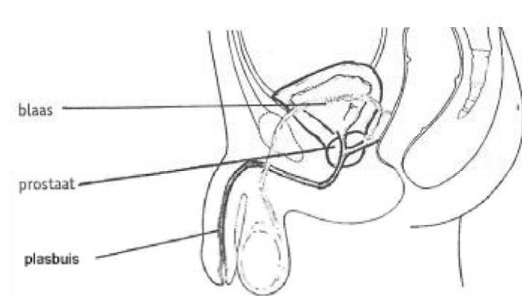


Prostaatoperatie volgens Millin

U krijgt binnenkort een operatie aan uw prostaat, ook wel een prostatectomie volgens Millin genoemd. Hoe wordt deze operatie gedaan? Wat mag u wel en wat kunt u beter niet doen na de operatie? Dat en meer kunt u lezen in deze folder.

De prostaat

De prostaat is een klier die onder de blaas ligt. De plasbuis loopt hier doorheen. De prostaat voegt vocht toe aan de zaadcellen die in de testikels worden aangemaakt. Dit vocht helpt de zaadcellen levend te houden en komt bij een zaadlozing met de zaadcellen naar buiten. De prostaat is vooral van belang voor de vruchtbaarheid.



De prostaat ligt om de plasbuis heen op de plek waar de plasbuis uit de blaas komt en overgaat in de penis. Bij het ouder worden, wordt de prostaat groter. Omdat de plasbuis door de prostaat heen loopt, kan deze door de grotere prostaat worden dichtgedrukt en kunnen er problemen met het plassen ontstaan. Het kan dan nodig zijn om de prostaat te opereren.

Mogelijke klachten

De klachten door een grotere prostaat hebben bijna altijd iets te maken met het plassen:

- plassen met een aarzelend begin
- een slappere straal waarbij persen geen duidelijke verbetering geeft
- nadruppelen
- een branderig gevoel bij het plassen
- het gevoel hebben dat de blaas niet helemaal leeg komt
- vaker 's nachts moeten plassen.

Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals Plavix (clopidogrel), Ascal (acetylsalicylzuur), Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon), Brilique (ticagrelor), Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaban), Pradaxa (dabigatran) of Lixiana (edoxaban)? Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. Stop nooit zelf met uw medicijnen! Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen? Het is noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelend arts

Verdoving

Als voorbereiding op de operatie gaat u bij de anesthesioloog langs op het preoperatieve spreekuur van de polikliniek Anesthesiologie. Daar wordt besproken welke vorm van verdoving in uw geval het meest geschikt is. De operatie gebeurt onder algehele verdoving (narcose).

Nuchter zijn

Voor de veiligheid moet u op de dag van de operatie nuchter zijn. Dat betekent dat u voor de operatie vanaf middernacht niets mag eten. Wel mag u in overleg met de verpleegkundige op de afdeling tot 2 uur voor uw operatie 2 glazen heldere vloeistof drinken, zoals:

- water
- limonade
- thee of koffie met suiker maar zonder melk

De operatie

Voor de operatie

De verpleegkundige geeft soms een tablet met een kalmerend middel of een pijnstillertje, als voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen. Op de operatiekamer wordt u via een infuus in uw arm in slaap gebracht.

De operatie

- Tijdens de operatie ligt u op uw rug.
- De prostaatoperatie gebeurt via een snede in de onderbuik. De arts pelt de binnenkant van de prostaat uit. De buitenkant van de prostaat blijft dus aanwezig.
- Omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en stolsels bevat, wordt er na de operatie een spoel katheter (slangetje) via de penis in de blaas achtergelaten. Soms wordt er nog een tweede katheter via de buik geplaatst, een suprapubische katheter. Daarnaast wordt er een wonddrain achter gelaten.
- Het prostaatweefsel dat verwijderd is, wordt later onder de microscoop onderzocht door de patholoog. De uitslag van het weefselonderzoek bespreekt de arts meestal telefonisch met u, ongeveer 2 weken na uw ontslag.

