

# Standscorrectie penis

Penoplicatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

Binnenkort wordt u opgenomen in het ziekenhuis voor een operatie aan uw penis. In deze folder leest u meer over deze behandeling.

## Een penoplicatie

Een penoplicatie is een standscorrectie van uw penis. Bij sommige mannen heeft de penis een kromme stand. Dit kan klachten geven bij de geslachtsgemeenschap. Tijdens een operatie probeert de uroloog de kromstand van uw penis te herstellen. Let wel: ook met een operatie zal de penis niet “kaarsrecht” worden.

## Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Bij deze screening wordt een aantal onderzoeken gedaan en heeft u een gesprek met de anesthesioloog en met een intakeverpleegkundige. De anesthesioloog bepaalt welke onderzoeken bij u nodig zijn.

### **Gesprek anesthesioloog**

U heeft een afspraak voor het anesthesie-spreekuur. De anesthesioloog legt u de mogelijkheden van de anesthesie uit. Ook kunt u uw vragen over de anesthesie stellen.

De anesthesioloog beoordeelt de uitslagen van de onderzoeken. Zo nodig verwijst de anesthesioloog u naar andere specialisten om uw conditie verder te beoordelen, bijvoorbeeld een internist, longarts of cardioloog. Als alles akkoord is, kunt u een oproep voor uw operatie verwachten.

## **Medicijngebruik**

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de uroloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met het innemen van deze medicijnen. Heeft de uroloog dit niet met u besproken? Belt u dan naar de polikliniek Urologie om dit aan te geven.

## **Het intakegesprek**

U heeft ook een gesprek met een verpleegkundige van de verpleegafdeling. De verpleegkundige stelt u vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc. Verder vertelt de verpleegkundige hoe uw opname in het ziekenhuis verloopt.

## **Beleving**

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

# **Vorbereiding**

## **Tijdstip van de opname**

- Meestal wordt u op de dag van uw operatie opgenomen. De dag voor de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u na uw operatie komt te liggen. U hoort dan het tijdstip waarop u de volgende dag verwacht wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag.
- Als u een dag vóór uw operatie wordt opgenomen, dan heeft de OK-planning met u besproken hoe laat u opgenomen wordt.

## **Nuchter zijn**

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

## **Medicijnen**

U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

# **De opname**

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afgesproken afdeling.

Op de afdeling informeert de verpleegkundige u over de gang van zaken op de afdeling. De verpleegkundige controleert of er nog veranderingen in uw gezondheid zijn opgetreden na het intake-gesprek.

Ongeveer een ½ uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan. U krijgt iedere dag een injectie met een bloedverdunnend medicijn om de kans op trombose te verminderen.

De verpleegkundige brengt u daarna naar de operatieafdeling.

# **De operatie**

Op de operatiekamer krijgt u een infuus. De anesthesioloog geeft u vervolgens de anesthesie. De uroloog maakt een kleine snede in uw penis of rond de voorhuid. Vervolgens wordt er een kunstmatige erectie gemaakt om de kromstand precies te kunnen zien. Er worden hechtingen geplaatst om de kromstand te corrigeren.

Daarna wordt opnieuw een kunstmatige erectie opgewekt en wordt het resultaat bekeken. Zo nodig kunnen nog meer corrigerende hechtingen worden geplaatst. De wond wordt met oplosbare hechtingen gehecht. Soms kan het nodig zijn om de voorhuid te verwijderen. Er wordt dan een soort besnijdenis gedaan.

## Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Hier wordt uw hartslag, bloeddruk en wond regelmatig gecontroleerd. Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.

Als u misselijk bent of pijn heeft, dan kunt u dit tegen de verpleegkundige zeggen. U krijgt hier dan medicijnen voor. Als u niet (meer) misselijk bent, mag u weer eten. Zodra u voldoende drinkt, wordt het infuus verwijderd.

Meestal heeft u een drukverband om uw penis. Dit verband mag een dag blijven zitten. Soms valt het verband er al eerder af, dit is niet erg. Uw penis kan gezwollen en pijnlijk zijn. Ook kan er een bloeditstorting ontstaan. Deze klachten verdwijnen geleidelijk.

Soms wordt tijdens de operatie een katheter (slangetje) in uw blaas ingebracht. De katheter voert de urine af naar een opvangzak. De uroloog bekijkt wanneer de katheter verwijderd mag worden. Meestal is dit dezelfde of de volgende dag. Daarna mag u naar huis.

# Naar huis

Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis. Als u pijn heeft mag u paracetamol gebruiken, 4 keer per dag 1000mg.

## Leefregels

Na de operatie gelden de volgende leefregels:

- Nadat het drukverband verwijderd is, mag u douchen.
- De eerste 2 weken mag u niet zwemmen of in bad.
- Geslachtsgemeenschap stelt u uit totdat de wonden genezen zijn. Houd rekening met 6 weken.
- Gedurende 4 weken mag u niet sporten.

## Mogelijke complicaties

Naast algemene complicaties na een operatie, zoals trombose en nabloeding, kunnen bij deze operatie ook andere complicaties optreden.

- Een bloeduitstorting op de penis of bij het scrotum.
- Een nabloeding; er kan dan opnieuw een operatie nodig zijn.
- Pijn in het wondgebied.
- Een infectie van de wond.
- Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor. Behandeling hiervan is niet nodig.
- De penis wordt korter.
- De penis wordt vaak niet geheel recht, er kan een lichte kromstand blijven.
- De hechtingen zijn soms voelbaar onder de huid. Dit is blijvend. Ook kunnen de hechtingen soms losspringen, waardoor de kromstand terugkomt. Een nieuwe operatie kan nodig zijn.
- Er is een kleine kans op erectiestoornissen en een doof gevoel aan de penis.

# Tot slot

In deze folder hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier is beschreven. De behandeling wordt afgestemd op uw situatie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Urologie, tel (078) 652 32 80. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 80.

## **Meer informatie**

Op onze website [www.asz.nl/specialismen/urologie](http://www.asz.nl/specialismen/urologie) vindt u meer informatie, evenals een aantal korte animatiefilms om de verschillende ingrepen te verduidelijken.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

Albert Schweitzer ziekenhuis  
augustus 2023  
pavo 0131