



## Gedeeltelijke verwijdering van de prostaat (OPP: operatieve partiële prostatectomie)

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
NORMALE WERKING VAN DE PROSTAAT	4
GEDEELTELIJKE VERWIJDERING VAN DE PROSTAAT OF OPEN PARTIELE PROSTATECTOMIE	5
VOOR DE INGREEP	6
Onderzoeken	
Thuismedicatie	
OPNAME IN HET ZIEKENHUIS	8
De anesthesist	
Bloedverdunning	
Ontharing	
De ochtend van de ingreep	
DIRECT NA DE INGREEP	10
Algemeen	
Leidingen en buisjes	
Blaasspoeling	
Wondzorg	
VERDER VERLOOP	14
ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS	16
Medicatie	
Wondzorg	
Voorschriften en attesten	
RICHTLIJNEN BIJ DEFINITIEF ONTSLAG	19
Problemen die thuis kunnen optreden na uw ontslag	
Raadgevingen	
OPVOLGING EN BEGELEIDING	21
NOTITIES	22

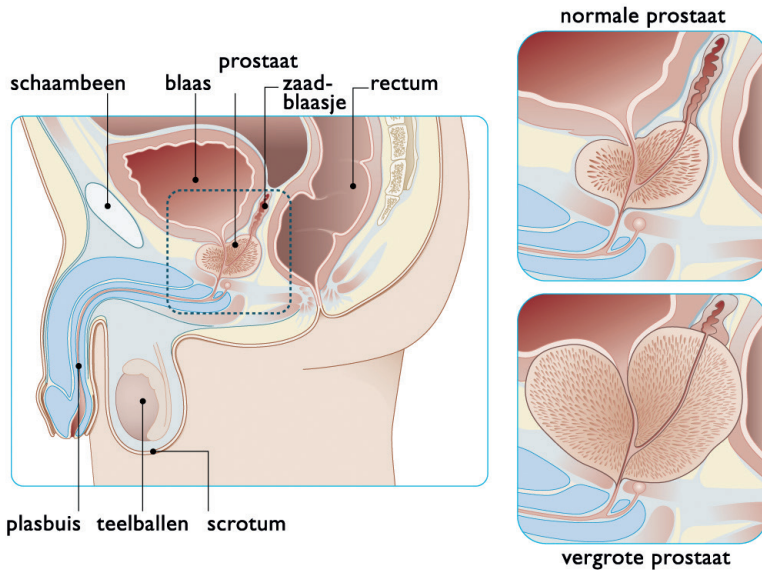
U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor een operatie waarbij een gedeelte van de prostaat wordt weggenomen. In deze brochure vindt u informatie over het verblijf in het ziekenhuis en de bijzonderheden van de ingreep.

Hebt u nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze met de artsen of verpleegkundigen in het ziekenhuis te bespreken. Ze kunnen u ook helpen zoeken naar oplossingen voor concrete problemen.

Wij wensen u een spoedig herstel.

Het medisch en verpleegkundig team en de medewerkers van de dienst urologie

# NORMALE WERKING VAN DE PROSTAAT



Dwarsdoorsnede blaas, prostaat en penis

Vergrote prostaat

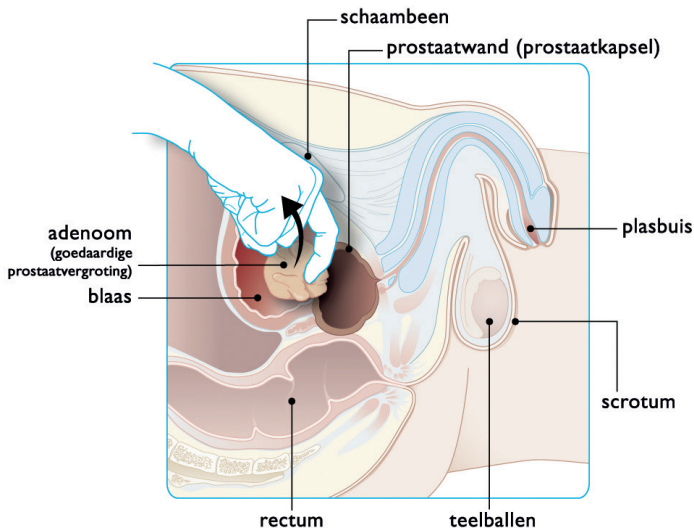
De prostaat heeft de grootte en de vorm van een kastanje en ligt om de plasbuis (urethra) heen. Via de plasbuis, die onderaan de blaas begint, wordt de urine uit het lichaam afgevoerd.

De prostaat bestaat uit een grote hoeveelheid klierbuisjes die worden omgeven door spier- en bindweefsel, ook wel steunweefsel genoemd. Die klieren produceren het prostaatvocht.

Bij een zaadlozing komen de zaadcellen, die in de testis aangemaakt worden, via de zaadleiters in de urethra terecht. Samen met het prostaatvocht komen de zaadcellen zo naar buiten. De prostaat wordt beïnvloed door hormonen die in de testis worden aangemaakt. Die hormonen regelen onder andere de groei van de prostaat en de vorming van het prostaatvocht.

# GEDEELTELIJKE VERWIJDERING VAN DE PROSTAAT

Een vergrote prostaat (zie tekening op de vorige pagina) kan klachten geven met plassen, net omdat de prostaat om de plasbuis heen zit. Wanneer de symptomen écht hinderlijk worden, kan een ingreep noodzakelijk zijn.



Verwijdering van de gedeeltelijke prostaatvergroting

De open prostaatoperatie (OPP) wordt vooral uitgevoerd bij zeer grote prostaten. Tijdens de ingreep wordt het goedaardige prostaatweefsel verwijderd. De prostaat wordt niet helemaal verwijderd: de prostaatwand blijft achter.

- ✗ Via een snede in de onderbuik bereikt de chirurg de prostaat.
- ✗ Vervolgens maakt de chirurg de wand van de prostaat ('het kapsel') open en verwijdert het teveel aan prostaatweefsel.
- ✗ Daarna krijgt u een katheter (via de plasbuis), die gedurende een aantal dagen in de blaas moet blijven, zodat de gehechte opening waterdicht kan groeien.

# VÓÓR DE INGREEP

## ONDERZOEKEN

Tijdens consultatie vernam u wellicht dat deze operatie een goede voorbereiding vraagt. Er zijn een aantal onderzoeken en specifieke voorbereidingen, maar er wordt ook ingegaan op vragen en bekommernissen van u of van uw partner.

Voorafgaand aan de ingreep moet u op bezoek gaan bij de anesthesist, de arts die de narcose verzorgt. Tijdens dat bezoek gebeuren er een aantal **onderzoeken**:

- Screening op de ziekenhuisbacterie
- Bloed- en urineonderzoek
- Het invullen van een vragenlijst over uw medische voorgeschiedenis, medicatie, allergieën ...
- Bespreken van de narcose en de pijntherapie na de operatie
- Hartonderzoek: ECG of electrocardiogram
- Röntgenfoto's van de longen indien nodig

Daarnaast kunnen er nog aanvullende onderzoeken plaatsvinden. De behandelende arts en de verpleegkundige, die voor u verantwoordelijk zijn, zullen u hierover bijkomende inlichtingen geven.

## THUISMEDICATIE



Alle geneesmiddelen die u thuis nam, moet u verder innemen zoals voordien.

Breng ze in de originele verpakking mee als u opgenomen wordt. Zorg ervoor dat de uroloog, de verpleegkundigen en de anesthesist op de hoogte zijn van alle medicatie die u thuis inneemt (dosering én tijdstippen).



Opgelet! Sommige geneesmiddelen die u neemt om uw bloed te verdunnen, kunnen het risico op bloeden tijdens de operatie vergroten. Het is goed mogelijk dat u met deze geneesmiddelen moet stoppen enkele dagen vóór de operatie. Bespreek dit met uw huisarts en de uroloog en breng die medicatie ook mee bij uw opname.

# OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

## DE ANESTHESIST

U bent al bij deze arts op controle geweest na de consultatie op urologie, onder andere om uw thuismedicatie te bespreken. Werd uw thuismedicatie na deze consultatie nog gewijzigd, meld dit dan bij opname aan de verpleegkundige of arts.

