



U ontvangt deze informatie, omdat onderzoek heeft aangetoond dat uw prostaat vergroot is. U heeft samen met uw arts besproken dat u dit op operatieve wijze wilt laten verhelpen. De ingreep die hiervoor gebruikt wordt heet TURP (transurethrale resectie van de prostaat). Wij vertellen u graag meer over de TURP-operatie.

Wat is een TURP-operatie?

De afkorting TURP staat voor transurethrale resectie van de prostaat. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd, dus via de natuurlijke weg. Resectie wil zeggen dat we het teveel aan prostaatweefsel weghalen.

De voorbereiding op de operatie

U wordt gebeld door de anesthesist. U krijgt hiervoor, een afspraak opgestuurd. Indien de anesthesist dit nodig vindt, afhankelijk van uw voorgeschiedenis of leeftijd, nodigt hij u uit op de polikliniek voor een afspraak. Na groen licht van de anesthesioloog, hoort u snel wanneer de operatie is. Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit afhankelijk van welke medicijnen, deze een aantal dagen van tevoren staken. Dit hoort u van uw behandelend arts.

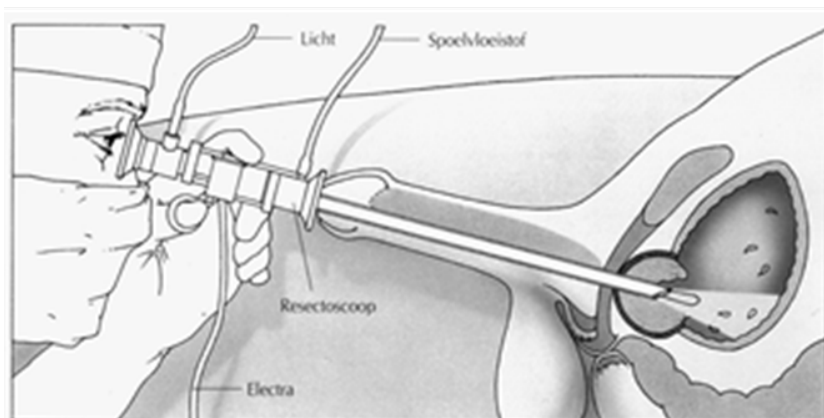
Opname

U bent nuchter vanaf 24 uur. Nuchter zijn betekent dat u niet mag eten of drinken. Voordat u naar de afdeling komt mag u eerst bloed laten prikken bij de bloedafname. U wordt ontvangen op de afdeling dagverpleging, na de operatie komt u op de afdeling urologie. De verpleegkundige van de afdeling neemt met u eventuele bijzonderheden van deze dag door. Ook krijgt u antibiotica om de kans van infectie te verminderen. De verpleging vraagt u om nog even naar het toilet te gaan. Vervolgens brengt de verpleging u naar de operatieafdeling. Tijdens uw opname krijgt u een injectie in uw bovenbeen of buik. Dit vermindert de kans op een trombosebeen.

Wat doen we tijdens de TURP-operatie?

Er wordt er een hol instrument in de plasbuis, tot aan de vergrote prostaat, gebracht. Door dit holle buisje brengen we de instrumenten om te opereren bij de prostaat. Het overtollige prostaatweefsel wordt verwijderd met een stalen lisje waardoor elektrische stroom loopt. De prostaat wordt afgeschraapt totdat de plasbuis weer goed doorgankelijk is. Tussendoor spoelen we steeds, zodat de losgemaakte deeltjes van de prostaat mee naar buiten komen. Tijdens de TURP-operatie ontstaat dus een inwendige wond. Kleine bloedinkjes worden gelijk dichtgeschroeid.

Als de operatie klaar is, wordt er een katheter (een dun slangetje) achtergelaten in de blaas om te spoelen. De urine kan bloederig zijn.



Na de operatie

U verblijft na de operatie op de uitslaapkamer totdat alle controles stabiel zijn en u zich goed voelt. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling. U heeft een infuus in uw arm om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht binnenkrijgt. Zodra u zelf weer genoeg kunt drinken verwijderen wij het infuus. De katheter blijft gewoonlijk 1-2 dagen in de blaas om voor een goede urineafvoer te zorgen en om de blaas zo nodig te spoelen, bijvoorbeeld als de urine nog bloederig is. U mag het ziekenhuis verlaten als de katheter verwijderd is en het plassen goed op gang is gekomen.

U krijgt leefregels mee voor zes weken. Zo moet u obstipatie voorkomen, mag u niet fietsen, geen zwaar werk verrichten en geen geslachtsgemeenschap hebben. Hier vertellen wij u bij de opname meer over. Om de vorming van stolsels te voorkomen, kunt u het beste veel drinken: twee tot tweeënhalve liter per dag. Voor controle krijgt u een afspraak bij uw arts op de polikliniek.

Welke klachten kunt u krijgen?

Als u de katheter nog heeft, treden na de operatie vaak blaaskrampen op en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Nadat we de katheter hebben verwijderd, kunt u meer aandrang hebben om te plassen en moet u waarschijnlijk vaker naar het toilet. Dit normaliseert in de loop van enkele weken. De urine kan soms nog wat bloederig zijn; maakt u zich daar niet ongerust over.

Mogelijke complicaties

Na de operatie kan vanuit de prostaat een bloeding optreden met mogelijk bloedverlies en stolselvorming tot gevolg. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan door het spoelen via de katheter. Soms is het nodig dat wij het bloedvaatje 'dichtschrœien' (coaguleren). Dit gebeurt onder narcose.

Een andere complicatie die na de operatie kan optreden, is een urineweginfectie die gepaard gaat met koorts. Meestal kunnen we deze met antibiotica behandelen.

Contact opnemen

Bij de volgende verschijnselen raden wij aan om contact op te nemen met de polikliniek urologie, 015 - 260 39 43, of, buiten werktijden en in het weekend, met de Spoedeisende Hulp (SEH), 015 - 260 38 44:

- U duidelijk bloedstolsels plast;
- Het bloedverlies niet vermindert;



- U koorts boven de 38,5 graden Celsius heeft;
- U ernstige branderige pijn tijdens het plassen heeft;
- U niet meer kunt plassen.

Bent u verhinderd?

Als u door ziekte of om een andere reden verhinderd bent om op uw afspraak te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie.

Contact

Deze folder geeft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundige op de afdeling wanneer u bent opgenomen.

U kunt ook bellen met de polikliniek urologie: 015 - 260 39 43.

Meer informatie vindt u op onze website www.reinierdegraaf.nl.