas en verdwijnen deze klachten meestal snel. Ook kan er in het begin bloed bij de urine zitten of uit de plasbuis lekken.

De verpleegkundige op de afdeling controleert na het plassen of de blaas voldoende gelegeerd is. De uroloog of physician assistant komt dagelijks bij u aan bed om te informeren hoe het met u gaat.

### **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 helder is.

### **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 vaker dan 10%

- Branderigheid of bloedverlies tijdens het plassen.
- Blaasontsteking waarvoor behandeling met antibiotica nodig is.
- Terugkeer van de vernauwing in de plasbuis waarvoor een nieuwe ingreep noodzakelijk is.

Soms (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten), dus tussen de 2 en 10%

- Beschadiging van de plasbuis waarvoor tijdelijk een buikkatheter noodzakelijk is.
- Infectie in de plasbuis.
- Wanneer er als toevallsbevinding een afwijking in de blaas of een steen wordt gevonden wordt deze in dezelfde sessie verwijderd.

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

- Bloedverlies met stolsels via de plasbuis waarvoor een her operatie noodzakelijk is.

### **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. U krijgt een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie. Tijdens deze controle bespreekt u met uw uroloog hoe het met uw plasproblemen gaat na de operatie en mag u met een volle blaas komen voor een flow metrie meting.

Neem contact op met uw arts wanneer u bloedstolsels blijft plassen, blaasontstekingsklachten heeft of wanneer u koorts ( $>38.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) heeft. Op werkdagen kan dit met de polikliniek, 's avonds en in het weekend via de dokterswacht.

### **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](http://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.*