

Urologie

Prostaatoperatie volgens Millin

antonius
ziekenhuîs 

Het Antonius Ziekenhuis vormt samen met
Thuiszorg Zuidwest Friesland de Antonius Zorggroep

U hebt met uw behandelend arts besproken dat u wordt geopereerd aan de prostaat. Het doel van deze operatie is het weghalen van een gedeelte van de prostaat zodat er weer genoeg ruimte is om goed te kunnen plassen. Omdat de prostaat te groot is voor een operatie via de plasbuis, wordt bij u prostaatweefsel verwijderd via een snede in de onderbuik. Dit wordt een prostaatoperatie volgens Millin genoemd.

De prostaat en prostaatvergroting

De prostaat is een klier die om de plasbuis heen ligt, daar waar de plasbuis de blaas uitkomt en overgaat in de penis. De prostaat voegt vocht toe aan de zaden die in de testikels worden aangemaakt.

Rond het 45ste levensjaar wordt de prostaat bij de meeste mannen langzaam groter. Hoewel lang niet iedereen hier last van heeft, kan de vergrote prostaat de plasbuis gedeeltelijk of helemaal gaan dichtdrukken. U kunt dan last hebben van de volgende klachten:

- Een minder krachtige urinestraal die soms wordt onderbroken.
- Het plassen komt moeilijk op gang.
- U hebt meer aandrang (het gevoel dat u moet plassen) en moet vaker plassen.
- U kunt de plas moeilijk ophouden als u aandrang hebt.
- U plast 's nachts meerdere keren.
- U hebt last van nadruppelen en soms ongewenst urineverlies.
- U hebt het gevoel dat er plas in de blaas achterblijft.

Een operatie kan dan nodig zijn.

Vorbereiding op de operatie

Bloedverduuners

De uroloog heeft u op de polikliniek al gevraagd welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, stopt u hier een aantal dagen vóór de operatie mee in overleg met de uroloog.

Preoperatief spreekuur

U krijgt een afspraak toegestuurd voor het preoperatief spreekuur (POS). Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesioloog de verdoving met u en geeft een verpleegkundige u een korte uitleg over wat u tijdens de opname te wachten staat. Zie de folder: "Zorg rondom uw operatie of behandeling".

Overige onderzoeken

- Bloedonderzoek.
- Als het nodig is: onderzoek door een andere specialist.
- Bloedafname i.v.m. mogelijke bloedtransfusie.

Opname in het ziekenhuis

Op de dag van de opname heeft de verpleegkundige een opnamegesprek met u en maakt u verder wegwijs op de verpleegafdeling. Eventuele vragen kunt u aan de verpleegkundige stellen.

Vorbereiding

Als de operatietijd bekend is, doet de verpleegkundige de laatste voorbereidingen. Het operatiegebied wordt onthaard. Uw bloeddruk en temperatuur worden gemeten. U krijgt een operatiejas aan en eventuele medicijnen worden toegediend. Daarna zal de verpleegkundige u naar het operatiecomplex brengen. Daar krijgt u al een infuus. Daarna gaat u naar de operatiekamer waar het operatieteam alle belangrijke gegevens over de operatie met u doorneemt.

De operatie

Bij de operatie gaat u onder narcose (algehele anesthesie). De operatie wordt door een uroloog uitgevoerd. Deze maakt een lengtesnede (incisie) boven het schaambeentje in de onderbuik. Daarna wordt het prostaatcapsel geopend en wordt de zwelling van de prostaat (prostaatadenoom) verwijderd. Het capsel van de prostaat blijft aanwezig. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na afloop van de operatie wordt de contactpersoon door de uroloog telefonisch op de hoogte gebracht over het verloop van de operatie.

Het verwijderde weefsel wordt naar het laboratorium gestuurd, waar het verder wordt onderzocht. Het duurt ongeveer 2 weken voordat de uitslag van dit onderzoek bekend is.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Daar worden regelmatig uw bloeddruk, temperatuur, bloedverlies en de vitale functies gecontroleerd. Wanneer u goed wakker bent en alle controles goed zijn, gaat u terug naar de afdeling.

Na de operatie hebt u een mogelijk een:

- **Zuurstofslangetje.**
Hierdoor krijgt u tijdelijk zuurstof toegediend.
- **Wondrain.**
Deze zorgt voor het afvoeren van lymfevocht, wondvocht en bloed.
- **Infuus.**
Hierdoor krijgt u vocht en eventuele medicijnen via een slangetje in een ader toegediend.
- **Spoelkatheter in de plasbuis.**
Via deze katheter wordt de blaas gespoeld zodat urine, bloed en bloedstolsels worden weggespoeld. U hoeft dan niet zelf te plassen. De katheter kan de blaas soms irriteren. Dit geeft het gevoel dat u moet plassen. Als u deze klachten hebt, vertel dit dan aan uw verpleegkundige. U kunt dan pijnstillers krijgen.

