

Patienteninformation nach Resektion von Prostatagewebe durch die Harnröhre (TUR-P)

Lieber Patient!

Sie wurden wegen einer gutartigen Prostatavergrößerung minimal-invasiv durch die Harnröhre operiert. Durch diesen Eingriff haben Sie eine innere Wunde an der Prostataloge die heilen muss, dieser Prozess kann einige Wochen in Anspruch nehmen.

Hier ein paar Informationen, die nun wichtig für Sie zu wissen sind:



Nach Entlassung kann noch ein leichtes Brennen beim Wasserlassen vorliegen und es zu plötzlichem Harndrang evtl. auch mit Urinverlust kommen. Dies ist normal, nicht besorgniserregend und bildet sich von selbst zurück. Falls diese Beschwerden bei Ihnen sehr ausgeprägt sind, können diese vorübergehend gut durch schmerzlindernde Tropfen (z. B. Novalgin) und / oder blasenberuhigende Medikamente gelindert werden.



Achten Sie auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr (täglich 1,5-2 l). Damit gewährleisten sie, dass Ihre innere Wunde gut gereinigt wird und dadurch rascher abheilt und Sie beugen einer Infektion vor.



In den ersten 4 Wochen nach dem Eingriff kann es immer mal wieder zu sichtbaren Blutbeimengungen des Urins kommen. Um stärkere Blutungen zu vermeiden, beachten Sie bitte während dieser Zeit folgendes:

- nicht Fahrradfahren
- nicht über 10 kg Heben
- auf Vollbäder sowie auf Schwimmbad- und Saunabesuche verzichten, Duschen ist aber zu jeder Zeit erlaubt
- Geschlechtsverkehr sollte unterbleiben
- starkes Pressen beim Stuhlgang vermeiden, ggf. für eine Stuhlregulierung sorgen



Suchen Sie bitte ihren Urologen auf, falls Fieber, starke Schmerzen beim Wasserlassen oder eine erhebliche Abschwächung des Harnstrahls auftreten. Diese Symptome können ein Hinweis für eine bakterielle Infektion oder eine Narbenbildung sein.

Bei stärkerer Blutung und /oder dem Abgang von Blutstückchen (Koageln) sollten Sie ebenfalls urologische Hilfe in Anspruch nehmen.

Eine urologische Nachuntersuchung zur Urinkontrolle und Überprüfung der Harnblasenentleerung sollten nach 2-3 Wochen erfolgen.

Was Sie sonst noch wissen sollten:



- Müssen Sie blutverdünnende Medikamente einnehmen, so wird die Wiederaufnahme individuell besprochen. Aspirin/ASS 100 mg kann bei medizinischer Dringlichkeit in der Regel weitergenommen oder schnellstmöglich nach dem Eingriff wieder begonnen werden.
- Einige Patienten haben nach der TUR-P einen trockenen Samenerguss (retrograde Ejakulation). Das heißt, dass die Spermienflüssigkeit rückwärts in die Harnblase ausgestoßen wird und nicht mehr über die Harnröhre nach außen tritt. Die Orgasmusfähigkeit ist dadurch **nicht** eingeschränkt, die Zeugungsfähigkeit aber reduziert.

Bei Problemen stehen wir Ihnen selbstverständlich während der normalen Ambulanzzeiten unter den Rufnummern (0231) 953 18750/18760 und außerhalb dieser (am Abend, während der Nacht oder am Wochenende und an Feiertagen) unter (0231) 953 18009 (Zentrale, bitte den urologischen Dienstarzt anrufen lassen) zur Verfügung.

Für den weiteren Heilungsverlauf wünschen wir Ihnen alles Gute!

Prof. Dr. Michael C. Truß
Klinikdirektor
Leiter Prostatakarzinomzentrum Dortmund

Urologische Klinik, Klinikdirektor Prof. Dr. med. Michael C. Truß

Anschrift:	Münsterstr. 240, 44145 Dortmund	Ambulanz:	Petra Rosinski
Gebäude:	3. Etage, ND3	Telefon:	0231/953-18760 / 18750
Auskunft erteilt:	Marion Littau	Telefax:	0231/953-18799
Telefon:	0231 / 953 - 18701	Email:	urologie.ambulanz@klinikumdo.de
Telefax:	0231 / 953 - 18790		
Email:	michael.truss@klinikumdo.de		