

Opheffen van een vernauwing in de plasbuis

Maatschap Urologie IJsselland Ziekenhuis

Inleiding

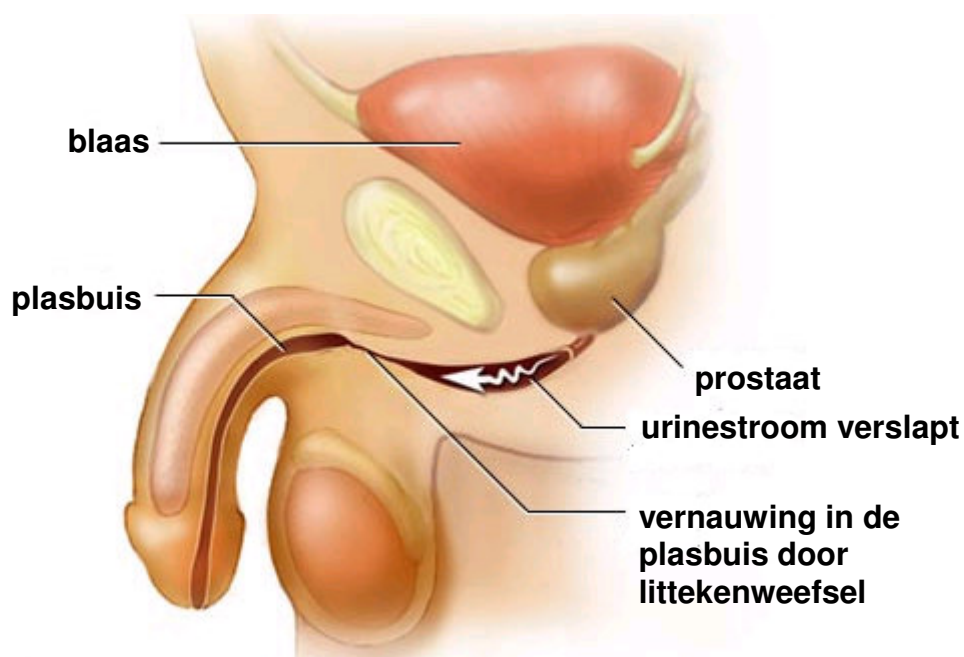
Na onderzoek door de uroloog is er bij u een vernauwing in de plasbuis geconstateerd. Dit is de reden waarom u plasklachten heeft.

In deze folder geven wij informatie over deze operatie en over de periode na de operatie. Dit is een aanvulling op de voorlichting van uw behandelend arts.

Een vernauwing van de plasbuis kan verschillende oorzaken hebben, namelijk:

- een plaatselijke beschadiging door een ongeval (bijvoorbeeld een val op de fietsstang, een schop in het kruis);
- een eerdere operatie aan/via de plasbuis;
- een doorgemaakte seksueel overdraagbare ziekte zoals gonorroe.

Door bovenstaande oorzaken kan littekenweefsel in de plasbuis ontstaan. Daardoor raakt, vaak pas na jaren, de plasbuis vernauwd.



Door de vernauwing in de plasbuis krijgt u klachten:

- u heeft een slappe urinestraal;
- u moet persen tijdens het plassen;
- het duurt lang totdat u uitgeplast bent;
- ook wordt de kans op het krijgen van een blaasontsteking groter omdat u vaak uw blaas niet goed leeg kunt plassen.

Om de vernauwing in de plasbuis op te heffen, wordt het littekenweefsel via de plasbuis ingesneden. Deze operatie heet een urethrotomie (= insnijden van de plasbuis) volgens “Sachse” of “Otis”. Er zijn namelijk twee verschillende instrumenten met een inwendig mesje waarmee het litteken in de plasbuis ingesneden kan worden. Afhankelijk van waar de vernauwing zich bevindt in de plasbuis, zal tussen deze twee technieken gekozen worden. Uw uroloog bespreekt met u welke techniek bij u zal worden toegepast.

Vorbereidingen op de polikliniek

- Op de polikliniek krijgt u een voorlopige operatiedatum.
- U krijgt een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling urologie. De verpleegkundige noteert alle gegevens die van belang zijn voor de operatie en geeft u informatie over de operatie en over de periode van herstel.
- Dezelfde dag heeft u een afspraak met de anesthesioloog. Die informeert u over de verdoving voor de operatie. Na ‘groen licht’ door de anesthesioloog wordt uw operatie definitief gepland.
- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden bij de verpleegkundige én bij de anesthesioloog.
- Voor de ingreep worden antibiotica voorgeschreven. Vaak moet u al de avond vóór de ingreep hiermee beginnen.

De opnamedag

- U wordt volgens de 6-4-2 regel nuchter opgenomen (zie folder **Anesthesie en verdoving voor volwassenen**).
- De verpleegkundige van de afdeling neemt met u de eventuele veranderingen door naar aanleiding van het gesprek met u op de polikliniek.
- De verpleegkundige zal u vragen om nog even naar het toilet te gaan.
- Een uur vóór de operatie krijgt u premedicatie zoals dat is afgesproken met de anesthesioloog. Dit zijn medicijnen die uw lichaam voorbereiden op de verdoving. Van de verpleegkundige krijgt u daarvoor één of meerdere tabletten, onder andere pijnstillers en medicijnen die u kalm of slaperig maken.
- Vervolgens brengt de verpleging u naar de operatieafdeling. Dat gebeurt zodrá er gebeld is dat ze u verwachten.
- Tijdens de opname krijgt u een injectie in uw bovenbeen of in uw buik. Dit vermindert de kans op een trombosebeen. Deze injectie krijgt u elke avond, totdat u met ontslag gaat.