Na de operatie

- Via de katheter die u op de operatiekamer gekregen heeft, spoelt de verpleegkundige de blaas en prostaatholte om bloeding te stoppen. Deze spoelingen kunnen blaaskrampen veroorzaken waardoor u het gevoel heeft dat u moet plassen of u pijn krijgt onderin de buik of in de eikel. Dit is meestal goed te verhelpen met medicijnen.
- De katheter door de penis wordt meestal na 5 dagen verwijderd. Als de urine dan nog niet helder is, blijft de katheter nog zitten totdat deze wel helder is.
- Nadat de katheter is verwijderd, kan het plassen gevoelig zijn en zal u ook wat vaker aandrang hebben om te plassen, vooral de eerste uren na het verwijderen van de katheter. Dit gevoel van aandrang en vaker plassen is meestal tijdelijk. Eventueel krijgt u hiervoor medicijnen. Ook kan er nog wat bloed met de plas meekomen of kunt u een stolsel uitplassen. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Wel is het dan goed om voldoende te drinken, zo'n 2 liter op een dag. In het begin plast u vaak kleine beetjes. Dit wordt geleidelijk aan steeds meer.
- Tijdens de eerste dagen na de operatie kunt u een licht branderig gevoel bij het plassen hebben. Dit is normaal.

Wanneer contact opnemen?

Neem direct contact met ons op bij een van de volgende complicaties:

- koorts boven de 38,5°C
- u houdt fors bloedverlies
- het lukt niet meer om te plassen
- u krijgt een pijnlijke, opgezette teelbal

Overdag belt u met de polikliniek Urologie, 's avonds of in het weekend met verpleegafdeling B7, locatie Oost.

Risico's van de operatie

Meestal verloopt de operatie zonder problemen. Toch kunnen er soms complicaties zijn:

- wondinfectie of nabloeding
- urineverlies, meestal tijdelijk. U krijgt dan medicijnen of incontinentiemateriaal.
- kort na de operatie kunnen erecties pijnlijk zijn, dit is tijdelijk.

Als blijvend effect zal bij het klaarkomen geen vocht door de penis naar buiten komen (droog klaarkomen), omdat bij de zaadlozing het sperma in de blaas terechtkomt en vervolgens wordt uitgeplast. Dit kan geen kwaad.

Naar huis

Meestal duurt uw opname 5 dagen. U hoort van uw behandelend arts wanneer u weer naar huis kunt.

Zorg u ervoor dat iemand u met de auto naar huis brengt. U mag zelf geen vervoermiddel besturen.

Adviezen voor thuis

- Doe het rustig aan. Geleidelijk merkt u dat u meer kunt. Regel eventueel in uw directe omgeving hulp.
- Tot ongeveer 6 weken na de operatie kunnen er nog wat bloed of bloedstolsels in de urine zitten. Dit is normaal. Zolang het urineren goed gaat hoeft u zich over dit bloedverlies geen zorgen te maken.
- U mag 2 weken niet fietsen.
- U mag 2 weken geen seks hebben.
- U mag niet zwaar tillen (maximaal 5 kilo) en niet persen.
- Zorg dat u dagelijks voldoende drinkt, 1½ tot 2 liter per dag.
- Soms kunt u uw plas niet goed ophouden. Dit is meestal tijdelijk. Mocht u last hebben van urineverlies, dan kunt u op werkdagen tussen 9.00 en 16.00 uur contact opnemen met de continëntieverpleegkundige via 020 599 36 98.
- Het duurt 4 tot 6 weken voordat u volledig hersteld bent. Na 2 tot 4 weken kunt u uw normale werkzaamheden weer hervatten.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep uitvoert.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/urologie

Contact

polikliniek Urologie, locatie Oost

T 020 510 86 94 (ma t/m vrij 8.15- 16.15 uur)

P3

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 1 februari 2019, 3868