De verdoving kan geheel of gedeeltelijk zijn. Bij gedeeltelijke verdoving krijgt u een ruggenprik en zal uw onderlichaam, na het inspuiten van de medicatie, gevoelloos worden.

Vooraf kunt u de anesthesiebrochure doornemen.

U kunt eventueel een slaapmiddel vragen om de nacht voor de ingreep rustig door te brengen.

## BLOEDVERDUNNING

Een mogelijke complicatie van de ingreep is het optreden van een **veneuze trombose**: vorming van bloedklonters in de aders van de onderste ledematen en het bekken.

Vanaf de avond vóór de ingreep krijgt u een **inspuiting** (Clexane<sup>®</sup>, Innohep<sup>®</sup> of Fraxiparine<sup>®</sup>) om die complicatie te voorkomen. Die inspuiting zult u tot 20 dagen na de operatie elke dag krijgen.

Gedurende die periode zult u ook speciale **steunkousen** moeten dragen om flebitis (ontsteking van de aders) en klontervorming in de aders van de onderste ledematen te vermijden.



## ONTHARING

De operatiestreek (schaamstreek) wordt onthaard door de verpleegkundige.

Dit gebeurt de avond vóór de ingreep of de ochtend van de ingreep als u de dag zelf wordt opgenomen.

## DE OCHTEND VAN DE INGREEP

Na middernacht mag u niet meer eten, drinken en roken omwille van de verdoving die u zult krijgen.

U wordt tijdig gewekt, zodat u een douche kunt nemen. De verpleegkundige zal de steunkousen aandoen en u een operatiehemd bezorgen.

Bril, lenzen, juwelen, hoorapparaat en tandprothese blijven achter op de kamer.

Indien nodig krijgt u een kalmerend geneesmiddel als voorbereiding op de verdoving.

Dan wordt u naar de operatiezaal gebracht.

# DIRECT NA DE INGREEP

## ALGEMEEN

- X Na een ingreep onder algemene verdoving moet u enkele uren in bed rusten. Bij een gedeeltelijke verdoving (via een ruggenprik) moet u minstens zes uur in bed blijven liggen. Waarschuw een verpleegkundige als u de eerste keer wilt rechtstaan.
- X Na de ingreep wordt ervoor gezorgd dat u geen pijn hebt. Als u desondanks toch nog pijn voelt, waarschuw dan de verpleegkundige die u verzorgt.
- X Direct na de ingreep kunt u al starten met bewegings-oefeningen zoals de voeten optrekken, de benen bewegen enzovoort. Deze oefeningen zijn noodzakelijk om veneuze trombose te voorkomen. Ook regelmatige ademhalings-oefeningen, zoals diep in- en uit ademen, zijn noodzakelijk.
- X Wanneer er zich geen problemen (bijvoorbeeld misselijkheid) voordoen, mag u na advies van de verpleegkundige rustig beginnen met water te drinken.

## LEIDINGEN EN BUISJES

De leidingen en buisjes kunnen hinderlijk voor u zijn. Ze zijn echter noodzakelijk voor uw herstel en ze zullen ook maar tijdelijk aanwezig blijven.

## De leidingen voor de pijntherapie (als u een pijnpomp hebt)

Het is mogelijk dat u een pijnpomp krijgt. Door middel van een pomp wordt dan medicatie toegediend die ervoor zorgt dat u pijnvrij blijft.

Dat gebeurt ofwel via een epidurale leiding (rugverdooving), ofwel via een infuus.

Na het verwijderen van de pijnpomp kan andere pijnmedicatie via het infuus worden toegediend.

De pijnpomp wordt meestal de dag na de ingreep verwijderd.

Pijnpomp



## Veneuze katheter

Dit is een leiding (infuus) in een ader in de hals of in de onderarm. De leiding dient voor toedienen van vocht en medicatie. Het is belangrijk dat u voldoende vocht krijgt na de operatie. Als het nodig is, kan ook pijnstillende medicatie via het infuus worden toegediend.

