

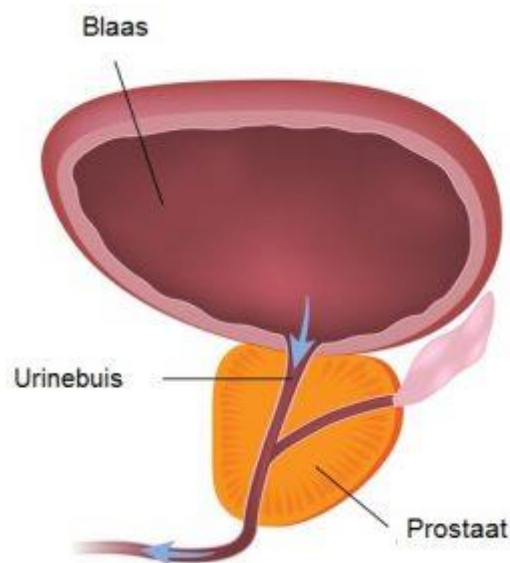
Open prostaat operatie Hryntschak of Millin

Inleiding

U heeft met uw medisch specialist afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen omdat u aan uw prostaat geopereerd moet gaan worden. In deze folder leest u meer over deze ingreep.

De prostaat

De prostaat is een klier die vlak onder de blaasuitgang en om de plasbuis heen ligt. Het is te vergelijken met een appeltje waar het klokhuis is uitgeboord. De prostaat is vaak even groot als een walnoot of kastanje en maakt onderdeel uit van het mannelijke voortplantingssysteem.



Door de jaren heen groeit de prostaat. De prostaat is een geslachtsklier en is nodig voor de voortplanting. Tijdens het klaarkomen scheidt de prostaat het prostaatvocht af. Bij een groot aantal mannen kan de goedaardige groei van de prostaat tot hinderlijke plasklachten leiden zoals:

- minder krachtige urinestraal
- nadruppelen
- vaak kleine hoeveelheden moeten plassen
- moeite om de urine bij aandrang op te houden
- nachtelijk plassen
- het gevoel niet goed leeg te kunnen plassen
- moeite met beginnen van het plassen

De blaas wordt omgeven door een spierlaag (blaasspier) en zorgt voor de opslag van urine en de urine-uitdrijving. De kracht van de blaasspier zorgt ervoor dat de urine op het juiste moment wordt geloosd. Als de prostaat vergroot is, zal de blaasspier meer moeite hebben om de urine kwijt te raken. In het begin van de goedaardige prostaatvergroting neemt de spierkracht toe. Wanneer de prostaat dan verder groeit, kan er een situatie ontstaan waardoor de blaas de urine niet meer of niet meer goed kan lozen (retentieblaas). Hierdoor kunnen de eerder genoemde klachten optreden. Een goedaardige vergroting van de prostaat heeft niets te maken met prostaatkanker.

De behandeling van een goedaardige prostaatvergroting die tot plasklachten leidt, kan bestaan uit medicamenteuze therapie of een operatie. Wanneer de prostaat niet té groot is, kan deze worden 'leeg geschraapt' via de plasbuis (TURP). Bij u is de prostaat te groot om via de plasbuis te verwijderen. Daarom zal uw prostaat worden verwijderd via een kleine buikoperatie een zogenaamde Hryntschak of Millin, een open prostaatoperatie.

Afspraak polikliniek Anesthesiologen

Wanneer u wordt geopereerd, krijgt u voorafgaand aan uw opname een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologen. De anesthesioloog bespreekt met u de verschillende vormen van anesthesie en welke bij u wordt toegepast. Ook wordt aangegeven welke medicijnen u wel en welke u niet mag gebruiken. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie'.

Vorbereiding thuis op de dag van operatie

Belangrijk

Voor deze behandeling, ingreep of onderzoek dient u **nuchter te blijven**. Dit betekent dat u **vanaf zes uur voor de opname:**

- **niets** meer mag eten.
- **niets** meer mag drinken (u mag **tot 2 uur voor de opname** alleen nog een beetje water drinken).
- **niet** meer mag roken.



Voorbeelden:

- Als u om 8.00 uur wordt opgenomen, mag u vanaf 2.00 uur 's nachts niets meer eten en niet meer roken. U mag tussen 2.00 en 6.00 uur alleen nog een beetje water drinken.
- Als u om 14.00 uur wordt opgenomen, mag u vanaf 8.00 uur niets meer eten en niet meer roken. U mag tussen 8.00 en 12.00 uur alleen nog een beetje water drinken.

Als u zich hier niet aan houdt, loopt u het risico dat tijdens de operatie maaginhoud in uw longen komt en dat kan levensgevaarlijk zijn.

Dus niet nuchter zijn betekent altijd dat de operatie moet worden uitgesteld.

Op de afdeling

Bij aankomst op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Zij maakt u wegwijs op de afdeling en beantwoordt eventuele vragen. Vervolgens wordt u voorbereid voor de operatie.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose of met een ruggenprik. De uroloog maakt een kleine snee in het midden van de onderbuik. De lengte van de snee wordt ongeveer 10 cm. Tijdens de operatie opent de uroloog de blaas om goed bij de prostaat te kunnen. Hierbij wordt de prostaat leeg gepeld. De prostaatklier wordt verwijderd en het kapsel blijft staan. Hierdoor ontstaat een opening, waardoor het plassen beter zal gaan. De verwijderde prostaatklier wordt opgestuurd voor weefselonderzoek.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar wordt regelmatig gecontroleerd of u al wakker bent en hoe het met u gaat. Ook wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar uw kamer.

