

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



TUR prostaat

Operatieve ingreep

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Geachte heer,

U vernam van uw arts dat u een transurethrale resectie van de prostaat, ook wel TUR prostaat genoemd, moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over deze procedure en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Met vriendelijke groeten
vanwege het medisch en
verpleegkundig team urologie

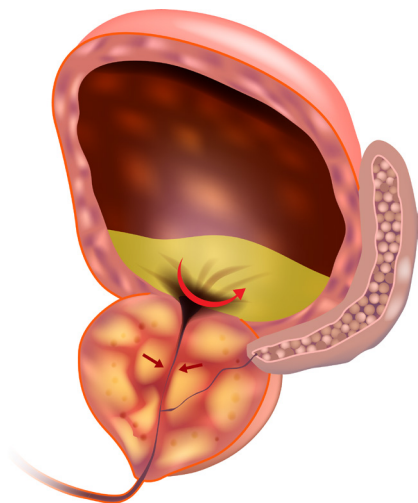
Inhoudsverantwoordelijke: dr. H. Goethuys (Uroloog) | Juni 2024

INHOUDSTAFEL

1. Een TUR Prostaat	3
1.1 Voor wie	
1.2 Voorbereiding	
2. Het verloop	4
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Tijdens de ingreep	
2.3 Na de ingreep	
2.4 Mogelijke complicaties	
3. Het ziekenhuis verlaten	7
3.1 Nazorg	
3.2 Raadgevingen	
4. Tot slot	9

01 EEN TUR PROSTAAT

Een TUR Prostaat of transurethrale resectie van de prostaat is een ingreep waarbij de prostaat uitgehold wordt via de urinebuis of urethra.



1.1 Voor wie

Als u één of meerdere van onderstaande klachten heeft, heeft de arts u doorverwezen voor een heelkundige ingreep, een transurethrale resectie van de prostaat (Tur Prostaat).

Een deel van de prostaat, gelegen aan de binnenkant van de urinebuis, wordt met de leeftijd groter en kan het urinekanaal dichtdruk-

ken waardoor het plassen moeilijker wordt.

Dit brengt heel wat klachten met zich mee bij het urineren:

- de urinestraal wordt minder krachtig;
- het duurt even voordat de eerste urine komt;
- frequent kleine hoeveelheden plassen;
- nadruppelen;
- het gevoel hebben dat de blaas niet leeg is na het plassen (residugevoel);
- een plots onvermogen tot urineren (= retentie);
- een branderig gevoel ervaren tijdens het plassen;
- 's nachts enkele keren het bed uit moeten om te plassen;
- bloed plassen

02 HET VERLOOP

1.2 Voorbereiding

Ter voorbereiding op de ingreep brengt u een bezoek aan de anesthesist op de pre - operatieve consultatie. De anesthesist is de arts die u in slaap doet. Afhankelijk van uw leeftijd volgen onderstaande onderzoeken:

- Een bloed- en urineonderzoek.
- Een hartonderzoek (EKG = elektrocardiogram). Hierbij wordt er een film van het hart gemaakt die informatie geeft over het functioneren van uw hart. Het onderzoek duurt een drietal minuten en is volledig pijnloos.
- Röntgenfoto's van de longen.

2.1 Voor de ingreep

U moet vóór de operatie nuchter zijn om braken en longproblemen tijdens en na de operatie te voorkomen. Dit betekent dat u minstens 7uur vóór de operatie niet meer mag eten. Heldere, niet-bruisende dranken (water, Aquarius, thee ZONDER melk) mogen nog gedronken worden tot 4 uur vóór de operatie. Vanaf dan mag u niet meer drinken. Afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis kan het zijn dat de anesthesist een ander advies zal geven. Dit advies dient u dan te volgen. Het is gemakkelijk als thuis al eventuele make-up, nagellak of kunstnagels verwijderd worden.

Bij de opname zal de verpleegkundige een opnamegesprek met u voeren. Tijdens dit moment mag u uw thuismedicatie (in de originele verpakking) afgeven. Als u nog vragen heeft, kan u deze stellen.

Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal u gevraagd worden:

- om naar het toilet te gaan.
- juwelen, piercings, lenzen en een eventuele tandprothese te verwijderen.
- een operatieschort en steunkousen aan te trekken.
- uw naam en geboortedatum te zeggen waarna deze gegevens op het identificatie armbandje worden nagekeken.
- waardevolle spullen weg te bergen.

2.2 Tijdens de ingreep

Via de urethra (plasbuis) zal de arts een hol instrument tot aan de prostaat brengen. Hierlangs kan de arts de prostaat bekijken en andere instrumenten inbrengen om de prostaat te behandelen.

De prostaat wordt weggeschrapt (vergelijkbaar met het uithollen van een appel vanuit het klokhuis, waarbij enkel de schil overblijft).

2.3 Na de ingreep

Direct na de ingreep

Na de ingreep verblijft u in de uitslaapruijnte tot u goed wakker bent en geen pijn meer heeft.

Vervolgens gaat u naar de kamer. U bent 3 tot 4 uur weg van de kamer. Eens op de afdeling moet u in bed blijven. Na de ingreep krijgt u regelmatig pijnmedicatie. Indien u toch nog pijn heeft, mag u dit laten weten aan de verpleegkundige. Veel mensen hebben dorst na een operatie. Na de meeste operaties zal u snel na de ingreep weer mogen drinken en starten met lichte voeding. Na een aantal operaties is het noodzakelijk om langer nuchter te blijven. Als u wat mag drinken, doe het voorzichtig aan. Mag u niet drinken, dan kan de verpleegkundige uw lippen nat maken om het u zo comfortabel mogelijk te maken. Een infuus, een blaassonde, een spoelsysteem voor de blaas en een tractie zijn aanwezig.

