

Operatie aan de plasbuis

Otis of Sachse

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

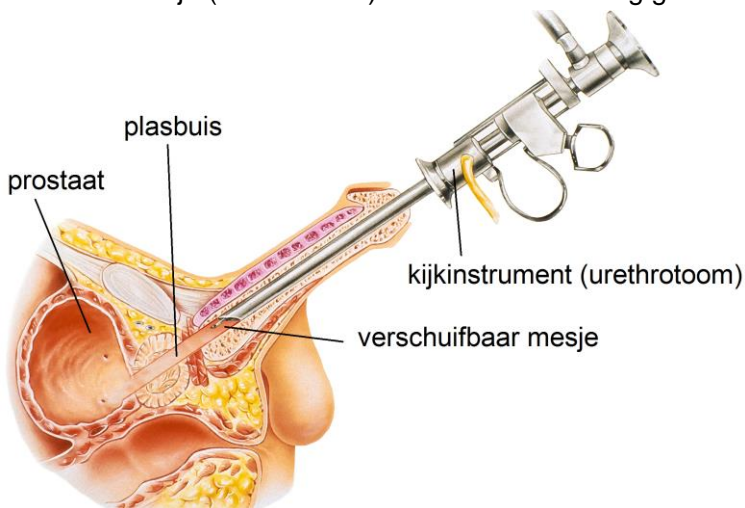
Inleiding

Uw uroloog heeft met u besproken dat u een vernauwing heeft in uw plasbuis en daaraan geopereerd gaat worden. Deze operatie wordt ook wel een Otis of Sachse genoemd.

Uw uroloog bespreekt met u welke operatie u krijgt om de vernauwing in uw plasbuis op te heffen. In deze folder leest u meer over de behandeling in ons ziekenhuis.

Sachse

Bij een vernauwing in het *midden van de plasbuis of hogerop* in de plasbuis (bij de prostaat) kan een zogeheten Sachse worden gedaan. Bij deze manier van opereren wordt een kijkinstrument gebruikt, die via de plasbuis wordt ingebracht. Dit is een hol buisje waardoor instrumenten kunnen worden ingebracht. Het kijkinstrument wordt ingebracht tot aan de vernauwing. Met een verschuifbaar mesje (urethrotoom) wordt de vernauwing gekliefd.



Afbeelding De Sachse

Otis

Als er sprake is van een vernauwing aan het begin van de plasbuis of de gehele plasbuis, kan een zogeheten Otis worden gedaan. Bij deze manier van opereren wordt de vernauwing zonder kijkinstrument gekliefd. Hierbij wordt met een klein mesje de plasbuis een paar millimeter ingesneden voor zover de vernauwing dat toelaat. Daardoor wordt de plasbuis wat wijder en is de vernauwing opgeheven.

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.

Pre-operatieve screening

U heeft een gesprek met de intakeverpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis noodzakelijk zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na de operatie.

Ook heeft u een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog beoordeelt of u de operatie lichamelijk aankunt.

Tijdens het gesprek informeert en adviseert de anesthesioloog u over de vorm van anesthesie. Er wordt een beperkt lichamelijk onderzoek gedaan om de conditie van uw hart en longen te beoordelen. Verder wordt nog een aantal vragen gesteld over uw gezondheid.

Het onderzoek kan, zo nodig, uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto.

Vorbereiding

Tijdstip van de opname

Eén werkdag voor de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip waarop u de volgende dag verwacht wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag.

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 het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige gaat na of de gegevens van het intakegesprek nog kloppen.

Daarna wordt u voorbereid op de operatie:

- Ongeveer een ½ uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen.
- U moet alle sieraden en make-up afdoen en een eventuele gebitsprothese uitnemen.

U krijgt een operatiejasje aan. En de verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer. De anesthesioloog geeft u de narcose of ruggenprik. De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Hier vinden regelmatige controles plaats van hartslag, bloeddruk en nabloeden. Zodra de controles stabiel zijn, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.

Verder heeft u na de operatie:

- Een infuus in uw arm. Via dit infuus kunnen vocht en medicijnen worden gegeven. Zodra u voldoende drinkt wordt het infuus afgekoppeld.
- Een katheter in uw blaas. Dat is een slangetje dat in uw blaas zit om de urine af te voeren.

Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag en bloeddruk.

Als u een ruggenprik heeft gehad, zijn uw benen de eerste uren na de operatie nog gevoelloos. Dit gevoel komt langzaam weer terug.

Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken.

Bent u misselijk? Vraag dan gerust de verpleegkundige om medicijnen tegen de misselijkheid.

U krijgt iedere dag een bloedverdunnende injectie, waardoor de kans op trombose verminderd wordt.

De eerste dag na de operatie

Als u zich goed voelt, mag u weer douchen. De katheter vormt daarbij geen belemmering.

We raden u aan ongeveer 2 liter per dag te drinken. Zo wordt de kans op stolselvorming in de blaas minder.

De uroloog bespreekt met u wanneer de katheter verwijderd mag worden. Meestal is dit de dag na de operatie. Nadat deze verwijderd is, kan het enkele uren duren voordat u moet plassen. De urine vangt u op, zodat de verpleegkundigen en de uroloog de kleur en de hoeveelheid urine kunnen bekijken. Als u voldoende drinkt, wordt uw urine steeds lichter van kleur. De verpleegkundige controleert met een echo-apparaat of u de blaas goed uitplast.

De eerste keren dat u plast, kunt u een branderig gevoel hebben. Ook is het mogelijk dat u urine verliest. Dit is een tijdelijk probleem. U krijgt hiervoor incontinentiemateriaal.

De uroloog bespreekt met u wanneer u weer naar huis mag. Als u voor uw opname bloedverdunnende medicijnen gebruikte, bespreekt de uroloog met u wanneer u deze medicijnen weer mag innemen.

U krijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie.

Mogelijke complicaties

- Nabloeding
- Ontsteking
- Incontinentie
- Terugkerende vernauwing (soms na weken of maanden)

Leefregels

De wond in uw plasbuis moet nog genezen, dit duurt ongeveer zes weken. Om de kans op complicaties te verkleinen adviseren wij u de volgende leefregels:

- Drink ongeveer 2 liter per dag.
- Plas op tijd.
- Verricht geen inspannende arbeid.
- Fiets de eerste drie weken niet.
- De eerste 2 weken na de operatie geen geslachts-gemeenschap.

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. Het behandelplan wordt afgestemd op uw situatie.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Stel ze tijdens uw opname in het ziekenhuis gerust aan de verpleegkundige. Als u thuis nog vragen heeft, dan belt u 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.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging van Urologie. Op een aantal plaatsen is de tekst aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2020
pavo 0128