Deze leiding mag, na advies van de arts, verwijderd worden na één tot drie dagen. Overschakelen op gewone voeding kunt u pas nadat uw darmen weer normaal werken.

Veneuze katheter



## Redon

Om het overtollige wondvocht uit de buik te verwijderen, wordt er een redon geplaatst: dat is een leiding voor drainage (afvoeren) van het wondvocht.

Na advies van de arts kan de redon na enkele dagen verwijderd worden door de verpleegkundige.

De redon wordt meestal pas verwijderd nadat de blaassonde verwijderd werd.

## Blaassonde (tractie)

De blaassonde loopt via de plasbuis (urethra) tot in de blaas.

Ze wordt in de blaas gehouden door middel van een opgeblazen ballonnetje.

De sonde is nodig om de urine te laten afvloeien en om de blaas grondig te spoelen via een spoelsysteem. Zolang u een blaassonde hebt, moet u dus zelf niet gaan plassen.

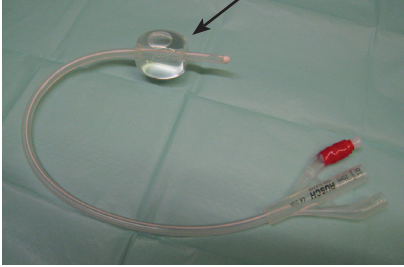
Deze sonde kan krampen van de blaas (spasmen) veroorzaken.

Ook is het soms nodig dat de sonde wordt aangetrokken door ze te bevestigen aan de binnenkant van het bovenbeen (tractie), met als doel de bloeding te beperken. Dat kan pijn veroorzaken. U kunt hiervoor ook pijnmedicatie krijgen.

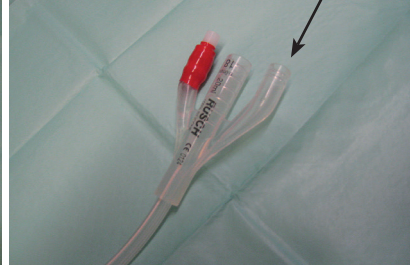
Geef een seintje aan de verpleegkundige als u denkt dat de sonde niet goed afloopt en als u veel urine verliest naast de sonde.

De verpleegkundige controleert en verzorgt dagelijks de meatus (opening in de penis waar de sonde zit), deze kan soms bloederig of nat zijn.

ballonnetje met vloeistof



derde weg: om spoelvloeistof toe te dienen



Driewegsonde: het ballonnetje (gevuld met vloeistof) houdt de sonde goed op zijn plaats. Het uiteinde van de sonde bevindt zich buiten het lichaam. Via een derde weg wordt de blaas gespoeld.

## BLAASSPOELING

Het spoelen verloopt continu via een gesloten systeem. Op die manier worden bloed en weefselresten steeds uit de blaas verwijderd en zal de sonde minder vlug verstopen. De (meestal) bloederige urine kan gemakkelijk afvloeien in het opvangzakje.



Spoelzakken



Leiding waarlangs de urine en spoelvloeistof afvloeien

Als u het gevoel hebt dat de sonde (ondanks de spoeling) toch verstopt is, dan kan de verpleegkundige een aantal keren voorzichtig drukken op de blauwe ballon aan de leiding van de urinezak (zie foto hieronder).



De toevoer naar de urinezak moet tegelijkertijd afgeklemd worden.

In uitzonderlijke situaties kan het zijn dat het systeem ontkoppeld moet worden om met een grote spuit te spoelen en op die manier bloed en weefselresten te verwijderen.

## WONDZORG

Uitwendig is er een horizontale of verticale wonde te zien op de onderbuik (hangt af van het soort operatie). De wonde zal door de verpleegkundige verzorgd worden.

## VERDER VERLOOP

De tractie op de blaassonde (indien aanwezig) wordt verwijderd de ochtend na de operatie. Opgelet: tot dan moet u verplicht in bed blijven.

De spoeling zal – afhankelijk van de kleur van de urine (al dan niet bloederig) en na advies van de behandelende arts – ongeveer één tot drie dagen na de operatie verwijderd worden.

