een santeon ziekenhuis

TURP (behandeling bij vergrote prostaat)

Een TURP-behandeling is een kijkoperatie die wordt toegepast bij een vergrote prostaat. Bij de behandeling verwijdert de uroloog prostaatweefsel dat de plasbuis dichtdrukt.

TURP is een afkorting van de woorden Trans-Urethrale Resectie Prostaat. Transurethraal betekent via de plasbuis en resectie betekent weghalen. De 'P' staat voor 'prostaat'. Meestal is een prostaatvergroting goedaardig.

Voorbereiding

Roken

Roken vertraagt de wondgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Gebruik bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u met deze medicijnen, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen dient te stoppen. U krijgt van de arts te horen wanneer u de bloedverdunners weer mag herstarten.

Meenemen naar het ziekenhuis

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft meerdere nachten in het ziekenhuis.

Lees meer informatie over uw opname op de pagina voorbereiding opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590). Hier staat onder andere welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

Waardevolle spullen thuislaten

Het is verstandig om uw waardevolle spullen thuis te laten. Het ziekenhuis kan namelijk niet aansprakelijk worden gesteld bij vermissing van uw eigendommen.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter

dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Voor de operatie

- Op de dag van uw opname wordt u op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis verwacht. Daar heeft u een opnamegesprek met een afdelingsverpleegkundige. Zij vertelt u over de operatie en uw verblijf op de afdeling.
- Als de arts extra bloedonderzoek heeft aangevraagd, nemen we nog wat bloed bij u af.
- Kort voor de operatie krijgt u operatiekleding aan en krijgt u een paracetamol in de vorm van een tablet toegediend.
- Draagt u een kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen? Doe deze dan uit of af voordat u naar de operatiekamer gaat.
- U mag tijdens de operatie ook geen sieraden, make-up of piercings dragen.

- Zodra u aan de beurt bent, brengt een medewerker u in uw bed naar de operatieafdeling.
- Daar plaatst de anesthesist een infuus (een dun slangetje in een bloedvat) waardoorheen u de narcose en eventuele medicatie krijgt toegediend. Dit infuus wordt meestal na een dag verwijderd.

De operatie

De ingreep vindt plaats in de operatiekamer. Tijdens de operatie brengt de uroloog in uw plasbuis een kijkbuisje in. Via dit buisje wordt een instrument ingebracht. Hiermee verwijdert de uroloog het prostaatweefsel dat de plasbuis dichtdrukt.

Blaaskatheter

Na de operatie laat de uroloog een katheter in uw blaas achter. Dat is een slangetje waardoorheen de urine uit de blaas loopt. Via deze katheter wordt uw blaas, afhankelijk van de kleur van uw urine, regelmatig met een vloeistof doorgespoeld om bloed en eventuele bloedstolsels te verwijderen.

Uitslaapkamer

U wordt na de operatie wakker op de ‘uitslaapkamer’ van de operatieafdeling.

Nazorg

Op de verpleegafdeling

Als u voldoende wakker bent en uw toestand stabiel is, halen afdelingsverpleegkundigen u op en brengen ze u weer terug naar uw kamer. Uw contactpersoon wordt dan gebeld om te vertellen hoe het met u gaat. De verpleegkundige komt regelmatig bij u kijken.

Pijn

Als u pijn heeft of misselijk bent, vraag daar dan gerust iets tegen aan de verpleegkundige. U mag weer wat drinken, maar begin voorzichtig met kleine beetjes: u kunt er nog misselijk van worden.

Inwendige wond

Omdat u via uw penis wordt geopereerd, heeft u geen uitwendige wond. Wel is er inwendig een wond ontstaan, op de plek van de prostaat. De eerste dagen kunt u hierdoor soms wat pijn hebben. Vraag de verpleegkundige in dat geval gerust om een pijnstiller.

Blaaskatheter

De blaaskatheter, die tijdens de operatie in uw blaas is geplaatst, kan soms pijnlijke krampen veroorzaken. Wanneer dat bij u het geval is, kunt u daar medicijnen tegen krijgen. De katheter zal na ongeveer 2 dagen door de verpleegkundige worden verwijderd.

Na de verwijdering van de blaaskatheter moet het spontane plassen weer op gang komen. Vaak gaat dit vlot en voorspoedig. Soms kunnen er in het begin wat problemen zijn. Meestal moet men in het begin vaak plassen, is het plassen wat gevoelig en branderig en heeft men er niet direct volledige controle over. In het algemeen zijn de ergste problemen binnen enkele dagen verdwenen.

Naar huis

Ongeveer 1 tot 2 dagen na de ingreep kunt u weer naar huis toe. Uitzonderingen hierop komen echter voor. Vooraf zullen de verpleegkundige en de arts u vertellen wat u de komende tijd kunt verwachten en wat u wel en niet mag doen.

Herstel thuis

Inwendige wond

De genezing van de inwendige wond duurt 2 tot 3 maanden. In deze periode kunt u in het begin nog wat plasproblemen hebben. Het is mogelijk dat u nog vaak moet plassen en dat u de plas minder goed kunt ophouden. Dit probleem verdwijnt vanzelf wanneer de wond genezen is. De pleisters op de wondjes mogen na 24 uur verwijderd worden.

In de eerste 6 weken na de operatie kan er een enkele keer nog wat bloed bij de plas zitten. Doet zich dat bij u voor, neem dan rust en drink veel (zo'n 2 liter per dag) tot het bloed verdwenen is. Blijft de urine desondanks meerdere dagen achtereen bloederig, neem dan contact op met de poli Urologie.

