

## Trans Urethrale Resectie van de prostaat (TURP)

Uw behandelend uroloog heeft met u besproken, dat u geopereerd moet worden om uw plasproblemen te verhelpen. In deze folder kunt u de gang van zaken betreffende de operatie nog eens rustig nalezen.

### Plasproblemen / prostaatproblemen

Plasproblemen zijn een veel voorkomend verschijnsel bij mannen, zeker boven de 55 jaar.

Deze problemen kunnen bestaan uit vaak moeten plassen, niet goed uit kunnen plassen, vaak blaasontstekingen, hele zwakke straal of niet meer kunnen plassen. De prostaat ligt om de plasbuis heen vlak onder de blaas, achter de sluitspier. Als de prostaat in omvang toeneemt, wordt de plasbuis dicht gedrukt en er kan een extra bolletje op de prostaat in de blaas ontstaan. Dit kan de plasstraal ernstig belemmeren. Het toenemen van de prostaat in omvang wordt ook wel Benigne Prostaat Hypertrofie genoemd of in de volksmond 'oude mannenkwaal'.

### Ontstaan BPH

Naarmate de man ouder wordt neemt het volume van de prostaat toe. De groei van de prostaat wordt beïnvloed door testosteron (mannelijk hormoon).

### Behandeling BPH

Er is een aantal mogelijkheden om BPH en de klachten die daaruit voortkomen te behandelen.

- **Medicamenteus.**  
Het toedienen van medicijnen om de prostaat te laten slinken en/of van medicijnen om de prostaat regio wat te laten ontspannen.
- **Operatief.**  
Als bovenstaande medicatie niet het gewenste resultaat geeft, kan een operatie zinvol zijn.

### Operatie/ TUR prostaat

U heeft samen met de uroloog bepaald dat de prostaat via de plasbuis wordt "uitgepeld".

De delen van de prostaat die de plasbuis dichtdrukken en een eventueel extra bolletje van de prostaat dat in de blaas is gegroeid, zal in stukjes worden weggeschraapt.

Deze stukjes prostaat worden opgestuurd naar het laboratorium en door de patholoog anatoom onderzocht. U krijgt van dat weefselonderzoek de uitslag als u na 3 weken op de polikliniek urologie komt voor controle na de operatie. Na de operatie zal de plasbuis weer goed doorgankelijk zijn.

### Verblijf in het ziekenhuis

Afhankelijk van wat er met u afgesproken is, komt u de dag voor de operatie naar de afdeling of op de dag van de operatie. In dat laatste geval zult u nuchter moeten zijn. Bloedverdunnende medicijnen zijn in overleg met uw arts en /of de anesthesist gestopt, tenzij anders met u besproken. De

verpleegkundige van de afdeling informeert u verder uitgebreid over de gang van zaken op de verpleegafdeling.

Vervolgens gaat u naar de operatiekamer. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie en/of een ruggenprik. Na de operatie krijgt u een katheter in de blaas (= een slangetje waardoor de urine wordt afgevoerd). Aan deze katheter zit een spoelsysteem waardoor spoelvloeistof in de blaas wordt gespoeld, dit loopt er direct weer uit via de katheter. De urine kan er flink bloederig uitzien. Als de urine er weer helder uitziet, mag het spoelsysteem eraf en mag later ook de katheter worden verwijderd. Afhankelijk van uw behandelend uroloog en uw lichamelijke conditie mag u, als u goed geplast heeft, naar huis. De ontslagdag kan variëren van een tot vijf dagen na de operatie.

## Weer thuis/ leefregels na een TUR prostaat

Direct na het verwijderen van de katheter is het mogelijk dat u de plas moeilijk kunt ophouden. Ook kan het plassen zelf een wat branderig/schrijnend gevoel in de plasbuis geven. Dit is een normaal verschijnsel. Leeg de blaas op tijd, bijvoorbeeld elke drie uur. Om goed uit te plassen kunt u beter zittend plassen.

Na zes tot acht weken is het wondbed van de prostaat en de plasbuis volledig genezen.

Gedurende deze periode kunnen nog problemen met plassen worden ervaren. In deze periode is bloedverlies via de urine nog mogelijk. Het is wel de bedoeling dat dit geheel verdwijnt in de loop van deze zes tot acht weken. Wij adviseren u gedurende deze periode de volgende leefregels voor een goede wondgenezing:

- Drink voldoende (minimaal 1,5 liter water per dag **extra** ).
- Vermijd zo mogelijk alcoholische dranken (ivm bloedverdünnend effect).
- Vermijd zware lichamelijke arbeid (bijvoorbeeld niet tillen).
- Vermijd langdurige autoritten.
- Niet sporten of fietsen.
- Probeer niet te persen bij de ontlasting.
- Geen geslachtsgemeenschap.

Afhankelijk van uw situatie heeft u al incontinentie materiaal ontvangen en bent u al door de verpleegkundige bij de medisch speciaalzaak aangemeld. U krijgt een folder mee over het bestellen van het materiaal.

Wanneer u niets ontvangen heeft en wel denkt incontinentie materiaal nodig te hebben, raadpleeg dan de verpleegkundige.

Indien u al thuis bloedverdünnende middelen (bijv. Ascal, Marcoumar) heeft gebruikt, attenderen wij u erop om in de gaten te houden wanneer u van de uroloog weer mag starten met deze medicatie.

## Complicaties

Mocht u thuis door de operatie problemen ervaren, zoals koorts (>38,5), erg veel bloed en of stolsels bij de urine, moeite met plassen, aanhoudende branderigheid bij plassen. Dan kunt u tijdens

werkdagen bellen met de polikliniek Urologie. Tijdens de overige uren kunt u terecht bij de Spoedeisende Hulp.

Deze operatie heeft een grote kans van slagen. Toch kunnen zoals bij elke operatie complicaties optreden zoals:

- Pijn in het operatie gebied. Hiervoor kunt u eventueel pijnmedicatie nemen zoals 3 maal daags 2 paracetamol tabletten 500mg. Neemt u geen aspirine, deze werkt bloedverdunnend.
- Een stijf of pijnlijk gevoel in uw bovenbenen, dit komt door uw houding tijdens de operatie en verdwijnt na ongeveer een week.
- Urineweginfectie. Daarvoor zult u antibiotica krijgen. Goed drinken is erg belangrijk bij het voorkomen en bestrijden van een infectie.
- Overmatig bloedverlies via de urine. Tijdens uw ziekenhuisverblijf houden de verpleging en artsen dit goed in de gaten.
- Goed drinken is ontzettend belangrijk om de blaas en het wondgebied steeds te spoelen!
- Ongewenst urineverlies (incontinentie). Dit is meestal van korte duur. Uw lichaam moet wennen aan de veranderde situatie na de operatie. U krijgt eventueel incontinentie materiaal mee van de afdeling.

## Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. De polikliniek Urologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via: (079) 346 2860. De Spoedeisende Hulp kunt u bereiken via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis: (079) 346 2626.

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

### Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

### Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może

Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

### **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

561604072023