De blaassonde zal – afhankelijk van de kleur van de urine (al dan niet bloederig) en na advies van uw behandelende arts – tussen de tweede en vierde dag na de operatie verwijderd worden.



Het is het belangrijk dat u voldoende drinkt, minstens 1,5 liter water extra. Dat volstaat om een normale urineproductie te verzekeren.

Na het verwijderen van de blaassonde krijgt u een **antisepticum**: een geneesmiddel om de urine te ontsmetten. Dat geneesmiddel moet u thuis gedurende tien dagen (twee keer per dag) verder innemen.

Urineren doet u in een **urinaal**, zodat de hoeveelheid en de kleur gecontroleerd kunnen worden. De hoeveelheid urine moet u noteren op een debietblad en mag telkens weggegoten worden in het toilet.



Urinaal

Mictiedagboek na verwijderen urinaire katheter (type A) E660/661						
Drank: 2l/d → 1  = 500ml (halve liter)				ADRESSOGRAM		
08u-12u: 2 karaffen 13u-17u: 2 karaffen Na het avondeten: alleen als u dorst heeft, drinkt u.						
datum	uur	plassen	verband wegen	residu	drank	vpk
	09u.....	BS 1			1 <sup>ste</sup>	

Ook wordt er met een klein toestel (bladderscan) gecontroleerd of er na het plassen nog urine achterblijft in uw blaas.

Debietblad of mictiedagboek

# ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

Als de blaassonde verwijderd is en u goed kunt wateren, mag u na advies van de uroloog het ziekenhuis verlaten.

Dit zal zijn rond de vierde tot zesde dag na de ingreep, afhankelijk van het moment van de opname, het tijdstip van de operatie en het verloop van de ingreep.

## MEDICATIE

### Thuismedicatie

De geneesmiddelen die u gewoon bent thuis in te nemen, moet u verderzetten, met uitzondering van bloedverdünnende medicatie. Bij onduidelijkheid hierover: raadpleeg de zaalarts of uw huisarts.

Als u thuis bloedverdünners nam, moeten deze geneesmiddelen weer opgestart worden in overleg met de uroloog en uw huisarts.

- X** Eventueel moet u nog een tiental dagen een geneesmiddel innemen om de blaas en de urinewegen te ontsmetten. De arts beslist of dat voor u nodig is (Urfadyn®PL, twee maal per dag gedurende tien dagen).
- X** Indien nodig kunt u pijnstillers nemen.
- X** De onderhuidse inspuitingen van Clexane®, Innohep® of Fraxiparine® moeten thuis nog tot 20 dagen na de operatie verdergezet worden om bloedklonters te voorkomen.



Zolang deze medicatie gegeven wordt, moet u anti-trombosekousen dragen.

U zult samen met het medicatievoorschrift een voorschrift voor thuisverpleging krijgen. Het voorschrift geldt voor drie dozen Clexane®, Innohep® of Fraxiparine®, die volledig moeten opgebruikt worden.

Als u wenst, kunt u de onderhuidse injecties ook bij uzelf toedienen op voorwaarde dat u enkele eenvoudige regels respecteert.

## Zelf uw injectie toedienen

### Waar ?



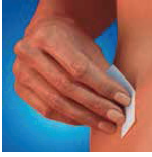
- De aanbevolen plaats voor injectie is in het vet van de onderbuik.
- Dat is op ten minste 5 cm naast uw navel en naar buiten naar de ene of de andere kant.
- Kies voor iedere injectie een andere plaats van de onderbuik, afwisselend in de linker- en rechterkant.

### Vorbereiding



- Ga zitten of liggen in een comfortabele positie en reinig de gekozen injectieplaats met een alcoholdoekje.
- Neem de spuit en verwijder het beschermdopje.
- De luchtbel moet zich bovenaan tegen de stamper bevinden. Verwijder deze luchtbel niet uit de spuit.
- Een eventuele druppel aan de punt van de naald kunt u verwijderen door op de spuit, met de naald naar beneden gericht, te tikken.