Adviezen voor thuis

We adviseren om de eerste 6 weken na de operatie:

- minstens 2 liter vloeistof per dag te drinken en als het warm is meer, tot het plassen volledig normaal gaat;
- geen alcohol te drinken;
- niet te fietsen;
- zo min mogelijk te persen bij de ontlasting (voorkom een trage stoelgang door veel te drinken en vezelrijke voeding te eten);
- geen geslachtsgemeenschap te hebben of te masturberen.

Daarnaast adviseren wij:

- 2-4 weken geen zware lichamelijke arbeid te verrichten en zwaar te tillen (tot maximaal 10 kg tillen)
- 2 weken niet autorijden, daarna tot 4 weken na de operatie geen autoritten langer dan 1 uur.

Seksbeleving na de operatie

De operatie hoeft geen invloed te hebben op uw seksleven. In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn, maar wanneer de operatiewond is genezen zal de seksuele behoefte snel weer terugkeren. Uw seksuele gevoelens en de beleving van seks zullen door de operatie dus niet veranderen. U kunt na de operatie evengoed een stijve penis krijgen als tevoren en u kunt net zo goed klaarkomen en genieten van seks. Wel kan de hardheid van de penis bij erecties verslechteren, waardoor u erectiepillen moet gaan gebruiken. Een aantal mannen ervaart zelfs een verbetering van het seksleven, doordat zij geen last meer hebben van hun prostaat.

Vruchtbaarheid

Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat het sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het sperma neemt dan 'de weg van de minste weerstand' en dat is na een prostaatoperatie in de richting van de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma lost dan op in de urine en wordt later ongemerkt uitgeplast. Het

gevoel tijdens het klaarkomen verandert hierdoor niet, u komt alleen 'droog' klaar. Dit betekent dat u bij de seksuele omgang geen kinderen meer kunt verwekken. Mocht u nog wel een kinderwens hebben, bespreek dit dan voor de ingreep met uw uroloog.

Mogelijke risico's en complicaties

Aan iedere behandeling zijn enige risico's verbonden, hoewel wij natuurlijk ons best doen om deze te voorkomen. Het is van belang dat u weet welke risico's dit zijn en wat u moet doen als er een complicatie optreedt. Hierdoor kunnen problemen zoveel mogelijk worden voorkomen. De meest voorkomende complicaties zijn:

- pijn aan het einde van de plas, waardoor u extra pijnstillers nodig heeft;
- urineweginfectie, waardoor u antibiotica nodig heeft;
- nabloeding, waardoor u een bloedtransfusie en soms een heroperatie nodig heeft om het bloeden te stoppen;
- tijdelijk verlies van urine (incontinentie), waardoor u inleggers en soms fysiotherapie of medicatie nodig heeft;
- tijdelijke verergering van de aandrang, waardoor u extra medicatie nodig heeft;
- verslechtering van de hardheid van de penis bij erecties, waardoor u erectiepillen moet gaan gebruiken;
- droog orgasme (geen zaadlozing bij orgasme);
- verminderd gevoel bij orgasme;
- littekenweefsel in de plasbuis, waardoor de de plasstraal weer slechter wordt en het plassen moeilijker gaat.

Controle-afspraak

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts. Deze zal u vertellen wat het resultaat is van het weefselonderzoek. Daarnaast bespreekt hij of zij met u of u verder onderzocht of behandeld moet worden.

Contact opnemen

Heeft u in de eerste 10 dagen na uw ontslag vragen over uw behandeling, operatie of opname? Dan belt u:

- tijdens kantooruren (8.00 - 16.15 uur) met de poli Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504), T 088 320 25 00 (tel:0883202500)
- in de avond en nacht met de Afdeling F2 Urologie, T 088 320 62 92 (tel:0883206292).
  Een verpleegkundige staat u dan te woord. Indien nodig overlegt de verpleegkundige met de arts.

Na de eerste 10 dagen neemt u buiten kantooruren contact op met uw huisartsenpost (buiten kantooruren).

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben uitgebreide expertise op het gebied van alle algemene urologische zorgvragen. Vanwege de omvang van de urologische praktijk hebben zij veel ervaring op het gebied van alle mogelijke urologische ziektebeelden. Daarnaast beschikken zij over de meest moderne apparatuur om tot een goede diagnose te komen en de voor u meest passende behandeling aan te kunnen bieden.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Wat is een prostaat?

De prostaat is een klein orgaan dat rondom het bovenste deel van de plasbuis zit, vlak onder de urineblaas. Het is een klier, dat wil zeggen: een orgaan dat een bepaald vocht produceert en uitscheidt. Het vocht dat door de prostaat wordt aangemaakt, helpt de zaadcellen in leven te houden en komt bij de zaadlozing met de zaadcellen naar buiten. Sperma bestaat dus uit prostaatvloeistof waarin zaadcellen zitten. De prostaat is daardoor van belang voor de vruchtbaarheid, maar niet voor het beleven van seks.

Wat is een prostaatvergroting

De prostaat heeft normaal gesproken de grootte van een kastanje. Rond het veertigste levensjaar heeft de prostaat bij de meeste mannen de neiging om geleidelijk in grootte toe te nemen. Hoewel lang niet iedereen hiervan hinder ondervindt, kunnen er vanaf het vijftigste jaar problemen ontstaan. Wanneer de vergrote prostaat de plasbuis gedeeltelijk of helemaal dichtdrukt, kunnen zich de volgende klachten voordoen:

- minder krachtige urinestraal, die soms wordt onderbroken;
- plassen komt moeilijk op gang;
- meer aandrang en vaker plassen;

- moeilijk om de urine op te houden als aandrang wordt gevoeld;
- meerdere keren ‘s nachts het bed uit moeten om te plassen;
- nadruppelen en soms ongewenst urineverlies;
- gevoel dat er urine in de blaas achterblijft.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)

Contact Urologie	T 088 320 25 00