

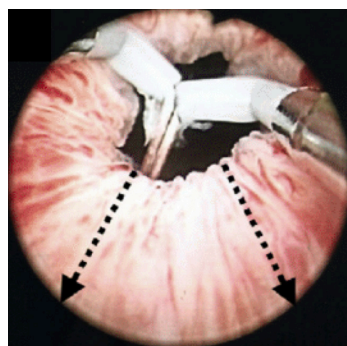
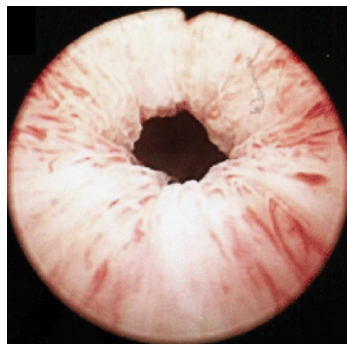
## De blaashalsincisie of het klieven van de blaashals

### Blaashals

De blaashals of de uitgang van de blaas in de prostaat kan vernauwd zijn. In dat geval spreekt men over een blaashalssclerose. Bij sommige mannen is deze blaashals van nature uit erg nauw of hoog. Bij sommige mannen treedt deze vernauwing op na een voorgaande ingreep of na een traumatische beschadiging van de blaashals door een ongeval of sondage.

### De operatie

Een blaashalsincisie wil zeggen het insnijden van de blaashals. Deze operatie wordt via de plasbuis uitgevoerd. De ingreep geschiedt onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. Tijdens de ingreep ligt U op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. Er wordt een instrumentje in de plasbuis gebracht waarlangs een metalen haakje opgeschoven wordt. Op dit haakje wordt stroom gezet om te snijden en branden in de blaashals. De operatie duurt ongeveer een half uurtje.



### Vorbereiding VOOR de operatie

De dag van de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker nachtkledij, toilet- en wasgerief mee. Een paar pantoffels en ochtendjas zijn handig. Neem ook de medicatie mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking) Indien U anti-emboolkousen hebt van een eerdere opname kan U deze ook meenemen. Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van de dienst. Vanaf middernacht voor de ingreep mag U niets meer eten of drinken want U dient mogelijks onder volledige verdoving gebracht te worden. Juwelen, een kunstgebit, een hoorapparaat en een bril mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere bloedverdunnende medicamenten. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep.

### NA de operatie: de ontwaakruimte

Na de operatie wordt U gebracht naar de ontwaakruimte. Speciaal opgeleide verpleegkundigen houden U daar in de gaten. Nadat U goed wakker bent wordt U rechtstreeks naar de kamer gebracht. Bezoek kan U pas

ontvangen enkele uren nadat U wakker bent.

U zal merken dat er enkele buisjes in uw lichaam zitten. Een blaassonde (fijn siliconen buisje met een ballon op de tip) bevindt zich langs de penis in uw blaas. Deze blaassonde heeft 3 ingangen. De eerste ingang dient om de ballon in de blaas op te blazen. De tweede ingang dient om spoelvocht in de blaas te brengen en de derde ingang dient om spoelvocht te doen afvloeien. Deze blaassonde is noodzakelijk om de blaas te spoelen zodat er zich geen klonters zouden vormen in de blaas. Afhankelijk van de kleur van uw urine en uw persoonlijke situatie zal de uroloog beslissen wanneer deze sonde uit kan. Meestal zal de sonde verwijderd kunnen worden op de tweede dag na de operatie. U zal ook een infuus krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt.

### Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt zal U merken dat de verpleegkundige regelmatig de spoeling van de blaas zal nagaan en de zak waar de urine in afloopt regelmatig zal ledigen. U kan reeds de dag na de operatie een wandeling maken in de gang maar U moet opletten om niet op deze blaassonde te trappen. In het begin dient U ook met hulp van de verpleegkundige recht te komen. De gemiddelde hospitalisatieduur bedraagt 2 dagen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan. Indien er voorzien wordt dat U meer hulp nodig

hebt thuis wordt dit liefst voor de hospitalisatie reeds aangekaart met de sociale dienst van het ziekenhuis

### Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen, anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een ongewenste bijwerking ervaart. Het betreft hier een standaard ingreep waarbij de kans op bijwerkingen erg klein is. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

- Een nabloeding is mogelijk. De blaashals is immers zeer sterk doorbloed. Tijdens de operatie worden bloedvatjes dicht geschroeid maar door het continue contact met urine geneest deze wonde trager. Elke patiënt zal na deze operatie bloed zien in zijn urine en dit is ook normaal. Het optreden van grote klonters noodzaakt soms een manuele spoeling van de blaas door een verpleegkundige of arts. Slechts in zeldzame gevallen zal een uitspoelen van de klonters onder narcose nodig zijn.
- Het optreden van koorts kan optreden door een infectie van de urine. Door steriel te werken tijdens de operatie proberen wij dit tegen te gaan en U krijgt ook tijdens de operatie een

antibioticum. Toch kan het gebeuren dat dergelijke infectie zich voor doet en dan is het mogelijk dat U tijdelijk antibiotica dient in te nemen.

### Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

- Retrograde ejaculatie of het droog klaarkomen is een bijwerking die de sommige mannen na dergelijke operatie zullen ondervinden. Tijdens een orgasme trekt normaal de blaashals samen zodat het spermavocht naar buiten geprojecteerd wordt. Na deze operatie kan het spermavocht in de blaas terecht komen. Dit kan geen kwaad. De volgende keer dat U plast zal U het spermavocht uitplassen. Het orgasme of klaarkomen van de man en het libido of de zin in seksuele betrekking blijven volledig bewaard.
- Frequent moeten urineren en een piekend gevoel in de plasbuis ervaren bij het plassen zijn ongemakken die de eerste weken na deze operatie aanwezig kunnen zijn. Deze zaken gaan vanzelf over en vragen wat geduld.

### Leefstijl en zelfzorg

Lichte huishoudelijke taken kan U enkele dagen na de operatie hervatten. Zware inspanningen zijn de eerste 2 weken absoluut tegenaangewezen. Ook intensief fietsen mag U de eerste 4 weken niet doen. Wij hebben het liefst dat U de eerste



maand na dergelijke operatie geen (verre) reizen plant zodat U in optimale omstandigheden kan herstellen. Indien U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na een week (halftijds) werken. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 1 maand ongeschiktheid.

De eerste weken na de operatie kan U nog wat pijn ervaren tijdens het plassen. Hiervoor wordt gewoonlijk bij ontslag pijnstilling voorzien die u ook mag innemen. Indien U pijn hebt adviseren wij om deze medicatie ook te nemen want pijnvrij zal U sneller herstellen.

De eerste 6 weken na de operatie kan U af en toe wat bloedverlies in de urine hebben. Dit is niet abnormaal en berust meestal op het loskomen van klontertjes op de blaashals. U dient dan ook in de eerste plaats voldoende te drinken zodat de urine weer helder wordt. Indien U toch dikke bloedklonters zou hebben en deze verminderen niet met voldoende drinken of U krijgt het gevoel dat U niet meer kan plassen dan raadpleegt U best uw uroloog. Buiten de uren om komt U langs op de dienst spoedgevallen. Indien U na uw

hospitalisatie koorts zou ontwikkelen raadpleegt U best eerst uw huisarts. Deze zal een staaltje van uw urine opsturen naar het labo voor verder onderzoek en een antibioticum starten. Indien de koorts na 24 uur nog niet over is raadpleegt U best uw uroloog.

De eerste 6 weken na dergelijke operatie kan U best het gebruik van alcohol wat beperken. Alcohol zet immers de bloedvatjes open en vergroot uw kans op een nabloeding. Ook het gebruik van prikkelende dranken zoals koffie, thee, gashoudende dranken, sterk gekruide voedingswaren dient U te beperken. Deze zaken werken immers prikkelend voor de blaas en blaashals en kunnen er voor zorgen dat U nog vaker moet gaan plassen. Hard persen bij het maken van stoelgang dient ook vermeden te worden. OP dat moment verhoogd immers uw bloeddruk en vergroot U de kans op een nabloeding. Zorg voor een voldoende slappe stoelgang door een voldoende vezelrijke voeding, kiwi's, voldoende te drinken en eventueel zelfs hulpmiddelen zoals movicol® etc.

### Opvolging

De eerste opvolgconsultatie bij uw uroloog zal plaatsvinden na een 3 tal weken. Afhankelijk van uw uroloog kan dit variëren. Probeer een volle blaas te hebben zodat U bij hem een plastest kan afleggen.

### Contact

Indien u nog vragen hebt kan u steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen u niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert u ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert u onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

**Campus Knokke-Heist** Kalvekeetdijk 260, 8300 Knokke-Heist  
Algemeen: +32 (0)50 535 000

**Campus Blankenberge** Dr. F. Verhaeghestraat 1, 8370 Blankenberge  
Algemeen: +32 (0)50 534 000

**Campus Maldegem** Brugse Steenweg 183E, 9900 Maldegem  
Algemeen: +32 (0)50 533 000