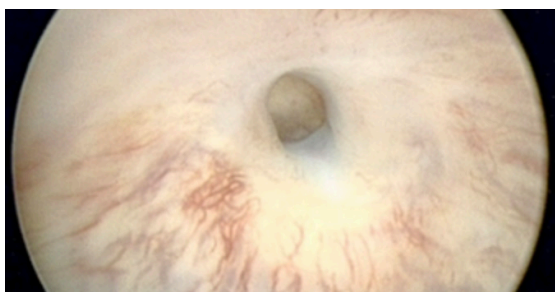


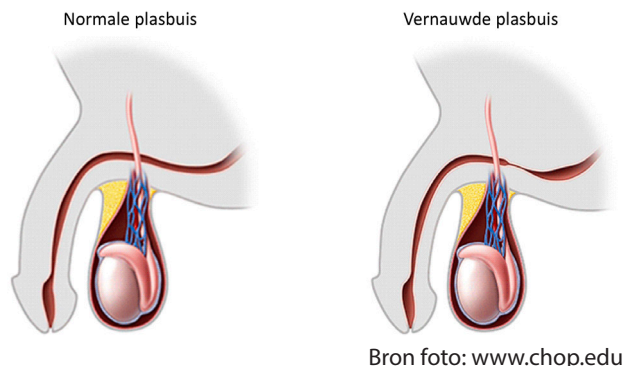
De sachse urethrotomie of het insnijden van een vernauwing in de plasbuis

De plasbuis of urethra

De plasbuis of urethra is de natuurlijke weg waarlangs urine van de blaas naar buiten gebracht wordt. De plasbuis start aan de blaashals en loopt bij de man doorheen de prostaat en de penis. De plasbuis kan vernauwd zijn. In dat geval spreekt men van 'een stenose' van de plasbuis. De oorzaken van een stenose van de plasbuis zijn divers. Dit kan optreden na een ongeval (bijvoorbeeld bij het terecht komen op de middenbuis van de fiets) of na een trauma van de plasbuis tijdens het plaatsen van een blaassonde in de blaas. Een stenose kan zich ook voordoen na een infectie van de plasbuis, na bestraling van de plasbuis of door sommige huidziekten die ook de aflijning van de plasbuis kunnen aantasten (zoals lichen sclerosus).



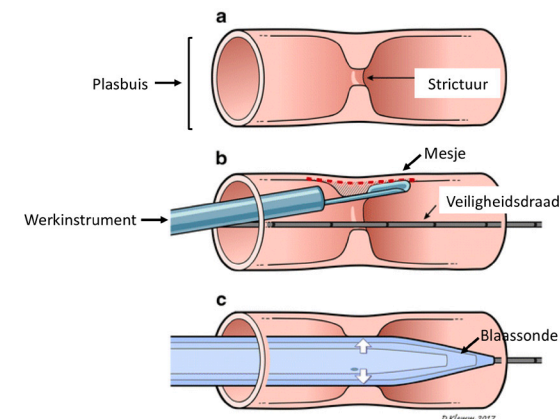
Bron foto: www.healthcare.utah.edu



Bron foto: www.chop.edu

De operatie

Een sachse urethrotomie wil zeggen het insnijden van de vernauwing in de plasbuis. Deze operatie wordt via de plasbuis uitgevoerd. De ingreep geschiedt onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving door middel van een ruggeprik. Tijdens de ingreep ligt U op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. Er wordt een instrumentje in de plasbuis gebracht waarlangs een mesje opgeschoven wordt tot tegenaan de vernauwing. Met dit mesje wordt de vernauwing ingesneden tot in gezond, goed doorbloed weefsel. Nadien wordt een silicone blaassonde geplaatst.



Bron foto: PMID:29479640

Vorbereiding VOOR de operatie

Enkele dagen voor de operatie dient U een urinestaal binnen te brengen bij uw huisarts of in het ziekenhuis. Dit staal dient om na te kijken of er zich bacteriën in uw urine bevinden. 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 (lieft in de originele verpakking) 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 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 is noodzakelijk om de opengemaakte vernauwing de eerste dagen ook open te houden. 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 eerste 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

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 plasbuis is immers sterk doorbloed en de plasbuis dient net open gemaakt te worden tot in gezond en dus doorbloed weefsel. Door het continue contact met urine geneest deze wonde ook 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.
- Een retentie of het gevoel niet meer te kunnen plassen kan zich voordoen na deze ingreep. Meestal is dit omdat U bijvoorbeeld wat pijn hebt bij het urineren en uw bekkenbodemspieren opspant in plaats van ontspant tijdens het plassen. Soms dient dan tijdelijk de blaassonde herplaatst te worden. Wij gaan dit tegen door U pijnstilling voor te schrijven.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

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.



Een beperkte hoeveelheid bloed en zelfs kleine klontertjes in de urine zullen bij ieder patiënt aanwezig zijn. U plast immers langsheen de wonde in de plasbuis. Na enkele weken zal dit spontaan stoppen en dit is geen reden tot ongerustheid.

Leefstijl en zelfzorg

Lichte huishoudelijke taken kan U vrijwel meteen na de operatie hervatten. Zware inspanningen zijn de eerste 2 weken absoluut tegenaangewezen. Ook intensief fietsen mag U de eerste 2 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 werken. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 2 weken 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 want U plast langsheen de wonde in de plasbuis. 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 verdwijnen 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 4 weken na dergelijke operatie kan U best het gebruik van alcohol wat beperken. Alcohol zet immers de bloedvaatjes 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 ervoor 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