



URETHRAPLASTIE

INFORMATIEBROCHURE

01

WAAROM DEZE INGREEP?

Een urethraplastie is een ingreep waarbij een urethrastrictuur of een vernauwing van het plaskanaal wordt hersteld. Dit kan uitgevoerd worden met verschillende technieken, afhankelijk van de positie en de uitgebreidheid van de vernauwing.

Klachten die kunnen optreden zijn:

zwakke straal, vaak moeten plassen, nadruppelen, nachtelijk plassen en terugkerende urineweginfecties.

Zonder behandeling kan de blaas overbelast raken, ontstaan er uitstulpingen (divertikels), blijven er urine-resten achter en kan men op termijn niet meer spontaan plassen. Tijdige behandeling is dus belangrijk.

02

VOORBEREIDING

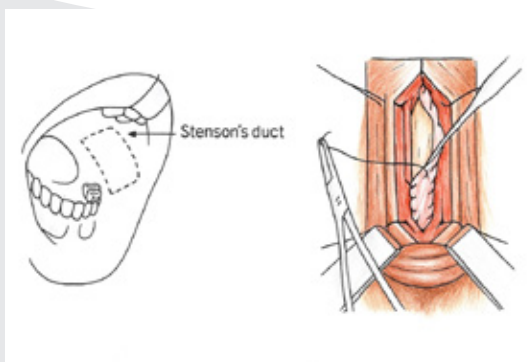
- **Bloedafname:** ten minste 14 dagen voor de ingreep dient u een pre-operatief bloedonderzoek te laten uitvoeren.
- **Urineonderzoek:** ten minste 14 dagen voor de ingreep brengt u een urinestaal naar de huisarts om te controleren op bacteriën. Afhankelijk van de resultaten krijgt u mogelijk antibiotica voorgeschreven.
- **ECG:** als u ouder bent dan 50 jaar, kan u gevraagd worden om vooraf een ECG (hartfilmpje) te laten maken. Het ECG mag op de dag van ingreep niet ouder zijn dan 6 maanden.
- **Bloedverduunners:** bloedverdunnende medicatie dienen tijdelijk gestaakt te worden. Bespreek dit met uw behandelend arts.
- **Nuchter zijn:** de avond voor de ingreep mag u vanaf middernacht niet meer eten, drinken of roken. Medicijnen die u normaal gebruikt, kunt u (in overleg met de arts) 's ochtends met een klein beetje water innemen.
- **Identificatie en medicatie:** breng een lijst van uw thuismedicatie mee, evenals de medicatie zelf in de originele verpakking.
- **Toestemmingsformulier:** bij het inplannen van de ingreep zal u een mapje krijgen met daarin het toestemmingsformulier en een patiëntenboekje, deze dien je ingevuld en ondertekend terug mee te brengen op de dag van de ingreep.

03

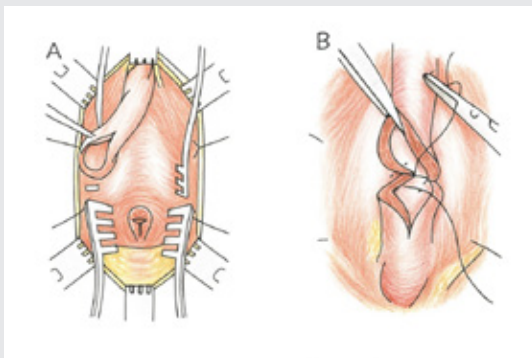
DE INGREEP

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving en duurt gemiddeld 2 tot 3 uur, afhankelijk van het type ingreep. Tijdens de ingreep plaatst men een blaassonde via de penis. Soms wordt ook een tweede (suprapubische) katheter of een redondrain geplaatst.

End-to-end urethraplastie: het vernauwde stuk wordt verwijderd, de gezonde uiteinden worden opnieuw aan elkaar gehecht.



Augmentatie urethraplastie: het kanaal wordt verbreed met een stukje wangslijmvlies of penishuid.



Meertijdige urethraplastie: bij complexe gevallen gebeurt de reconstructie in twee stappen.

04 MOGELIJKE COMPLICATIES

Zoals bij elke operatie zijn er risico's, uw arts bespreekt deze risico's vooraf met u.

- Katheterproblemen: blaaskrampen kunnen optreden, hiervoor kan medicatie voorgeschreven worden.
- Nabloeding: om dit te vermijden wordt na de ingreep een drukverband aangelegd. Zelden is een heringreep nodig om een nabloeding te stelpen of een hematoom te draineren.
- Urineweginfectie: indien nodig kan hiervoor antibioticatherapie gestart worden
- Wondinfectie: indien nodig kan hiervoor antibioticatherapie gestart worden

05 VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

Na de ingreep wordt u naar de ontwaakzaal gebracht, hier wordt u even geobserveerd totdat u terug goed wakker bent en terug naar de kamer kan. Na de ingreep heeft u een infuus voor pijnstilling en een blaassonde. De blaassonde blijft ter plaatse tot de controle afspraak. U verblijft gemiddeld 2 tot 3 dagen in het ziekenhuis.

06 NAZORG

- De wonde dient dagelijks verzorgd te worden, een voorschrift voor thuisverpleging wordt u meegegeven.
- TED-kousen dient u 3 weken te dragen, vooral 's nachts of bij rust
- Geen zware lichamelijke inspanning (tillen, tuinieren, fietsen) gedurende 4–6 weken
- Geen bad of sauna gedurende 4-6 weken, douchen kan wel
- Bij gebruik van een mondgrefte: mondspeelmiddel 10 dagen verder gebruiken
- Drink voldoende water, minstens 1,5 liter water per dag
- Vermijd alcohol, koffie en bruisende dranken de eerste weken
- Vermijd persen bij de stoelgang → gebruik eventueel laxemiddelen zoals Movicol®

Controle

Een controleafspraken op de raadpleging wordt voorzien na 3 tot 4 weken. Kom indien mogelijk met een goed gevulde blaas naar de consultatie. Dan wordt een RX urethrografie uitgevoerd. Als er geen lek is, mag de katheter worden verwijderd. Indien wel nog lekkage, blijft de katheter langer en volgt een nieuwe controle.

07 ALARMTEKENS NA DE BEHANDELING

Neem contact op met de dienst urologie in de volgende gevallen:

- Koorts boven de 38,5° C
- Pijn die met pijnstillers niet onder controle geraakt.
- Bloed- of etterverlies via de wonde
- Verstopping van de katheter.
- Donkerrode urine met bloedklonters via de ka

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible]

Campus Aalst Moorselbaan

Moorselbaan 164

9300 Aalst

T. 053 72 44 48

Campus Aalst Merestraat

Merestraat 80

9300 Aalst

T. 053 76 49 93

Campus Asse

Bloklaan 5

1730 Asse

T. 053 72 44 48

Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T. 054 43 22 23

Campus Ninove

Biezenstraat 2

9400 Ninove

T. 053 72 44 48

Campus Wetteren

Wegvoeringstraat 73

9230 Wetteren

T. 09 368 82 68



azorg.be