Blaassonde: dit is een leiding die langs de urinebuis naar buiten komt om de urine te laten afvloeien. Een ballonnetje, dat aan de leiding vast zit, voorkomt dat de sonde kan uitvallen. Omdat dit ballonnetje tegen de blaaswand duwt, kan u krampen van de blaas (spasmen) krijgen. Indien u

hier last van heeft, kan u dit laten weten aan de verpleegkundige.

Spoeling: Via de sonde wordt de blaas continu gespoeld. Op die manier worden ook bloed en weefselresten verwijderd uit de blaas. De meestal bloederige urine kan afvloeien in een opvangzakje dat de verpleegkundige regelmatig leegmaakt.

Infuus: Langs deze weg wordt en vocht en pijnmedicatie gegeven.

Tractie: de blaassonde wordt aangetrokken door ze vast te kleven aan de binnenkant van het bovenbeen. Dit wordt tractie genoemd. Deze tractie is belangrijk om bloedingen te beperken, maar kan ook pijn veroorzaken. Er zal u dan ook systematisch pijnmedicatie worden toegediend.

Eerste dag na de ingreep

- U mag eten zoals voorheen.
- U mag een eerste keer opstaan met een verpleegkundige.
- Uw infuus + tractie worden verwijderd
- Uw thuismedicatie wordt op-

nieuw opgestart (bloedverdunners worden op advies van de arts opnieuw opgestart).

- De uroloog bezoekt u in de loop van de dag.

Volgende dagen na de ingreep:

- Het spoelen wordt gestopt als de urine helder is. Het is belangrijk om na het stoppen van de spoeling voldoende water te drinken (1.5 l verspreid over heel de dag).
- De blaassonde zal steeds na het advies van de arts verwijderd worden.
- De eerste keer dat u opnieuw spontaan kan plassen, dient u de verpleegkundige te verwittigen. Met behulp van een echo op de kamer zal de blaas nagekeken worden. Dit onderzoek is pijnloos. Plassen doet u in een urinaal of op een bedpan zodat de hoeveelheid en de kleur van de urine gecontroleerd kunnen worden door een verpleegkundige. De urine kan de komende dagen nog bloederig zijn en klonters vertonen. Het is normaal dat u gedurende enkele weken een branderig

gevoel ervaart bij het plassen en dat er bloed(klontertjes) in de urine voorkomen die na enkele dagen verdwijnen door voldoende water te drinken.

- De uroloog komt elke dag langs op de kamer.

U mag het ziekenhuis tussen de tweede en vierde dag verlaten.

2.4 Mogelijke complicaties

- Retrograde ejaculatie 60% (dit is een aandoening waarbij er tijdens de ejaculatie sperma gedeeltelijk in de blaas terecht komt).
- Urineweginfectie;
- U kan problemen ervaren met het ophouden van urine na het verwijderen van de blaas-sonde. Ook dit is normaal en verdwijnt vanzelf na enkele dagen. Het is aangeraden om in tussentijd een inlegverband in de onderbroek te dragen.

03 HET ZIEKENHUIS VERLATEN

3.1 Nazorg

Indien u na het verwijderen van de blaassonde goed kunt wateren, mag u na consult en advies van de arts, dezelfde avond of de volgende ochtend het ziekenhuis verlaten. Het richtuur voor ontslag is 11 uur.

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u de volgende voorschriften en attesten hebben:

- Voorschrift voor medicatie: pijnstilling en indien nodig een antibioticum.
- Attest van de hospitalisatieverzekering en voor het ziekenfonds. Laat het attest voor de hospitalisatieverzekering altijd bij het begin van de opname invullen door de dokter. Bewaar dit attest zelf op uw kamer en laat dit tijdens het bezoek van de dokter invullen.
- Attest van werkonbekwaamheid.
- Brief voor een controle-afpraak binnen een aantal weken.

3.2 Raadgevingen

- Drink voldoende water (minstens 1.5 L per dag).
- Verricht 6 weken geen zware lichamelijke arbeid of inspanningen (niet fietsen, niet zwaar heffen). Wandelen mag wel.
- Drink geen alcohol de eerste 6 weken.
- U mag zes weken geen betrekking hebben.
- Vermijd te veel persen bij ontlasting.
- Steunkousen worden nog 10 dagen gedragen.
- Draag de eerste dagen een inlegverband om druppels urine op te vangen.

Bij deze klachten dient u steeds contact op te nemen met de afdeling of de raadpleging Urologie:

- De urine wordt erg rood van kleur en met veel drinken mindert dit niet.
- Er komen bloedklonters bij de urine die u slechts met moeite uitgeplast krijgt.
- Bij hoge koorts $>38,5^{\circ}\text{C}$.
- Bij aanhoudende pijn, die niet met pijnstilling verdwijnt.

04 TOT SLOT

Contactgegevens

- Raadpleging Urologie van 8-16 uur: 089 32 65 42
- Dienst heekunde Urologie: 089 80 63 10

Het team van artsen en verpleegkundigen van A.3.00 heekunde Urologie trachten uw verblijf zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be