Pijn

Pijn na een operatie is normaal. Na de operatie krijgt u op vaste tijden pijnstillers en als dit nodig is extra pijnstillers. Met de voorgeschreven pijnstillers moet u de pijn goed kunnen verdragen. Een goede pijnbestrijding zorgt voor een beter herstel.

Een aantal keren per dag zal de verpleegkundige u vragen om een cijfer te geven aan de hoeveelheid pijn die u voelt (VAS score). Hierbij staat de score 0 voor geen pijn en de score 10 voor ondraaglijke pijn. De pijnstilling wordt op de score afgestemd.

Weer naar huis

Meestal kunt u 4 tot 5 dagen na de operatie naar huis.

Aandachtspunten

- **Pijnklachten:** als u thuis nog pijnklachten hebt, kunt u hiervoor paracetamol innemen. Paracetamol is verkrijgbaar bij de apotheek. U mag maximaal 4 keer per dag 1 tot 2 tabletten van 500 mg gebruiken. Houdt u toch pijn, neem dan contact op met uw uroloog.

- Zitten: het zitvlak is tijdelijk gevoelig omdat het gebied waar geopereerd is dicht tegen de endeldarm ligt. U kunt op een kussen gaan zitten en uw bilspieren trainen om de gevoeligheid te verminderen.
- Er kunnen na een operatie vermoeidheidsklachten optreden. De ernst en de duur van de vermoeidheid verschilt per persoon. U moet er rekening mee houden dat het een half jaar kan duren voordat u de conditie van vóór de operatie terug hebt.

Leefregels

Om uw herstel zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat u de eerste **6 weken ná de operatie** de volgende adviezen volgt:

- Als u voor de operatie bloedverdunnende medicijnen gebruikte, bespreekt uw behandelend arts met u wanneer u hier weer mee kunt starten.
- Drink minstens 2 liter per dag en als het warm weer is meer, tot het plassen helemaal normaal gaat. Als u te weinig drinkt, hebt u meer kans op urineweginfecties of obstipatie (harde ontlasting).
- Zorg voor goede voeding en voldoende beweging voor een sneller herstel.
- Voorkom zware inspanning, zoals fietsen, sporten en zwaar tillen.
- Pers zo weinig mogelijk bij de ontlasting.
- Drink geen alcohol.
- Heb geen geslachtsgemeenschap en masturbeer niet.
- U mag autorijden, maar houdt rekening met een verminderd concentratievermogen.

Seksuele beleving en vruchtbaarheid

De operatie hoeft geen invloed te hebben op uw seksleven. In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn. Als de operatiewond genezen is, zal de seksuele behoefte snel weer terugkeren. Uw seksuele gevoelens en de beleving van seks zullen door de operatie niet veranderen. U kunt na de operatie erecties krijgen zoals u dat voor de operatie gewend was en u kunt net zo goed een orgasme krijgen en genieten van seks.

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

Het gevoel tijdens een orgasme verandert hierdoor meestal niet, er komt alleen geen vocht meer via de plasbuis naar buiten. Dit betekent dat u

geen kinderen meer kunt verwekken. Dit wil niet zeggen dat u definitief onvruchtbaar bent. Het kan soms voorkomen dat het zaad toch de goede kant opgaat. Mocht u nog wel een kinderwens hebben, bespreek dit dan vóór de operatie met uw uroloog.

Risico's en mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie bestaat het risico op complicaties. De belangrijkste complicaties die na de operatie kunnen optreden zijn:

- Wondinfectie: de wond wordt rood, pijnlijk en dik.
- Blaasirritatie: blaaskrampen en urinelekkage langs de katheter.
- Blaasinfectie: via de katheter kunnen bacteriën gemakkelijk naar binnen, waardoor er een infectie kan ontstaan. U kunt dit voorkomen door de katheter goed schoon te houden en goed te drinken.

Neem contact op met uw huisarts:

- Bij aanhoudende pijn die met paracetamol niet verdwijnt.
- Bij koorts boven 38°C.
- Als u niet kunt plassen.
- Als uw urine erg bloederig is en dit met veel drinken niet verdwijnt,
- Als uw wond erg rood is en/of u een harde schijf onder de wond voelt.

Bij spoedgevallen kunt u buiten kantooruren contact opnemen met de Dokerswacht.

Vragen?

Als u na het lezen van deze folder vragen hebt, of als u thuis tegen problemen aanloopt die het gevolg zijn van de operatie, kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:00 en 16:30 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 84 00.

**Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17
8531 EB Lemmer**

**Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek**

**Telefoon
0515 - 48 88 88**

www.mijnantonius.nl

09-09-2019