

# Opheffen van de vernauwing van de plasbuis, Sachse

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:



- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

## Welkom

### Inleiding



**Welkom in de zorgapp van het ETZ. We gebruiken deze app om u zo goed mogelijk te informeren over uw operatie.**

### Meer informatie over: Inleiding

In verband met een plasbuisvernauwing ondergaat u binnenkort een urethrotomie volgens de methode Sachse. het doel van de operatie is het opheffen van de vernauwing van de plasbuis. Uw arts heeft hierover met u gesproken. In deze app vindt u informatie over deze operatie.

### Behandelteam



**Wie behandelt u? Maak kennis met uw behandelteam.**

### Meer informatie over: Behandelteam

De volgende urologen zijn werkzaam in het ETZ:

- Dr. Wijsman (aandachtsgebied Oncologie en laparoscopie)
- Dr. Breeuwsma (aandachtsgebied Oncologie en kijkoperaties (laparoscopie) aan de nieren)
- Dr. Dubbelman (aandachtsgebied kinderurologie, functionele urologie, andrologie, vrouwen met

incontinentie)

- Dr. van Roijen (aandachtsgebied fertiliteit en Brachytherapie, andrologie, met name andrologische microchirurgie, Steenchirurgie, plaatsvervangend opleider urologie)
- Dr. Muller (minimaal invasieve urologie, Laparoscopie en robotchirurgie)
- Dr Kokx (robot geassisteerde chirurgie, voornamelijk de oncologische nier- en prostaatchirurgie)

## Sachse

---

### Plasbuisvernaauwing

**Een plasbuisvernaauwing wordt ook wel urethrastrictuur genoemd (plasbuis = urethra, strictuur = vernauwing). Dit betekent dat de plasbuis van binnen op één of meerdere plekken smaller is. Een plasbuisvernaauwing ontstaat door beschadiging van het slijmvlies waarmee de plasbuis is bedekt. Door deze beschadiging kan littekenweefsel ontstaan, waardoor de plasbuis vernauwt.**

### Sachse

**De uroloog brengt via de plasbuis een kijkinstrument in, tot aan de vernauwing. Via het kijkinstrument wordt met een speciaal mesje de vernauwing ingesneden. Hierdoor wordt de plasbuis weer wijder.**

**Het doel van de behandelingen is om de vernauwing op te heffen en ervoor te zorgen dat er niet opnieuw een vernauwing ontstaat. Dit is lastig omdat door de behandeling opnieuw littekenweefsel kan ontstaan. De uroloog streeft ernaar dat nieuwe littekenvorming zo beperkt mogelijk blijft.**

### Risico's en complicaties

**Iedere operatie gaat gepaard met risico's en altijd bestaat een kleine kans op complicaties.**

#### Meer informatie over: Risico's en complicaties

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen problemen optreden zoals een infectie of een nabloeding. Tijdens de operatie krijgt u antibiotica om de kans op een infectie te verkleinen. Als u na de operatie op de afdeling bent, wordt bekeken of het bloedverlies vanuit de plasbuis onder controle is.

#### *Lange termijn*

Na een Sachse operatie bestaat de kans dat de vernauwing in de plasbuis terugkeert. Het is niet te voorspellen wanneer dit kan gebeuren. Als gevolg van de operatie kan er namelijk opnieuw littekenweefsel ontstaan in de plasbuis. Dit littekenweefsel kan voor een nieuwe vernauwing zorgen. Soms blijven de vernauwingen terugkeren. Dan kan gekozen worden voor zelfdilatatatie (zelfkatheterisatie), om zo de plasbuis open te houden.

### PreOperatieve Screening

**Vooraf aan uw opname heeft u een preoperatieve screening (POS). Op deze polikliniek wordt, in overleg met u, bepaald welke vorm van anesthesie (verdoving) het meest geschikt is.**

## Meer informatie over: PreOperatieve Screening

Voordat u wordt opgenomen voor de operatie, heeft u een preoperatieve screening (POS). Op deze polikliniek bepalen we in overleg met u welke vorm van anesthesie het meest geschikt is.