De operatie

- De operatie vindt meestal plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (ruggenprik). De voorkeur van de anesthesioloog gaat meestal naar dit laatste uit.
- De operatie duurt ongeveer 30 minuten en gaat als volgt:
 - Urethrotomie volgens "Sachse":*
 - Via de plasbuis wordt een kijkinstrument ingebracht tot aan de vernauwing. Met een verschuifbaar mesje wordt de vernauwing gekliefd.
 - Urethrotomie volgens "Otis":*
 - Bij een vernauwing aan het uiteinde van de plasbuis wordt een speciaal dun instrument via de plasbuis (tot voorbij de vernauwing) ingebracht. Met dit instrument

wordt de vernauwing opgespannen, waarna deze met een ondiep mesje gekliefd wordt.

- Er wordt een katheter (een slang via de plasbuis) achtergelaten in uw blaas om de inwendige wond rust te geven.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag, bloeddruk en pijn gecontroleerd. Zodra deze controles stabiel zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De controles worden op de verpleegafdeling nog een aantal malen herhaald.

Wat kunt u na de operatie verwachten?

- In uw arm heeft u een **infuus**.
- In uw blaas heeft u een **katheter**, gedurende 1 of 2 dagen.
- Soms heeft u een **drukkend verband** om uw penis.

Het is belangrijk dat u de verpleegkundige waarschuwt als u zich akelig voelt of pijn in uw onderbuik krijgt. U kunt pijn hebben doordat u blaaskrampen heeft door de katheter. U kunt een medicijn krijgen tegen de blaaskrampen.

De dag na de operatie

- De uroloog bepaalt wanneer de katheter verwijderd kan worden. Meestal gebeurt dit de dag na de operatie.
- In het begin is het plassen pijnlijk. De urine kan wat bloederig van uiterlijk zijn. Als u goed drinkt, zal dit snel verbeteren.
- De verpleegkundige noteert en controleert wat u drinkt, hoeveel u plast (daarom vragen wij u in een urinaal te plassen) en wat u achterhoudt in uw blaas na het plassen. Dit wordt met behulp van een echoapparaat bepaald.

- Als het plassen goed gaat, kunt u in de loop van de dag naar huis.
- Als er een grote kans bestaat dat u na deze ingreep opnieuw een vernauwing in de plasbuis krijgt, krijgt u een afspraak bij de continentieverpleegkundige. Zij zal u leren hoe u zelf kortdurend een katheter in uw plasbuis kunt inbrengen (dit wordt ook wel 'zelfdilatatatie' genoemd). Hierdoor zal de plasbuis niet of minder snel weer vernauwen.

Waarschuw de verpleegkundige als u het gevoel heeft dat u moet plassen, maar het niet lukt!

Uw herstel

- Er gelden geen specifieke leefregels na deze operatie. U kunt zelf het beste bepalen hoe u zich voelt en daar uw activiteiten op afstemmen.
- Thuis kunt u regelmatig wat bloed en enkele stolsels in de urine hebben. Ook kunt u weer wat bloed verliezen nadat de urine helemaal helder is geworden. Dit hoort bij het genezingsproces. Zolang de urine helderder wordt als u goed drinkt, is dat geen enkel probleem.

Mogelijke complicaties

- Een **nabloeding** direct na het verwijderen van de katheter of langdurig blijven bloeden na het verwijderen van de katheter. Meestal is het voldoende om weer een katheter voor enkele dagen te plaatsen. Het bloeden zal dan vanzelf stoppen.
- **Blaasinfectie**. U moet vaak plassen en het plassen is pijnlijk. Soms heeft u ook koorts. Met antibiotica zijn deze klachten goed te behandelen.

- **Urine-incontinentie** is zelden het gevolg van deze ingreep. Meestal is urineverlies het gevolg van het feit dat de urine nu gemakkelijker de plasbuis kan passeren. Vaak is dit tijdelijk en is het met oefeningen van de bekkenbodemspieren snel te verhelpen.

Wanneer moet u na ontslag tot aan uw eerste poliklinische controle contact opnemen met het ziekenhuis?

- Als u niet meer kunt plassen.
- Als u hevig bloedverlies heeft uit de plasbuis of als u grote bloedstolsels uitplast.
- Bij koorts boven de 38,5 °C.
- Bij ernstige brandende pijn tijdens het plassen en als u vaak moet plassen.

Belangrijke telefoonnummers:

IJsselland Ziekenhuis: 010 – 258 5000

Polikliniek Urologie: 010 – 258 5980

Spoedeisende Hulp: 010 – 258 5125

Nacontrole op de polikliniek

Eventueel krijgt u een afspraak bij de continentie verpleegkundige om u zelfdilatatatie van de plasbuis aan te leren.

Na een aantal weken komt u bij uw uroloog op controle.

U komt met een volle blaas naar de poliklinische afspraak en kunt dan uitplassen op een speciaal toilet (zie de folder ***Uroflowmetrie***). Hier meten we de kracht en patroon van de straal.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u ze stellen aan de behandelend specialist of aan de verpleegkundige op de afdeling.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.