U heeft een infuus in uw arm. Ook heeft u een blaaskatheter waardoor de urine wordt afgevoerd. Via deze katheter wordt de blaas continu gespoeld om de kans te verkleinen dat er stolsels in de blaas ontstaan. De spoeling blijft 1 dag gehandhaafd en wordt afgebouwd afhankelijk van de kleur van de urine. De katheter blijft gedurende 3 dagen in de blaas. Na de operatie heeft u een buikwond. Deze wond bevat zelfoplosbare hechtingen. De dag na de operatie mag u voor de eerste keer uit bed.

Opnameduur

Voor deze ingreep wordt u drie dagen opgenomen in het ziekenhuis.

U krijgt een controleafspraak mee als u naar huis gaat. Deze nacontrole zal na 4-6 weken plaatsvinden op de poli urologie.

Mogelijke risico's en complicaties

Urinerweginfectie

Om het risico op infectie te verkleinen, krijgt u tijdens de operatie antibiotica via een infuus.

Nabloeding

Tijdens de opname op de afdeling wordt bekeken of u nog veel bloed verliest vanuit de prostaatholte. Normaal gesproken stopt dit bloeden na een paar dagen. Soms kan thuis toch een nabloeding optreden. Als u bloedverdunners gebruikt heeft u een verhoogd risico op een nabloeding. Om te voorkomen dat u een nabloeding krijgt is het belangrijk dat u tijdens de ontlasting niet perst en zorgt dat de ontlasting zacht blijft.

Tijdelijk urineverlies

In het begin heeft u moeite om de urine goed op te houden als u aandrang heeft om te plassen. Soms treedt hierbij een beetje urineverlies op. Dit komt doordat de sluitspier, die onder de prostaat zit, aan de nieuwe situatie moet wennen. Dit is een normaal verschijnsel en verdwijnt bij de meeste patiënten na enkele weken. Als het nodig is zorgt de verpleegkundige voor passend incontinentiemateriaal tijdens de opname en voor thuis. Als het urineverlies langer blijft bestaan, neem dan contact op met de uroloog.

Gevolgen voor de zaadlozing

Na deze operatie zal tijdens het klaarkomen uw sperma niet meer via de plasbuis naar buiten komen maar wordt richting de blaas geduwd. U plast uw sperma met de urine uit. Voor de vruchtbaarheid heeft dit dus ook gevolgen. Mocht u nog een actieve kinderwens hebben, bespreek dit dan vooraf met uw uroloog

Weer thuis

Als u weer thuis bent kunt u de eerste tijd last hebben van onderstaande verschijnselen, deze zijn over het algemeen tijdelijk van aard en gaan in de meeste gevallen vanzelf over:

- Veelvuldige aandrang om te plassen.
- Branderig gevoel bij het plassen, vooral aan het begin of het einde.
- Soms kan er bij de urine nog wat bloed zitten. Dit houdt meestal 1 à 2 weken aan maar kan zelfs tot zes weken aanhouden. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend.
- In het begin kan u wat moeite hebben om de urine goed op te houden als u aandrang heeft om te plassen (zie ook mogelijke risico's en complicaties).

Leefregels

- We raden u aan om 1,5 tot 2 liter vocht per dag te drinken. Dit om de blaas goed te laten spoelen en de ontlasting dun te houden.
- Tot 6 weken na de operatie geen alcohol drinken.
- Wij raden u aan om tot 6 weken na de operatie vezelrijke voeding te eten. Dit om de stoelgang te vergemakkelijken. Persen tijdens de stoelgang verhoogt de druk rond het prostaatgebied waardoor de prostaat weer kan gaan bloeden. Mocht u toch nog moeite hebben met ontlasting, geef dit aan bij de uroloog (of huisarts). Zij kunnen eventueel vezels voorschrijven.
- Tot 6 weken na de operatie niet sporten.
- Tot 2 weken na de operatie niet baden; douchen mag wel.
- Tot 6 weken na de operatie geen fysiek zware arbeid verrichten, vooral geen arbeid waarbij u uw buikspieren aanspant.
- Tot 6 weken na de operatie niet fietsen; autorijden mag, afstanden korter dan 1 uur.
- Tot 6 weken na de operatie geen geslachtsgemeenschap.

Belangrijk

U neemt contact op indien:

- Bij zeer bloederige urine of als u terugkerende grote stolsels in de urine heeft waardoor u niet meer kan plassen.
- Bij bloedverlies of als er vocht uit de operatiewond komt.
- Als u niet kunt plassen.
- Bij aanhoudende of plotseling optredende koorts (boven 38.5° C).
- Bij aanhoudende pijn die niet reageert op adequate pijnstilling (paracetamol 4 maal daags 2 tabletten van 500 mg).

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek van de urologen, telefoonnummer 0492-595950 optie 2. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende hulp, telefoonnummer 0492-595571.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek Urologen, telefoonnummer 0492-595950 optie 2.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Urologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 10

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 50

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