Tijdens het preoperatief gesprek stelt de (assistent) anesthesioloog u een aantal vragen over uw huidige gezondheidstoestand. Deze vragen gaan over eerdere ingrepen, medicijngebruik, allergieën en uw conditie. Ook wordt lichamelijk onderzoek gedaan. Met deze gegevens wordt bepaald of er nog specifieke aanvullende onderzoeken nodig zijn (zoals een bloedonderzoek, een hartfilmpje of eventueel een longfoto).

### De verdoving

U krijgt tijdens dit gesprek ook informatie over de mogelijkheden die de anesthesioloog heeft om u te verdoven. Afhankelijk van de ingreep, krijgt u informatie over de anesthesie zoals algehele narcose of een ruggenprik.

Wanneer u kiest voor een ruggenprik kunt u wakker blijven tijdens de operatie. U ziet niets van de ingreep zelf. Dit wordt in verband met steriliteit afgedekt.

De anesthesioloog adviseert u over welke vorm van anesthesie voor u het beste is en wat de alternatieven zijn, zodat u samen met de anesthesioloog een goede beslissing kunt maken over welke type verdoving in uw geval het beste kan worden gegeven. Daarnaast krijgt u uitleg over het beloop van de anesthesie en wat u verder nog kunt verwachten voor of na de ingreep.

## Nuchter zijn voor de operatie



**Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.**

### Meer informatie over: Nuchter zijn voor de operatie

Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie. Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u **tot 6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u **tot 2 uur** voor het tijdstip van de opname nog heldere vloeibare dranken mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan). Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek.

Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden.

Het is verstandig om vóór de operatie niet te roken. Roken irriteert de luchtwegen. Het is ook verstandig om vóór de operatie geen alcohol of drugs te nuttigen. Alcohol en drugs kan invloed hebben op het krijgen van complicaties.

Meer informatie hierover vindt u in de app '*Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan*'. U moet zich houden aan deze richtlijnen.

## Waar meldt u zich?



**U meldt zich aan de balie van de opnamelounge (route 89). Deze kunt u bereiken via de hoofdingang of via ingang west (naast het Verbeeten instituut).**

### Meer informatie over: Waar meldt u zich?

Bij de opnamelounge volgt het opnamegesprek. De verpleegkundige neemt een aantal vragen met u door en vraagt of u het nuchterbeleid heeft gevolgd. Uw bloeddruk, hartslag, saturatie en temperatuur worden opgemeten. En de medicatie wordt doorgenomen.

Na het opnamegesprek gaat de familie / begeleider naar huis en wordt u naar de opnamelounge gebracht.

Daar krijgt u een stoel en een nachtkastje aangewezen. In het nachtkastje kunt u uw spullen opbergen. neem geen grote koffer of tassen mee zodat alles in het nachtkastje past. Als u meer spullen nodig heeft kan familie/ begeleider dit later meenemen.

U wacht daar tot u wordt opgeroepen voor de operatie. U krijgt dan van de verpleegkundige een operatiehemd, deze mag u vlak voordat u naar de operatiekamers moet aandoen. Daarna brengen we u met bed naar de operatiekamer.

Na uw operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Uw nachtkastje met uw spullen brengen we daar ook heen.

## De voorbereidingskamer



**Als het zover is dat u naar de operatiekamers mag, zegt de verpleegkundige dat u het operatiehemd mag aantrekken, u uit moet plassen en eventuele sieraden, prothesen (kunstgebit) en contactlenzen uit moet doen. Als de anesthesioloog nog voorbereidende medicatie (bijvoorbeeld Paracetamol) heeft voorgeschreven, krijgt u deze van de verpleegkundige. Daarna gaat u naar de operatiekamers.**

### Meer informatie over: De voorbereidingskamer

Op de voorbereidingskamer ontvangt een verpleegkundige van de operatiekamers u. Zij sluit u aan op de bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Ook krijgt u een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten.

Er wordt een infuusnaald in uw hand of arm gebracht. Via dit infuus wordt vocht toegediend en kunnen antibiotica of andere medicijnen worden toegediend.

Wanneer u een spinale verdoving krijgt, wordt dit meestal op de voorbereidingsruimte geplaatst. We stellen u nog een aantal vragen. Meestal heeft u deze vragen al eerder moeten beantwoorden. Dit is bewust en onderdeel van de controle.

