

# Transurethrale resectie prostaat (TURP)



**AZ Voorkempen**

algemeen ziekenhuis  
emmaüs

Deze informatiebrochure werd opgesteld door UroNa (Urologie Noord Antwerpen), een associatie van acht urologen werkzaam in AZ Klina en AZ Voorkepen.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. Wies Vanderbruggen - urologie  
VU: Koen Vancraeynest - algemeen directeur • Versiedatum: 18 april 2025  
AZ Voorkepen • Oude Liersebaan 4 - 2390 Malle • [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be)

# Inhoud

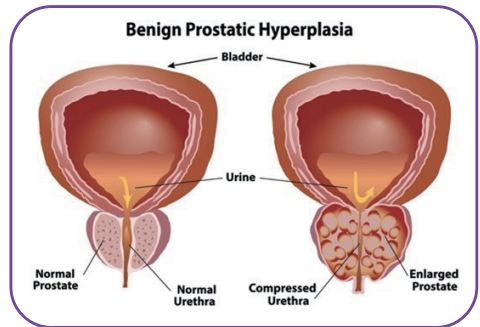
1. Benigne prostaathyperplasie (BPH).....	4
2. Voorbereiding.....	4
3. De ingreep.....	6
4. Na de ingreep.....	7
5. Tips.....	8
6. Contactgegevens bij vragen.....	9
7. Persoonlijke notities.....	9

# 1. Benigne prostaathyperplasie (BPH)

Bij het ouder worden zal de prostaat in meer of mindere mate vergroten. Dit wordt goedaardige vergroting van de prostaat of benigne prostaathyperplasie (BPH) genoemd.

De prostaat is gelegen onder de blaas en omgeeft de plasbuis. Je kan de prostaat vergelijken met een 'mandarijn', die bestaat uit vruchtvlees en een schil. Doorheen deze mandarijn loopt de plasbuis als een soort 'rietje'. Bij goedaardige vergroting zal het vruchtvlees fors toenemen en dus mogelijks de plasbuis - dit rietje - dichtduwen waardoor het urineren moeilijk kan verlopen. Dit kan klachten veroorzaken zoals een slechtere straal, nadruppelen, moeilijker starten om te plassen, onvoldoende leegplassen. Ook klachten die wijzen op blaasprickeling kunnen voorkomen: 's nachts moeten opstaan om te plassen of vaker en dringender gaan plassen.

Het ontstaan van prostaatvergroting wordt bepaald door leeftijd, erfelijke aanleg en dieet. De aanpak van dit probleem is aanvankelijk met medicatie, bij te uitgesproken klachten kan een TURP-ingreep nodig zijn.



# 2. Voorbereiding

De ingreep vindt plaats onder algemene narcose ofwel met een ruggenprik. Dit wordt besproken met de behandelend arts of anesthesist. Je blijft na de ingreep normaal gezien twee nachten in het ziekenhuis met een urinesonde. De sonde wordt verwijderd voor ontslag indien geen problemen.

## Wat betekent nuchter zijn?

Bij een ingreep of onderzoek onder narcose of sedatie moet je nuchter zijn. Wat betekent dit?

- Voedsel, niet-heldere vloeistoffen, flesvoeding zijn toegelaten tot 6 uur vóór het tijdstip van de ingreep.
- Borstvoeding is toegelaten tot 4 uur vóór het tijdstip van opname.

- Heldere vloeistoffen (enkel water, appelsap, koffie/thee zonder melk) zijn toegelaten tot 2 uur vóór het tijdstip van opname.
- Medicatie (de toegelaten producten zoals besproken met de arts) met een slokje water kan je tot 1 uur vóór het tijdstip van opname innemen.

## Vorbereiding anesthesie

- Het is belangrijk om jouw medische achtergrond te kennen voor een ingreep.

### » AZ Klina

Je vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst in. Je zorgt ervoor dat deze vragenlijst minimaal 3 dagen voor de ingreep bij anesthesie terechtkomt. Dit kan via jouw AZ Klina patiëntenportaal, door de lijst per mail door te sturen naar [preopvragenlijst@klina.be](mailto:preopvragenlijst@klina.be) of per post naar 'AZ Klina, Preoperatief Circuit, Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat'.

### » AZ Voorkempen

Je vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst en/of patiënt-anamnese digitaal in. Drie weken voor het onderzoek of opname ontvang je deze vragenlijsten via e-mail en in de Mynexuzhealth-app. Vul ze aan met persoonlijke en medische informatie die onze zorgverleners moeten weten voor jouw onderzoek of opname. Meer info over deze werkwijze vind je via [www.azvoorkempen.be/anamnese](http://www.azvoorkempen.be/anamnese).

- » Je vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst (patiëntanamnese) in. Breng deze lijst volledig ingevuld mee op de dag van jouw opname.
- Zorg ervoor dat jouw medicatieschema correct werd ingevuld. Ga dit desnoods na bij jouw huisarts of apotheker.
- Jouw behandelend arts of anesthesist kan bijkomende onderzoeken plannen (bloedonderzoek, electrocardiogram, longtest...). Gelieve deze tijdig en correct te laten uitvoeren via de huisarts of polikliniek van het ziekenhuis.

## Opname AZ Klina

Je wordt opgenomen op de verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275), deze is bereikbaar via 03 650 50 60.

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor jouw opname.
- Breng steeds jouw identiteitskaart, gegevens van de mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalisatieverzekering mee.
- Schrijf je eerst in via de kiosk aan de inkomhal.

- Nadien word je doorgestuurd naar de verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275), waar je je opnieuw aanmeldt. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige jouw opname verder.
- Lees zeker bijkomende informatie over jouw opname na op de website [www.klina.be](http://www.klina.be).

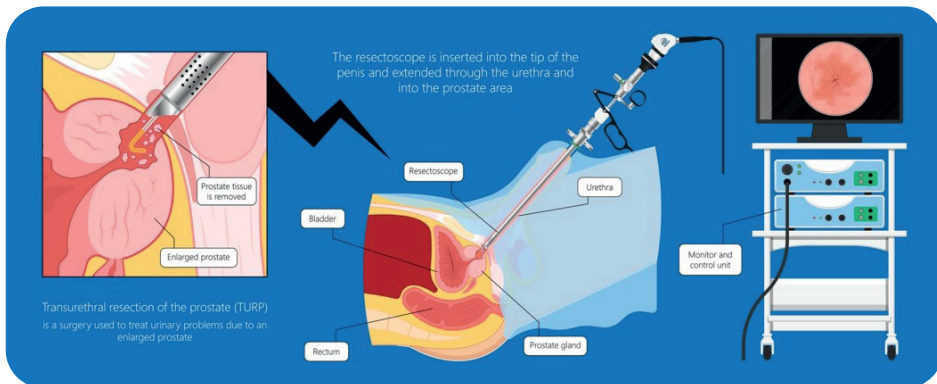
## Opname AZ Voorkepen

Je wordt opgenomen op de verblijfsafdeling heelkunde 2 (route A274), deze is bereikbaar via 03 380 23 70.

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor jouw opname.
- Breng steeds jouw identiteitskaart, gegevens van de mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalatieverzekering mee.
- Meld je aan in de inkomhal via de inschrijvingskiosk met jouw eID, hierna word je aan de balie verder ingeschreven.
- Nadien word je doorgestuurd naar de verblijfsafdeling heelkunde 2 (route A274) waar je je opnieuw aanmeldt. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige jouw opname verder.
- Lees zeker bijkomende informatie over jouw opname na op de website [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be).

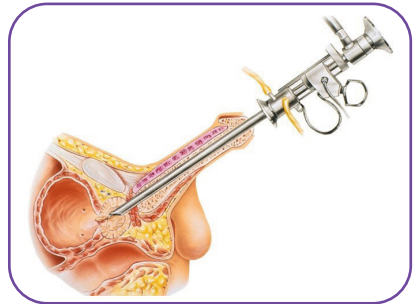
## 3. De ingreep

Zoals reeds aangehaald verloopt de ingreep onder algemene narcose ofwel locoregionale verdoving (ruggenprik).



