



Operatieve ingreep:

Open prostatectomie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een open prostatectomie moet ondergaan. Dit is een verwijdering van de prostaat.

Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over de 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 arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. J. Van Nueten
(Uroloog) | November 2017

INHOUDSTAFEL

1. Een open prostatectomie	3
2. Verloop van de ingreep	4
3. Ontslag	6
4. Tot slot	9

01 EEN OPEN PROSTATECTOMIE

De ingreep gebeurt volgens een 'open' procedure; dit wilt zeggen met een insnijding in de buik. Enkel het binnenste deel van de prostaat wordt verwijderd, de buitenkant van de prostaat (=het kapsel) wordt niet verwijderd.

1.1 Voor wie?

Voor mannen met benigne prostaathypertrofie; dit betekent een goedaardige vergroting van de prostaat. Dit komt vaak voor als de man de leeftijd van 40 à 50 jaar bereikt. Er bestaat dan een reëel risico dat de prostaat verder gaat groeien. Dit risico neemt toe met de leeftijd. De oorzaak van deze plotse groei is nog steeds onbekend, maar men vermoedt dat het mannelijk hormoon hierbij een grote rol speelt.

Een goedaardige vergroting van de prostaat staat volledig los van de aanwezigheid of de ontwikkeling van prostaatkanker.

De meest voorkomende klachten van een vergrote prostaat zijn:

- vaak plassen
- vaker 's nachts plassen
- dringend moeten plassen en moeilijk ophouden

- zwakke straal
- moeilijk op gang komen van de straal
- gevoel van niet volledig leeg te plassen

1.2 Welke voorbereiding?

- 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
- Röntgenfoto's van de longen vanaf de leeftijd van 45 jaar
- Een darmvoorbereiding om de darmen volledig te zuiveren. Dit is een speciaal product van 2 liter gevolgd door nog 2 liter water. Hiermee wordt de avond voordien mee gestart. De stoelgang moet volledig zuiver zijn en de kleur van lindethee hebben.
- Handig om mee te nemen naar het ziekenhuis zijn voldoende nachtkledij en gemakkelijke schoenen of pantoffels. Omwille van de blaassonde die u krijgt tijdens de operatieve ingreep, raden wij u aan een KORTE pyjamabroek met bre-

02 VERLOOP VAN DE INGREEP

de pijpen mee te brengen of een korte short.

- Breng altijd de thuismedicatie mee in de originele verpakking als 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.

2.1 Voor de ingreep

- Voor de ingreep wordt u onthaard (vanaf de tepels tot aan het schaambeen).
- Vanaf de avond voor de operatie (om 24 uur) blijft u volledig nuchter; dit wil zeggen dat u niets meer mag eten, drinken en niet mag roken.
- Voordat u naar de operatiezaal gaat, worden u de antitrombosekousen en een operatiehemdje aan gedaan. Er wordt ook een buikband aangemeten die u na de operatie zal moeten aandoen.
- Er wordt u gevraagd om eventuele valse tanden, lenzen en juwelen uit te doen en in de afsluitbare kast op de kamer te laten wanneer u naar de operatiekamer vertrekt. De sleutel kunt u tijdelijk aan de verantwoordelijke verpleegkundige overhandigen.
- Na de operatie verblijft u minimaal 2 uur in de ontwaakruimte (= Recovery).

2.2 Tijdens de ingreep

Tijdens de procedure krijgt de patiënt een blaassonde met tractie en een suprapubische sonde met spoeling.

De blaassonde is een leiding die via de penis (urinebuis) wordt ingebracht en via een ballonnetje in de blaas blijft zitten en op die manier voorkomt dat de sonde uitvalt. Dit ballonnetje kan tegen de blaaswand duwen en kan u krampen van de blaas (spasmen) bezorgen. Hiervoor kan u pijnmedicatie krijgen. De blaassonde wordt aan het bovenbeen gefixeerd om het bloeden tegen te gaan. Dit noemt men tractie. Het tractieverband en de blaassonde worden pas verwijderd op voorschrift van de arts. De patiënt heeft ook gedurende 24 uur een drukverband rond de penis.

De suprapubische sonde is een buisje dat via de buikwand rechtstreeks tot in de blaas wordt geplaatst tijdens de operatie. Hierlangs wordt alles gespoeld via een gesloten systeem. De (meestal) bloederige urine kan gemakkelijk afvloeien in het opvangzakje.