De anesthesiemedewerker haalt u op en brengt u samen met de anesthesioloog of een operatieassistent naar de operatiekamer. Meer informatie vindt u in de app '*Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan*'.

## De operatiekamer



**Vanuit de voorbereiding gaat u naar de operatiekamers.**

### Meer informatie over: De operatiekamer

Er is altijd iemand bij u in de buurt als u op de operatiekamer bent. Op de operatiekamer blijft u aangesloten aan de bewakingsmonitor en stapt u over van uw ziekenhuisbed op de operatietafel. Op de operatiekamer is het kouder dan in de rest van het ziekenhuis. U krijgt warme dekens om te voorkomen dat u afkoelt. Tijdens de operatie houden de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker continu uw hartritme, bloeddruk, zuurstofgehalte in het bloed en uw lichaamstemperatuur in de gaten en sturen dit waar nodig bij.

De anesthesioloog is verantwoordelijk voor het beleid rondom de operatie. Als u een algehele narcose krijgt, is de anesthesioloog ook aanwezig als u wakker wordt uit de narcose. Vaak merkt u hier niet veel van en zult u goed wakker worden op de uitslaapkamer. De anesthesioloog let tijdens de narcose er ook op dat u na de operatie zo comfortabel mogelijk wakker wordt. Hij of zij is op de verkoeverkamer verantwoordelijk voor de pijnbestrijding.

## De uitslaapkamer

**U gaat na de operatie naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer).**

### Meer informatie over: De uitslaapkamer

U gaat na de operatie naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Op de verkoever blijft u ook nog aangesloten op de bewakingsapparatuur. Ook hier worden uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte bewaakt. Om te beoordelen hoe het gaat met uw pijn wordt een aantal keren gevraagd om de pijn een cijfer te geven tussen 0 en 10. Dit noemen wij de VAS score, oftewel de pijnscore. Op basis hiervan wordt op de verkoever zo nodig pijnstilling bijgegeven.

Als alles goed gaat mag u na overleg met de anesthesioloog terug naar de afdeling. Een verpleegkundige van de afdeling komt u halen.

## Terug op de verpleegafdeling



**Op de verpleegafdeling wordt de zorg volledig afgestemd op uw situatie.**

### Meer informatie over: Terug op de verpleegafdeling

De verpleegkundige neemt contact op met uw naasten om te zeggen dat u weer terug bent op de afdeling. De verpleegkundige komt ieder uur bij u controles uitvoeren.

U heeft een infuus in uw arm, hierdoor wordt vocht toegediend. Ook heeft u een blaaskatheter gekregen. Om te zorgen voor een goede urineafvoer en om de blaas eventueel te kunnen spoelen, blijft de katheter na de operatie zitten.

De katheter wordt de dag na de operatie, mits de urine helder of roze is, verwijderd. Dit gebeurt meestal

vroeg in de ochtend, tussen 06.00 en 07.00 uur. Als de urine te bloederig is blijft de katheter langer zitten. Als de katheter wordt verwijderd, moet u binnen 4 uur geplast hebben. Wij controleren na het plassen door middel van een echoapparaat of de blaas goed leeg is. Als dit het geval is, mag u naar huis. Het is mogelijk dat de uroloog u vraagt om na de operatie de plasbuis open te houden door eenmaal per week zelf te katheteriseren (dit gaat altijd in overleg met de uroloog en zal dus ook naar u gecommuniceerd worden als dat noodzakelijk is);

Om te voorkomen dat het bloed in de blaas gaat stollen, is het belangrijk dat u veel drinkt. Daarnaast is het van belang dat u na de operatie zware lichamelijke arbeid vermijdt en persen bij de ontlasting probeert te voorkomen. Om uw stoelgang makkelijker te laten verlopen, kan uw arts medicijnen voorschrijven.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt mag u met inname, pas na overleg met uw behandelend arts, weer beginnen. Meestal is dit als de urine 2-3 dagen helder is.

De meeste patiënten kunnen zich na de operatie al snel weer zelf verzorgen. Uiteraard helpen de verpleegkundigen u als dat nodig is.

Op de afdeling is een aantal vaste momenten waarop er medicijnen worden uitgedeeld: bij ontbijt, de lunch, het avondeten en voor het slapen gaan. Als u medicijnen gebruikt, krijgt u deze van de verpleegkundige.

Ervaart u pijn en denkt u pijnmedicatie nodig te hebben, zeg dit dan tegen de verpleegkundige.

Elke dag komt in de ochtend de zaalarts met de verpleegkundige bij u langs. Stel gerust vragen. Er worden afspraken gemaakt over uw verdere behandeling.

Op de verpleegafdeling is bezoek welkom van 14.00 tot 20.00 uur. Wij vragen u en uw naasten om direct na de operatie met de verpleegkundige te overleggen of u bezoek mag ontvangen. Het kan zijn dat u nog een beetje suf bent van de operatie en dat het beter is om nog even te wachten met het ontvangen van bezoek. In verband met de rust op de afdeling vragen wij u om met niet meer dan twee bezoekers tegelijk te komen.

## Thuis

---

### Leefregels en adviezen voor thuis

#### Meer informatie over: Leefregels en adviezen voor thuis

Herstel

Na de operatie kunt u last krijgen van een branderig gevoel bij het plassen. Ook kan het voorkomen dat er bloed bij de urine zit. Als u goed drinkt, spoelt u de blaas en verdwijnen de klachten snel.

Leefregels

De wondjes in de plasbuis hebben tijd nodig om te genezen. Het is daarom van belang om de volgende leefregels op te volgen:

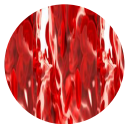
- Geen inspannende sportactiviteiten (zoals: balsporten, paardrijden, fitness, atletiek e.d.) beoefenen de eerst 2 weken;
- De eerste 2 weken geen geslachtsgemeenschap;
- Luister naar uw eigen lichaam en neem op tijd uw rust. Moeheid is een normale klacht na de operatie;
- Om te voorkomen dat het bloed in de blaas gaat stollen, is het belangrijk dat u minimaal 2 liter drinkt;

- Op tijd gaan plassen;
- Het is mogelijk dat de uroloog u vraagt om na de operatie de plasbuis open te houden door eenmaal per week zelf te katheteriseren (dit gaat altijd in overleg met de uroloog en zal dus ook naar u gecommuniceerd worden als dat noodzakelijk is);
- De eerste 24-uur na de operatie mag u geen auto rijden. Na deze tijd mag pas weer auto rijden wanneer u zich pijnvrij kunt bewegen, niet meer duizelig bent en u geen medicijnen meer gebruikt die de rijvaardigheid beïnvloeden.

Het is belangrijk om voorzichtig om te gaan met:

- Het persen bij de ontlasting. Daarom is het belangrijk dat u vezelrijke voeding eet (bijvoorbeeld: bruin/ volkoren brood, veel fruit). Dit bevordert een regelmatige stoelgang;
- Het drinken van alcohol
- Het verrichten van zware lichamelijke arbeid zoals stofzuigen, ramen zemen etc. en zwaarder tillen dan 6 kg

## Bloedverduunners



**Als de uroloog u vraagt om voor de operatie te stoppen met de inname van uw bloedverduunners (Ascal, Acetylsalicylzuur, Sintrom/ Acenocoumarol, Marcoumar/ Fenprocoumon, Asasantin/ Dipyridamol, Persantin, Plavix/ Clopidrogel) bespreekt de zaalarts wanneer u weer mag beginnen. Meestal is dit als de urine 2-3 dagen kraakhelder is.**

## Controle

---

### Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis



- Als u niet meer kunt plassen na de ingreep.
- Als u koorts krijgt na de ingreep (38.5 Graden Celcius of hoger).
- Als er een toename is van uw pijnklachten.
- Als de kleur van de urine donkerrood wordt of als u stolsels gaat plassen.

**Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek Urologie, buiten kantooruren neemt u contact op met de Huisartsenpost.**

## Ervaring App

**We zijn benieuwd wat jij vindt van deze app. Vul de vragenlijst in.**