

Trans Urethrale Resectie van de Prostaat (TURP)

Inleiding

Onderzoek heeft aangetoond dat uw prostaat vergroot is en plasklachten veroorzaakt. Samen met de uroloog heeft u besloten dat u hieraan geopereerd gaat worden. Dit gebeurt via de plasbuis en wordt een Trans Urethrale Resectie van de Prostaat (TURP) genoemd. Door de operatie ontstaat er weer ruimte in uw prostaat waardoor u beter kunt plassen

De prostaat

De prostaat ligt onder de blaas en boven de sluitspier van de blaas. De plasbuis loopt door de prostaat heen. De prostaat produceert vocht dat, samen met vocht uit de zaadblaasjes, het sperma vormt. Doorgaans heeft de prostaat de grootte van een walnoot (10-15cc). Met het stijgen van de leeftijd wordt de prostaat groter. Een vergrote prostaat drukt op de plasbuis en kan de stroming van urine door de plasbuis belemmeren. Een goedaardige prostaatvergroting wordt BPH (Benigne Prostaat Hyperplasie) genoemd.

Vorbereiding

- Indien u bloed verdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. Deze bespreekt met u of het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie moet stoppen. Deze medicijnen kunnen bijvoorbeeld zijn: Ascal, Acenocoumarol, Plavix, Xarelto.
- U krijgt een afspraak bij de Polikliniek Anesthesie voor een intakegesprek

met de anesthesioloog en een verpleegkundige.

De operatie

Via de plasbuis wordt een cystoscoop (blaaskijker) ingebracht, hiermee kan de prostaat worden bekeken. Aan de cystoscoop zit een metalen lisje dat verhit kan worden, hiermee wordt het prostaatweefsel dat de plasbuis dichtdrukt stukje voor stukje weggesneden. De buitenkant van de prostaat blijft intact. Met spoelvoeistof worden de weggesneden stukjes afgevoerd. Omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en stolsels bevat, wordt, aan het eind van de operatie, een blaaskatheter ingebracht om bloedstolsels uit de blaas te spoelen.

Na de operatie

- is er een inwendige wond;
- heeft u een blaaskatheter om te zorgen voor een goede urine afvoer;
- wordt de blaas, via de katheter, gespoeld door middel van een spoelsysteem;
- kan de urine bloederig zijn. Ondanks dat eventuele bloedvaatjes dicht gebrand zijn;
- wordt de katheter verwijderd als de urine licht van kleur is (doorgaans de volgende dag).
- wordt gekeken of
 - A. het zelf plassen goed op gang komt;
 - B. de blaas voldoende leeg is (met uitwendig echo apparaat) na het plassen.

Ontslag

U mag naar huis als het plassen goed op gang is gekomen en er niet teveel urine achterblijft in uw blaas. Het kan zijn dat uw blaas meer tijd nodig heeft om weer goed te kunnen plassen/uit te plassen. Om de blaas rust te geven kan het noodzakelijk zijn dat u tijdelijk weer een katheter krijgt, waar u mee naar huis gaat. Na één tot twee weken komt u een dag terug om de blaaskatheter te laten verwijderen. Dan wordt opnieuw gekeken hoe het plassen/uit plassen verloopt.

In overleg met de uroloog wordt afgesproken wanneer de bloed verdunnende medicijnen hervat kunnen worden. U krijgt een afspraak mee voor controle bij de uroloog.

Na de operatie kunt u last krijgen van

- een branderig gevoel bij het plassen. Vooral aan het begin of het einde. Dit verdwijnt na ongeveer twee tot vier weken.
- pijn bij het plassen, dit komt door de inwendige wond. Dit duidt niet altijd op een infectie.
- geregeld bloed + kleine stolsels bij de urine (zes tot acht weken). Dit is normaal.
- moeite hebben om de urine op te houden. Deze klachten verdwijnen over het algemeen na enkele weken
- een urineweginfectie en/of een bijbalontsteking met koorts.
- blijvende 'droge' zaadlozing. Bij een orgasme komt het sperma in de blaas terecht en niet uit de penis.
- tijdelijk minder of afwezigheid van erecties. Na verloop van tijd herstelt dit. In het begin kan geslachtsgemeenschap wat pijnlijk zijn.
- een hele kleine kans dat na langere tijd een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Dit komt door de vorming van littekenweefsel.

Leefregels en adviezen

- voldoende drinken (twee liter op een dag) om de blaas te spoelen zodat de urine lichter wordt.
- de eerste vier weken na de operatie
 - niet zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk verrichten en intensief sporten en niet fietsen.
 - wordt geslachts-gemeenschap/masturbatie afgeraden.
 - persen (veel druk geven) tijdens de ontlasting vermijden.

Contact opnemen

In de volgende situaties neemt u contact op met de Polikliniek Urologie

- U heeft meerdere dagen bloed in de urine, wat niet minder wordt en waarbij uw urine (donker)rood van kleur is.
- Behalve bloedplassen, plast u ook flinke bloedstolsels uit.
- U heeft koorts 38.5°C of hoger.
- U heeft veel moeite met plassen en het gevoel de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.
- U kunt niet meer plassen.
- U heeft pijnklachten die niet verdwijnen na het innemen van pijnstillers.

Doordeweeks kunt u van 8.30 tot 16.30 uur contact opnemen met de Polikliniek Urologie via 020 - 755 7038.

's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedpost 020 - 456 2000 of met het algemene nummer 020 - 755 7000.

Opmerkingen over deze folder

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via voorlichting@zha.nl