## Injectie



- Neem een huidplooi tussen duim en wijsvinger.
- Steek de naald volledig en loodrecht in het dikste gedeelte van de plooi.
- Duw voorzichtig op de zuiger van de spuit; de injectie moet langzaam gebeuren.
- Houd de huidplooi vast tot de inspuiting beëindigd is.
- Na de injectie de huid niet masseren of afdrukken.

Aarzel niet om uw arts te raadplegen bij problemen tijdens de behandeling.

## WONDZORG

Vóór het ontslag uit het ziekenhuis wordt er een doorzichtig verband op de wonde aangebracht, dat ter plaatse kan blijven tot de wonde genezen is.

Moest het verband toch loskomen, dan kunt u een nieuw aanbrengen nadat u de wonde eerst ontsmet hebt. Indien nodig kunt u de wonde ook door de thuisverpleegkundige laten verzorgen.

Dagelijks een douche nemen met een waterbestendig verband is toegestaan. Baden of zwemmen wordt de eerste tien dagen afgeraden.

## VOORSCHRIFTEN EN ATTESTEN

De volgende voorschriften hebt u nodig vóór u het ziekenhuis verlaat:

- X Medicatie:** antibioticum of antisepticum, pijnstillers als nodig, Fraxiparine®/Clexane®/ Innohep®
- X Thuiszorg:**
  - onderhuidse inspuitingen van Fraxiparine®/Clexane®, Innohep®
  - wondzorg indien gewenst

Ga vóór uw ontslag ook na welke attesten door de uroloog of de dienst inschrijvingen moeten ingevuld worden, zoals attesten voor de hospitalisatieverzekering, het ziekenfonds, werkonbekwaamheid enzovoort. Bespreek dit met de verpleegkundige.

## RICHTLIJNEN BIJ DEFINITIEF ONTSLAG

### PROBLEMEN DIE THUIS KUNNEN OPTREDEN NA UW ONTSLAG

- ✓ **Roodheid en/of vochtverlies aan de wonde**  
U neemt het best contact op met uw thuisverpleegkundige of huisarts.
- ✓ **Hematurie (bloed plassen)**  
Extra drinken is aangewezen om de blaas en urinewegen goed te spoelen.

Bij blijvend en ernstig bloed plassen (kleur te vergelijken met donkerrode wijn en klonters), moet u contact opnemen met de uroloog of de spoedgevallendienst.

✓ **Koorts**

Waarschuw uw huisarts. Die kan een onderscheid maken tussen een probleem dat betrekking heeft op de ingreep of een ander probleem.

✓ Incontinentie en impotentie treden zelden op na deze ingreep. Moest u daarover toch vragen hebben, bespreek die dan met uw behandelende uroloog.

## RAADGEVINGEN

- Drink voldoende (minstens 1,5 liter water extra per dag).
- Verricht enkele weken geen zware lichamelijke arbeid.
- Vermijd te veel persen bij ontlasting. De arts kan eventueel een middel voorschrijven om de stoelgang zachter te maken.
- Drink geen alcohol de eerste weken.
- Probeer enkele weken niet te fietsen.
- Vermijd seksuele betrekkingen tijdens de eerste weken.

## OPVOLGING EN BEGELEIDING

De behandelende arts zal u na enkele weken voor een controle laten terugkomen naar de consultatie urologie. Die datum wordt u op de dag van ontslag meegedeeld.

- X **Zorgteam:** [zorgteamurologie@uzleuven.be](mailto:zorgteamurologie@uzleuven.be)  
of tel. 016 34 50 34
- X **Contact consultatie urologie:** tel. 016 34 66 85
- X **De verpleegeenheden zijn bereikbaar op:**
  - tel 016 34 66 10 voor eenheid 661
  - tel 016 34 66 00 voor eenheid 660
- X **Het adres van de UZ Leuven-webtoepassing met patiënteninfo op maat:** [www.mynexuz.be](http://www.mynexuz.be)





© februari 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst urologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700841](http://www.uzleuven.be/brochure/700841).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

Als patiënt  
kunt u uw afspraken,  
facturen en persoonlijke  
gegevens ook online  
raadplegen via **mynexuz**.  
Surf naar [www.mynexuz.be](http://www.mynexuz.be)  
voor meer informatie.

