



Het uitpellen van de prostaat volgens Millin

Urologie

Inleiding

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek urologie, heeft uw uroloog met u gesproken over de wenselijkheid of noodzaak van een prostaatoperatie. Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

Goedaardige prostaatvergroting

Bij een groot aantal mannen ontstaat in de loop der jaren langzamerhand een goedaardige vergroting van de prostaat. Het is onduidelijk waarom dit bij sommige mannen wel en bij andere mannen niet gebeurt. Een prostaatvergroting hoeft ook niet altijd klachten te geven. Sommige mannen hebben een hele grote prostaat en nauwelijks plasklachten. Anderen daarentegen kunnen met een licht vergrote prostaat heel slecht plassen. Klachten van goedaardige prostaatvergroting beginnen meestal met een vermindering van de kracht van de urinestraal.

Doel van de operatie

Als de prostaat te groot is voor een TURP (= via de plasbuis het prostaatweefsel wegschrappen) moet een Millin prostatectomie verricht worden. Met een snee in de onderbuik wordt de prostaat bereikt. Het prostaatkapSEL wordt geopend en het prostaatweefsel wordt uitgepeld. De verbinding van de plasbuis en blaas blijven intact. Het prostaatweefsel wordt naar de laboratorium gestuurd voor onderzoek. De uitslag hiervan ontvangt u tijdens uw controleafspraak op de polikliniek urologie.

Opname en ontslag

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de folder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen en tijdens uw gesprek met de anesthesioloog.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

De gemiddelde opnameduur is vijf tot zeven dagen. Wanneer u weer naar huis kunt, hangt van verschillende factoren af. Hierbij spelen leeftijd, algemene conditie en aard van de operatie een belangrijke rol.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog voor de uitslag van het opgestuurde weefsel en ter controle na de operatie.

Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden zoals Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop nooit zelf** met uw medicijnen zonder overleg! U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de urine helder geel is.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit **vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog**.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.
- Ook is het mogelijk om diclofenac te gebruiken de eerste dagen dat u met ontslag bent, u krijgt, indien nodig, een recept hiervoor mee van uw behandelend uroloog.

Voor de operatie

Op de dag van operatie krijgt u van de verpleegkundige een operatiejas aan. Voordat de verpleegkundige u naar de operatiekamer brengt, doet u eventuele sieraden, prothese (kunstgebit) en contactlenzen uit. In de ontvangstruimte krijgt u een infuus. Zodra u aan de beurt bent, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar wordt u in slaap gebracht door medicatie via het infuus.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een katheter via de plasbuis in de blaas, een wondrain om wondvocht af te laten lopen en een infuus. Deze worden na een aantal dagen weer verwijderd afhankelijk van uw herstel en de productie. U bent beperkt mobiel ten gevolge van de katheter met spoelsysteem, echter rondlopen naar wc/badkamer is mogelijk. Aan de hand van de kleur van de urine mag de katheter meestal de eerste of tweede dag na de operatie eruit. We gaan dan uw plassen observeren.

Nazorginstructies en complicaties na de operatie

Lichamelijke klachten

In het begin moet u frequent plassen en voelt u ook continu aandrang tot plassen. Dit kan gepaard gaan met urineverlies. Dit komt omdat de blaas voorlopig (dit kan zelfs tot enkele maanden duren) nog net zo hard samen krampt bij aandrang als voor de operatie, dus toen de prostaat nog in de weg zat. Nu het prostaatweefsel verwijderd is, kan het voor u moeilijker zijn om de urine op te houden. De periode waarin u de controle over het plassen terug krijgt, varieert per patiënt.

Thuis kunt u ook nog regelmatig wat bloed in de urine hebben. Ook kunt u weer wat bloed verliezen nadat de urine helemaal helder is geworden. Dit hoort bij het normale genezingsproces. Zolang de urine helderder wordt als u goed drinkt is dat geen enkel probleem.

Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat het sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het zaadvocht neemt dan 'de weg van de minste weerstand' en dat is na een prostaatoperatie in de richting van de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma lost dan op in de urine en wordt later ongemerkt uitgeplast. Het gevoel tijdens het klaarkomen verandert hierdoor meestal niet, u komt alleen 'droog' klaar.

Dit kan geen kwaad. Alleen kunt u beter geen prostaatoperatie ondergaan wanneer u nog kinderen wilt.

De ingreep beïnvloedt uw seksuele verlangens en erecties niet.

Nazorginstructies

De eerste zes weken na de operatie is het belangrijk dat u:

- Sporten en/of fietsen en drukverhogende momenten, bijvoorbeeld persen bij de ontlasting of zwaar tillen, vermijdt
- Voldoende rust neemt in verband met vermoeidheidsklachten als gevolg van de operatie.
- Geen zware lichamelijke inspanningen verricht in verband met het genezen van

de wond die u heeft.

Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van uw pijnmedicatie.

Voor de lichamelijke verzorging adviseren wij u te douchen en de wond na het douchen droog te deppen. U mag de eerste week niet langdurig baden of zwemmen.

Ook kunt u beter geen afsluitende pleister op de wond gebruiken. Deze maken de wond vochtig. Dit bevordert de wondgenezing niet.

Complicaties

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- Als u koorts heeft boven de 38,5 °C of langer dan 24 uur 38°C.
- Bij toenemende pijn en pijnklachten die niet reageren op de voorgeschreven pijnmedicatie.
- Als er zwelling ontstaat in het operatiegebied.
- bij ernstig brandende pijn bij het plassen dat niet vermindert.
- wanneer u niet meer of zeer moeizaam kunt plassen.
- als u duidelijk bloedstolsels plast.

Tot slot

Bij problemen voor het polibezoek kunt u contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00934-NL 10-12-2020