2.3 Na de ingreep

- *Uw uroloog* komt u éénmaal per dag bezoeken.
- *De anesthesist* komt éénmaal per dag naar de *pijnpomp* kijken en vragen of de pijn onder controle is; dit zolang de *pijnpomp* aanwezig is.
- *De kinesist* komt de eerste dagen ademhalingsoefeningen met u doen. Dit is nodig om de longen te ventileren.

Rond de zevende dag wordt 's morgens de blaassonde verwijderd en dient u spontaan te plassen. De eerste uren kan er bloedverlies zijn via de penis. De eerste dag kan het zijn dat u moeilijk kunt plassen of dat er urinelekken zijn. U wordt pas ontslaan wanneer de urine helder is en u goed kunt plassen. Het urineren gebeurt in een urinaal, zodanig dat de hoeveelheid urine en de kleur van de urine kan gecontroleerd worden door de verpleegkundige.

2.4 Mogelijke complicaties

- Bloedverlies tijdens de operatie, wat soms via een bloedtransfusie wordt aangevuld
- Nabloeding
- Wondinfectie
- Blaasontsteking
- Longontsteking
- Zeer zelden een trombose
- Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het zaadvocht neemt dan 'de weg van de minste weerstand' en dat is na de prostaatoperatie in de richting van de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma wordt later ongemerkt uitgeplast. Het gevoel tijdens het klaarkomen verandert hierdoor niet.

3.1 Nazorg

Voor uw ontslag uit het ziekenhuis wordt er een douchepleister op de wonde aangebracht. Het verband blijft ter plaatse tot tien dagen na de ingreep, tot de hechtingen verwijderd worden door de huisarts of thuisverpleegkundige. Met de douchepleister kan u dagelijks een douche nemen. Een bad nemen of zwemmen mag echter niet zolang de draadjes niet verwijderd zijn. De medicatie die u thuis inneemt wordt na de operatie pas opgestart wanneer de arts dit beslist.

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u de volgende voorschriften en attesten hebben. Laat de attesten voor de hospitalisatieverzekering altijd bij 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;
- attest voor de thuisverpleging voor wondzorg.

3.2 Follow-up instructies

Bij deze klachten dient u steeds contact op te nemen met de dienst consultatie Urologie tussen 8 en 16 uur op T 089 32 65 42 of via de dienst Heelkunde Urologie via T 089 32 67 40:

- de urine erg rood van kleur wordt en dit met veel drinken niet mindert;
- er bloedklonters bij de urine komen die u slechts met moeite uitgeplast krijgt;
- bij hoge koorts >38,5°C;
- aanhoudende pijn, die niet met pijnstilling verdwijnt.

Buikband

Deze dient u aan te houden volgens het advies van uw behandelende arts.

Incontinentie

Dit kan tot 3 maanden na de

ingreep duren. Eventueel in samspraak met de arts kunnen oefeningen voor blaastraining bij de kinesist gestart worden. Indien u een probleem ondervindt van blijvende incontinentie, vraag dan de nodige informatie voor terugbetaling van incontinentiemateriaal door de mutualiteit (op basis van een doktersvoorschrift).

Herstelperiode

De eerste 6 weken worden aanzien als herstelperiode. Na deze periode mag u onderstaande activiteiten uitvoeren:

- **Beroep**

Indien u vóór de operatie werkte, kunt u nadien gerust uw beroep opnieuw uitoefenen. Zware lasten tillen of langdurig heffen moet u tijdens de eerste 6 weken vermijden.

- **Vrije tijd**

De eerste 6 weken mag u niet fietsen, om pijn en kwetsuren te voorkomen. Het zitvlak is tijdelijk een gevoelige zone omdat de weggenomen prostaat dicht tegen de endeldarm (laatste gedeelte van de dikke darm) lag.

04 TOT SLOT

U kunt aan recreatieve sportbeoefening doen, bijvoorbeeld zwemen of wandelen.

- **Reizen**

Na 6 weken kan u probleemloos reizen.

- **Tuinieren**

U mag zich 'rustig' bezig houden met tuinieren. Wees echter voorzichtig en laat zeker (de eerste maanden) het zware werk zoals spitten en heffen door anderen doen.

- **Seksualiteit**

Na de ingreep neemt u best enkele maanden de tijd om psychisch en fysisch te recupereren. Tijd en begrip zijn voor u en uw partner noodzakelijk om aan de nieuwe situatie te wennen. U kunt steeds uw vragen of problemen met de behandelende arts bespreken.

Aandachtspunten

Als algemene regel geldt dat u voldoende moet drinken, namelijk anderhalve tot twee liter water per dag. Deze hoeveelheid volstaat om een normale urineproductie te verzekeren.

Het team van artsen en verpleegkundigen van A3.00 proberen 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!



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

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