Tijdens de ingreep lig je op de rug met de benen in beensteunen (= gynaecologische houding). De uroloog brengt via de plasbuis de resectoscoop tot in de prostaatloge. In deze resectoscoop bevindt zich een beweegbaar werkelement waaraan een metalen lusje zit waardoor elektrische stroom loopt. Met behulp van dit lusje kan de uroloog de prostaat langs binnenuit 'uitschrappen'. Weggesneden weefselstukjes worden uit de prostaat en blaas gespoeld en opgestuurd voor onderzoek. Deze worden later op het laboratorium onder de microscoop onderzocht door een patholoog, een arts die weefselonderzoek doet.

Nadat de binnenzijde van de prostaat mooi werd open gemaakt, brengt de arts een blaassonde in. Aan de blaassonde wordt een systeem gekoppeld om de blaas te spoelen met fysiologische oplossing om stolselvorming in de blaas en sonde te voorkomen. Ten gevolge van bloeding uit de wondjes is het spoelwater eerst lichtrood gekleurd. Nadien zal het progressief helder worden.



## 4. Na de ingreep

Na de procedure zal de blaassonde worden gespoeld met een fysiologische oplossing tot een heldere kleur wordt bereikt. Wordt de kleur helderder en kan de spoeling worden afgebouwd tot stop? Dan kan de blaassonde na advies van de arts worden verwijderd.

Pas als de blaassonde verwijderd is en je goed kunt plassen, mag je na consult en advies van de arts het ziekenhuis verlaten. Meestal is dit op de tweede dag na de ingreep.

Ga na of je bij ontslag uit het ziekenhuis over de volgende informatie beschikt:

- Afspraak voor de controleraadpleging;
- Eventueel andere voorschriften of attesten.

Indien bloedverdünnende medicatie werd gestopt voor de ingreep zal de uroloog met jou bespreken hoe en wanneer je deze opnieuw mag herstarten. Dit wordt bepaald door de medicatie, mate van bloedverlies in urine (kleur van urine) ... Soms is er nood aan tijdelijke vervanging met bloedverdünnende spuitjes (Clexane®, Innohep®, Fraxiparine®).

Enkele weken na de ingreep ga je langs bij de behandelend uroloog om na te kijken hoe het plassen gaat, of er geen infectie is na de ingreep, om de microscopische resultaten (anatomopathologie) verder te bespreken, enzovoort.

Het is belangrijk om te weten dat gedurende de eerste weken na de ingreep plasklachten aanwezig kunnen zijn. Deze kunnen bestaan uit het nog steeds plassen van bloed, vaker moeten plassen, snel moeten plassen, enzovoort. Deze problemen zullen in regel verdwijnen en bij de meeste patiënten na een zestal weken volledig achterwege zijn. Bij sommige patiënten kunnen bepaalde klachten – zoals snel en vaak plassen – langer blijven bestaan. Hiervoor kan na overleg met de uroloog eventueel medicatie worden opgestart.

## 5. Tips

- Drink voldoende (minstens 1,5 liter water extra per dag). Verhoog deze intake als je merkt dat jouw urine meer rood begint te kleuren.
- Verricht in de eerste weken na de operatie geen zware lichamelijke arbeid. Vermijd het heffen van zware lasten, spitten in de tuin, maaien van het gras ... gedurende de eerste weken na jouw ziekenhuisverblijf.
- Drink geen alcohol de eerste weken.
- Vermijd te veel persen bij ontlasting.

Neem steeds contact op met jouw uroloog, huisarts of spoeddienst als je kort na de ingreep last krijgt van koorts (> 38,5°C), last krijgt van fors bloedplassen met klonters of de onmogelijkheid tot urineren met pijn.





.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



