

ZOL GENK

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



Urethrotomie

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

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een urethrotomie moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie 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 arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Een urethrotomie	3
1.1 Wanneer?	
1.2 Voorbereidingen	
2. Het verloop van de ingreep	4
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Tijdens de ingreep	
2.3 Na de ingreep	
2.4 Mogelijke complicaties	
3. Ontslag	6
3.1 Nazorg	
3.2 Follow-up instructies	
4. Tot slot	7

01 EEN URETHROTOMIE

Een urethrotomie (UT) is het opheffen van een vernauwing in de urethra (urinebuis) door de urinebuis wijder te maken met behulp van kleine insnijdingen.

1.1 Wanneer?

Dit is nodig wanneer de urinebuis vernauwd is. Een vernauwing van de urinebuis ontstaat meestal door littekenweefsel aan de binnenkant van de urinebuis. Hierdoor kan de urine minder gemakkelijk door de plasbuis heen. U kan dan niet of moeilijk plassen. Ook kunt u door de vernauwing uw blaas niet volledig leegplassen. Hierdoor kunt u infecties krijgen, zoals een blaasontsteking.

1.2 Voorbereidingen

- Een bloed- en urineonderzoek.
- Een bezoek aan de anesthesist op de preoperatieve consultatie. De anesthesist is de arts die u in slaap doet.
- Een hartonderzoek: ECG of elektrocardiogram. Hierbij wordt een film van het hart gemaakt die ons informatie geeft over het functioneren van uw hartspier. Het onderzoek duurt

een drietal minuten en is volledig pijnloos.

- Röntgenfoto's van de longen vanaf de leeftijd van 45 jaar.
- Handig om mee te nemen naar het ziekenhuis zijn voldoende nachtkledij en vast veilig schoeisel in het kader van valpreventie.
- Breng altijd de thuismedicatie mee in de originele verpakking wanneer u opgenomen wordt. Belangrijk is ook dat u alle geneesmiddelen volledig en correct doorgeeft aan de anesthesist (tijdens de preoperatieve raadpleging) en aan het verpleegkundig personeel met het tijdstip waarop u de medicatie inneemt.

02 HET VERLOOP VAN DE INGREEP

2.1 Voor de ingreep

Vlak voor het vertrek naar de operatiezaal zal men u vragen om:

- te wateren;
- juwelen, piercings, lenzen, tandprothese te verwijderen;
- make-up en nagellak moeten verwijderd worden, ook gel-nagels moeten op voorhand verwijderd worden;
- een operatieschortje aan te trekken (u mag verder geen andere kledij aan hebben).

De narcose kan volledig of gedeeltelijk zijn. De beslissing gebeurt in overleg met de anesthesist. Bij volledige narcose wordt u volledig in slaap gedaan. Bij gedeeltelijke narcose (rachi-verdooving) krijgt u een ruggenprik en zal uw onderlichaam, na het inspuiten van de medicatie, gevoelloos worden. U moet vóór de operatie nuchter zijn om braken en longproblemen tijdens en na de operatie te voorkomen. Dit betekent dat u minstens 7 uur 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.

2.2 Tijdens de ingreep

De vernauwing van de plasbuis wordt behandeld met een kijkoperatie. Bij deze operatie wordt het littekenweefsel aan de binnenkant van de plasbuis weggesneden. De chirurg gebruikt hiervoor een kijkinstrument waaraan een mesje zit. Er wordt vervolgens een verblijfsonde geplaatst om het wondje de kans te geven te genezen.

2.3 Na de ingreep

In totaal zal u ongeveer twee uur wegblijven van uw kamer. Hierin valt ook de tijd die u na de operatie doorbrengt in de ontwaakruimte (Recovery). Wanneer u na de operatie terug op de kamer aankomt, heeft u een infuus in de arm waarlangs eventueel pijnmedicatie kan worden toegediend. U heeft ook een verblijfsonde. De urine wordt dan opgevangen in een opvangzak.

De kleur van de urine is in het begin rood, dit is normaal.

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.

Uw thuismedicatie mag u na de operatie terug verder innemen, in samenspraak met de behandelende arts. Let zeker op met bloedverduunners.

Meestal hoeft u maar één nacht op de afdeling Urologie te blijven, de volgende dag mag u naar huis. Het richtuur voor ontslag is 11 uur. De verblijfsonde wordt de volgende dag verwijderd door de verpleegkundige. Enkel als het een grote vernauwing betreft of als de ingreep moeilijk verlopen is, kan het zijn dat de verblijfs-sonde nog wat langer moet blijven zitten.

2.4 Mogelijke complicaties

- Nabloeding direct na het verwijderen van de verblijfs-sonde.
- Urineweginfectie.
- Zeer zelden urine-incontinentie.

03 ONTSLAG

3.1 Nazorg

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u over volgende voorschriften en attesten beschikken. Laat de attesten voor de hospitalisatieverzekering altijd aan het begin van de opname invullen door de dokter. Bewaar deze attesten zelf op uw kamer en wanneer u de dokter ziet, vraag dan om deze in te vullen.

- voorschrift voor medicatie: pijnstilling en indien nodig een antibioticum;
- attest ingevuld van de hospitalisatieverzekering en voor het ziekenfonds;
- attest van werkonbekwaamheid;
- attest voor een controleafspraak binnen een aantal weken (4 tot 6 weken).

3.2 Follow-up instructies

Bij onderstaande klachten dient u steeds contact op te nemen met de dienst Consultatie Urologie tussen 8 en 16 uur via T 089 32 65 42 of via de dienst Heelkunde Urologie via tel. 089 80 63 10:

- de urine kleurt erg rood en dit mindert niet door veel te drinken;
- 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

Het team van artsen en verpleegkundigen van A30 - Heelkunde Urologie probeert uw verblijf zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Wij zijn er om u te helpen!



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