Behandeling

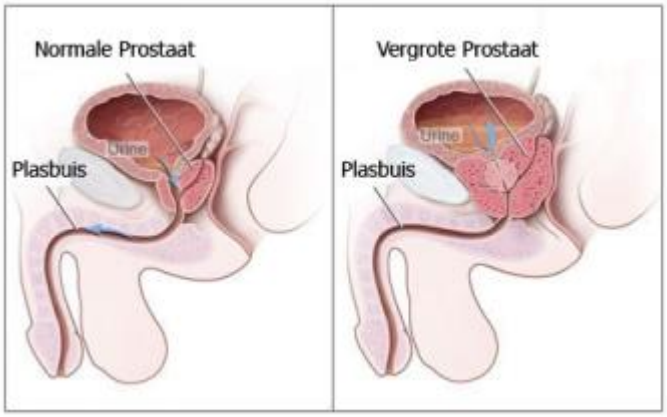
# Trans Urethale resectie van de prostaat (TUR-P)

Een goedaardige prostaatvergroting kunnen we behandelen met een operatie.

Deze operatie noemen we TUR-P (Trans Urethrale Resectie van de Prostaat). ‘Trans urethraal' betekent dat de operatie via de plasbuis wordt uitgevoerd. Resectie wil zeggen dat het teveel aan prostaatweefsel wordt weggehaald. Een TUR-P vindt plaats onder verdoving met een ruggenprik of onder algehele narcose.

## De prostaat

Iedere man heeft een prostaat. Dit is een klier die ongeveer even groot is als een kastanje. De prostaat ligt rondom de plasbuis (urethra), onder de ingang van de blaas.




Bij het ouder worden kan de prostaat langzaamaan groter worden. Vanaf ongeveer 50 jaar kunnen hierdoor plasklachten gaan ontstaan. De plasbuis loopt door de prostaat heen. Als de prostaat groeit, dan groeit deze zowel naar buiten als naar binnen en drukt daardoor de plasbuis dicht. De blaasspier moet harder werken om de urine door de vernauwde plasbuis naar buiten te persen. Door deze extra inspanning wordt de blaaswand zwakker en raakt soms uitgerekt.

De prostaat produceert het vocht dat bij de zaadlozing samen met de zaadcellen naar buiten komt. De prostaat is met name van belang voor de vruchtbaarheid, niet voor seks.

**(073) 553 60 10**
Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

# Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

## Voorbereiding

### Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

### Bloedverdunnende medicijnen stoppen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bijvoorbeeld Clopidogrel of Sintrom. Dan moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de arts die de medicijnen voorschrijft, moet u het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie stoppen.

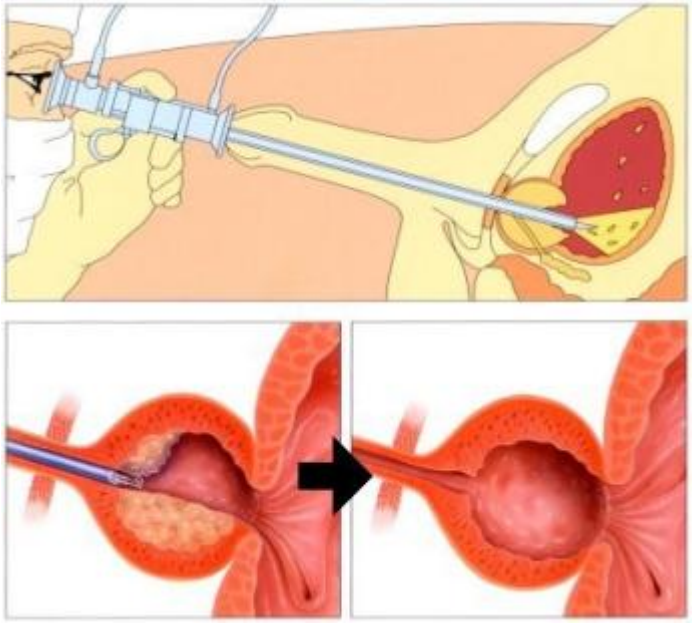
## De behandeling

### De opname in het ziekenhuis

Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. Op de verpleegafdeling krijgt u een opnamegesprek met de verpleegkundige en wordt er bloed geprikt.

### Tijdens de behandeling

De uroloog brengt een instrument, een resectoscoop, in via uw plasbuis,. Hiermee kan de prostaat worden bekeken. Via de resectoscoop is een metalen lisje in te brengen dat kan worden verhit. Zo kan er prostaatweefsel elektrisch, stukje voor stukje, weggesneden worden. Dit is vergelijkbaar met het uithollen van een appel met een appelboor.



De wand (het kapsel) van de prostaat blijft aanwezig. Alleen het weefsel dat de plasbuis dichtdrukt wordt weggehaald. Dit noemen we ‘reseceren’. Met de spoelvloeistof, die door de resectoscoop de blaas invloeit, worden de weggesneden stukjes afgevoerd. Er is alleen een inwendige wond. Eventuele bloedvaatjes worden met het lisje dichtgebrand.

