



Sachse Plasbuisoperatie

In overleg met uw uroloog heeft u besloten dat een operatie aan uw urethra (plasbuis) noodzakelijks is. Tijdens onderzoek is gebleken dat er een strictuur (vernaauwing) aanwezig is.

De plasbuis

Een vernauwing in de plasbuis kan verschillende oorzaken hebben, zoals plaatselijke beschadiging door ongeval. Aangeboren afwijking, na het inbrengen van een katheter, eerdere urologische ingrepen of een ontsteking van de plasbuis.

Door de vernauwing is de urinestraal minder krachtig. Er kan urine achterblijven in de blaas, waardoor de kans op een blaasontsteking ook groter is.

Vorbereiding op de operatie

- U krijgt een gesprek met de anesthesiologie-medewerker voor de Pre-operatieve screening (POS). Leer hierover meer in de brochure 'Instructies voor de operatie, pre-operatieve screening en anesthesie'
- Voor de operatie moet u op tijd stoppen met eten en drinken. Dit wordt besproken tijdens het gesprek met de anesthesiologie-medewerker.
- Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen? Geef dit dan aan bij de anesthesiologie.
- Meestal wordt u opgenomen op de dag van de operatie. U wordt hierover gebeld door de afdeling opname.

Operatie

De uroloog brengt een cystoscoop (dunne holle buis) in uw plasbuis. Met behulp van een verschuifbaar mesje wordt de vernauwing opgeheven.

De operatie vindt onder volledige narcose of door middel van een ruggenprik plaats.

Direct na de operatie wordt er een blaaskatheter ingebracht om het wondgebied rust te geven en om de plasbuis open te houden.

De urine kan ik het begin nog rood van kleur zijn. De katheter kan de blaaswand irriteren en dat kan u het gevoel geven dat u moet plassen of pijn in de eikel heeft.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als alle vitale functies zoals bloeddruk, hartslag en ademhaling in orde zijn, mag u weer terug naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Op de verpleegafdeling wordt de bloeddruk nog regelmatig gecontroleerd. U mag weer langzaam beginnen met eten en drinken.



Herstel

Als u goed drinkt en de kleur van uw urine helder is, verwijdert de verpleegkundige de blaaskatheter. Dit gebeurt meestal 2 á 3 uur na de operatie.

Het is normaal dat de urine in het begin bloederig is. Het wondje in uw plasbuis moet genezen. Als u een aantal keren geplast heeft, maakt de verpleegkundige een echo van uw blaas om te kijken of u uw blaas helemaal leeg plast.

In een enkel geval blijft de katheter langer zitten, ook na ontslag uit het ziekenhuis. Indien dit het geval is krijgt u de benodigde materialen en instructies mee voor thuis.

Complicaties

Om een nieuwe vernauwing van de plasbuis te voorkomen (bij forse of terugkerende vernauwingen), is het soms noodzakelijk om thuis door middel van een katheter de plasbuis open te houden oftewel dilateren (dit houdt in dat u zelf een katheter inbrengt waardoor de plasbuis niet vernauwt). De verpleegkundige op de poli urologie leert u deze handeling aan. Hiervoor krijgt u een afspraak opgestuurd.

Leefregels en adviezen

Wij adviseren u om zich de eerste week aan de volgende leefregels te houden:

- Niet fietsen of intensieve sporten beoefenen.
- Niet zwaar tillen of zwaar huishoudelijk werk.
- Het is belangrijk om goed te blijven drinken (2 – 2,5l)

Zo nodig krijgt u nadere instructies van de uroloog. Bent u gestopt met medicijnen vanwege de operatie? Dan hoort u van de uroloog bij ontslag wanneer u deze weer mag gebruiken.

Wanneer moet u contact opnemen?

Wanneer u koorts krijgt boven de 38°C. Wanneer het plassen niet of nauwelijks op gang komt. Of bij aanhoudende pijn tijdens het plassen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw behandelend uroloog of aan de verpleegkundige via polikliniek Urologie.

Bereikbaarheid

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- ma t/m vrijdag 8.30 - 12.30
en 13.30 – 16.00 uur
- Tel: 055 - 581 18 14
- Spoed buiten kantooruren via:
055 – 581 10 10

Gelre ziekenhuizen Zutphen

- ma t/m vrij 8.30 - 12.30
en 13.30 – 16.00 uur
- Tel: 0575 - 592 816
- Spoed buiten kantooruren via:
055 – 581 10 10