Na het verwijderen van het weefsel wordt een blaaskatheter ingebracht met daaraan een spoelsysteem. Het spoelen van de blaas vermindert de kans op een bloeding na de operatie en het vermindert de kans op stolsels. De operatiewond wordt zo rust gegeven.

## Na de behandeling

De katheter blijft een dag zitten. Als de urine weer helder van kleur is, wordt de katheter verwijderd. Daarna moet het zelf kunnen plassen weer op gang komen. De verpleegkundige zal na het plassen met een echo-apparaatje op uw buik kijken of de blaas leeg is.

Het kan zijn dat u in het begin nog urine verliest. Hiervoor krijgt u een verbandje voor in het ondergoed. Ook krijgt u een pakketje met incontinentie materiaal mee naar huis.

Op de dag van ontslag gaat u na de verzorging naar de huiskamer op de afdeling. We houden daar nog in de gaten of u weer goed zelf kunt plassen. Als u zelf weer goed kunt plassen, gaat u vanuit de huiskamer weer naar huis.

## Risico's

- Na de operatie kan er een bloeding optreden vanuit de prostaat, met mogelijk bloedverlies en stolselvorming tot gevolg. Meestal stopt zo’n bloeding spontaan door het spoelen via de katheter. Soms is het nodig het bloedvaatje dicht te 'schroeien’.
- Er kan een urineweginfectie en/of een bijbalontsteking optreden die samen gaat met koorts. Meestal is zo’n infectie goed met antibiotica te behandelen.
- Het kan even duren voordat het ophouden van de plas weer goed lukt. Dit komt doordat de sluitspier, die ‘stroomafwaarts’ van de prostaat ligt, tijd nodig heeft om te wennen aan de krachtige straal urine die nu weer langs stroomt.
- Na een TUR-P komt bij een orgasme het sperma in de blaas terecht. Het sperma gaat als het ware de verkeerde kant op. Dit komt doordat het afsluitmechanisme, die dit normaal verhindert, bij de TUR-P meestal kapot gaat. Er is dan sprake van een droge zaadlozing. Erectiestoornissen treden na de ingreep meestal niet op.
- Het is mogelijk dat na langere tijd een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Dit komt door de vorming van

littekenweefsel. Soms is dan een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.

# Thuis

## Herstel

In de eerste periode kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Vaak aandrang tot plassen.
- Een branderig gevoel bij het plassen. Dit is meestal aan het begin of einde van de urinelozing.
- Het is mogelijk dat de urine nog wat bloed bevat. Het kan soms 6 weken duren voordat de urine weer helemaal helder van kleur is.
- Ook is het mogelijk dat behalve bloed, zo nu en dan nog kleine bloedstolseltjes of weefselstukjes met de urine meekomen. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend. Het moet wel langzaam aan minder worden en het plassen niet belemmeren. Dit kan tot 6 weken na de behandeling duren.
- U kunt de eerste weken tot maanden moeite hebben om de plas goed op te houden. U kan al urine verliezen bij het eerste gevoel van aandrang. Dit is een tijdelijk probleem dat met de genezing van de inwendige wond meestal verdwijnt. Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige een recept voor geschikt opvangmateriaal mee naar huis.

## Leefregels en adviezen

Om een goed herstel na uw operatie mogelijk te maken, is het beter dat u de eerste 6 weken **geen** zwaar lichamelijk werk doet. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en sporten zijn activiteiten die u beter niet kunt doen. Het is beter dat u de eerste 6 weken:

- niet fietst;
- geen geslachtsgemeenschap (seks) heeft of masturbeert (seks met jezelf).

Als u voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, mag u het gebruik hiervan alleen weer beginnen op voorschrift van de arts. Voordat u naar huis gaat hoort u wanneer u deze middelen weer mag innemen.

Wij adviseren u de eerste weken minimaal 2 tot 3 liter vocht per dag te drinken. Dit stimuleert een goed herstel en genezing van de inwendige wond. Vooral als uw urine nog wat bloed bevat, is het belangrijk dit advies op te volgen. Dan wordt de blaas op natuurlijke wijze ‘gespoeld’, waardoor de urine weer lichter van kleur zal worden.

## Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met het ziekenhuis of met de huisarts als:

- u koorts krijgt boven de 38.5 °C.
- u pijnklachten heeft die niet verdwijnen na het innemen van pijnstillers.
- u meerdere dagen bloed in de urine blijft houden, wat niet minder wordt en waarbij de urine donkerrood van kleur is.
- u behalve bloed, ook flinke bloedstolsels met de urine uitplast.
- u zoveel moeite heeft met plassen, dat u het gevoel heeft de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

## Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Urologie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60

10. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

## Controle

### Wanneer komt u op controle?

Ongeveer 6 weken na de operatie komt u op controle bij de uroloog. Hiervoor maken we een afspraak met u.

## Vragen

### Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie, telefoonnummer (073) 553 60 10.

## International Prostate Symptom Score (IPSS)

Heeft u de vragenlijst IPPS niet ontvangen? Dan kunt u deze hier vinden (URO-086a) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ipss-vragenlijst) of neem contact op met de afdeling Urologie.

# Praktische tips

### MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

### Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

### Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

### Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

## Betrokken afdelingen

Urologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie)

Code URO-086

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis