

Urologie

## VERWIJDEREN VAN EEN BLAASTUMOR VIA DE PLASBUIS

Transurethrale resectie van een blaastumor (TUR)



Binnenkort wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Urologie of op de verpleegafdeling Urologie kortverblijf voor het verwijderen van een blaastumor via de plasbuis. U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de vrijwilligers in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling. Op zondagen kunt u direct naar de verpleegafdeling gaan.

In deze folder leest u over de operatie en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. De informatie is een aanvulling op de gesprekken die u heeft met uw uroloog. Natuurlijk kunt u altijd contact opnemen met de afdeling Urologie als u vragen heeft. **Lees deze folder goed door.**

Voor u is dit een ingrijpende operatie. Wij begrijpen dit en zullen u tijdens de behandeling zo goed mogelijk begeleiden.

### **WAT IS EEN BLAASTUMOR?**

Een tumor is een ander woord voor een gezwel. Een blaastumor is bijna altijd kwaadaardig en wordt vaak ontdekt doordat er bloed in de urine zit, al dan niet zichtbaar. Een blaastumor wordt altijd verwijderd. Na de operatie onderzoekt een patholoog (medisch specialist) het weggehaalde weefsel. Dan wordt duidelijk of het gaat om een onschuldige of een agressieve tumor. De uitslag van dit onderzoek bepaalt welke behandeling u nodig heeft.

### **TWEE SOORTEN BLAASTUMOREN**

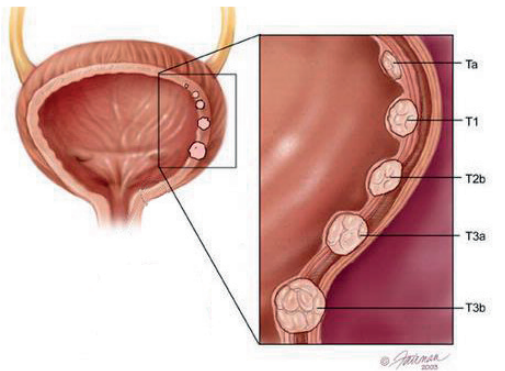
Er zijn twee soorten blaastumoren: oppervlakkig groeiende tumoren en ingegroeide tumoren.

#### **Oppervlakkig groeiende tumoren**

De oppervlakkig groeiende tumor wordt ook wel een poliep genoemd. Een poliep heeft de vorm van een paddenstoel en zit met een steeltje vast aan de blaaswand. In het begin is de tumor oppervlakkig en kan meestal gemakkelijk worden verwijderd. Helaas kunnen blaaspoliepen terugkomen, nadat ze zijn weggehaald. Daarom zal uw blaas na de operatie regelmatig worden gecontroleerd. Soms wel voor de rest van uw leven.

## Ingegroeide tumoren

Een ingegroeide tumor wordt ook wel een 'invasief groeiende tumor' genoemd. De tumor is dan ingegroeid in de blaasspier. Daarom is deze vaak moeilijker te verwijderen. Vaak is na de operatie verdere behandeling nodig om de tumor helemaal te verwijderen. Dit kan door een operatie waarin de blaas wordt verwijderd en/of met bestraling. Als u een ingegroeide tumor heeft, bespreekt uw uroloog met u welke aanvullende behandeling u nodig heeft.



## WAT IS EEN TURT?

Een TURT (transurethrale resectie tumor) is een operatie die wordt toegepast bij blaastumoren.

## GEbruikt u BLOEDVERDUNNENDE MEDICIJNEN?

Mensen die bloedverdunners gebruiken, moeten dit voor de operatie aan ons doorgeven. Dit is heel belangrijk, want soms is het nodig om tijdelijk te stoppen met deze medicijnen. Uw arts kan u uitleggen wat u moet doen met uw bloedverdunners.

## WANNEER WORDT U OPGENOMEN?

De datum van de ziekenhuisopname wordt bepaald door:

- Hoe dringend de operatie is.
- Of er een wachtlijst is voor de operatie.
- Eventuele voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie.
- Uw eigen voorkeur.

## **AFSPRAAK VOOR VERDOVING OF NARCOSE**

U krijgt voor de operatie een volledige narcose of verdoving met een ruggenprik. Om dit goed voor te bereiden, bezoekt u het spreekuur van de anesthesist. Dit is de medisch specialist die de verdoving voor de operatie verzorgt. De afdeling Opname regelt deze afspraak voor u en zal u hierover informeren.

## **OPNAMEDUUR**

U wordt voor deze ingreep twee tot drie dagen opgenomen in het ziekenhuis.

## **OPNAME OP DE DAG VÓÓR DE OPERATIE**

- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de vrijwilligers in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling. Op zondagen gaat u rechtstreeks naar de verpleegafdeling.
- U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie of de verpleegafdeling Urologie kortverblijf.

## **OPNAME OP DE DAG VAN DE OPERATIE**

- Er is met u besproken of u op de ochtend van de operatie wel of niet mag eten en/of drinken. Het kan zijn dat u op advies van uw arts bent gestopt met het nemen van bloedverdunners.
- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de TVO-balie in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling.
- U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie.

## **DE DAG VAN DE OPERATIE**

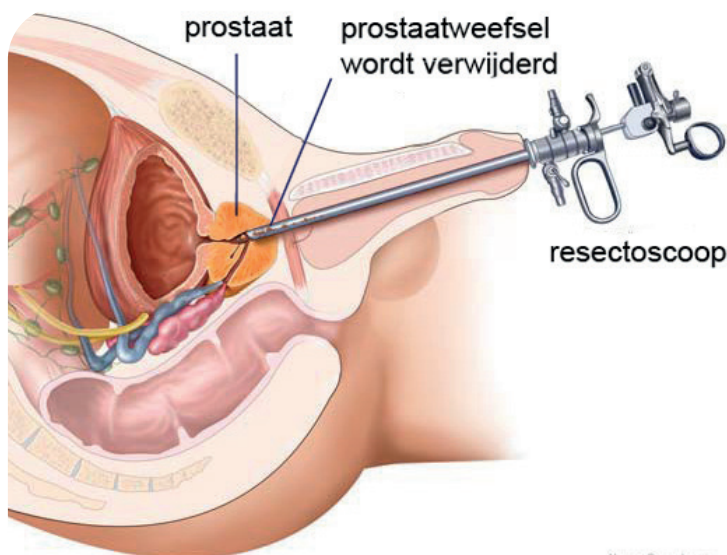
### **Voor de operatie**

Er is met u besproken of u op de ochtend van de operatie wel of niet mag eten en/of drinken. Ook weet u welke tabletten u eventueel wel of niet moet innemen. Daarnaast worden de volgende voorbereidingen getroffen:

- Zorg dat u voor de operatie nog even plast, zodat uw blaas leeg is.
- U krijgt operatiekleding aan.
- U wordt in uw bed naar de operatieafdeling gebracht.
- U krijgt een infuus voor extra vocht en medicijnen.
- U krijgt een soort knijper op uw vinger om de hoeveelheid zuurstof in het bloed te meten.

- Uw bloeddruk wordt gemeten.
- U krijgt elektroden op uw borst om uw hartritme te kunnen controleren tijdens de operatie.

Daarna gaat u naar de operatiekamer.



## DE TURT (DE OPERATIE)

Op de operatiekamer ligt u op de operatietafel met uw benen in de beensteunen. Allereerst wordt de kijkbuis in de plasbuis gebracht. Hiermee kan de uroloog de binnenkant van de blaas bekijken. Daarna brengt hij of zij door de kijkbuis een metalen draadje in. Hiermee wordt via elektrische stroom de tumor laag voor laag weggehaald tot het gezonde blaasslijmvliesweefsel is bereikt. Bij het weghalen ontstaat een wond in de blaas. Tussendoor wordt de blaas steeds leeggemaakt. Hierbij komen de losgemaakte deeltjes van de tumor mee naar buiten. Kleine bloedinkjes worden dichtgeschroeid met het stalen draadje. Na verwijdering van de tumor wordt de blaas nogmaals goed gespoeld. U krijgt een katheter (een dun slangetje) in de blaas omdat de urine na de operatie meestal bloederig is.

## **NA DE OPERATIE**

- Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als de narcose is uitgewerkt, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.
- Op de afdeling controleert de verpleegkundige uw bloeddruk en hartritme. Ook wordt bijgehouden wanneer u voor het eerst heeft geplast.
- Op de afdeling krijgt u medicijnen tegen de pijn. Houdt u toch pijn, dan kunt u dit tegen de verpleegkundige zeggen. Hij of zij kan u na overleg met de arts sterkere pijnstillers geven.
- Direct na de operatie heeft u een slangetje (katheter) in de blaas. Deze katheter is meestal aangesloten op een continu blaasspoelsysteem. Hiermee worden eventuele nabloedingen weggespoeld.
- Om te voorkomen dat het bloed in de blaas gaat stollen, is het belangrijk dat u veel drinkt.
- De uroloog beslist of u in aanmerking komt voor een éénmalige blaasspoeling met het cytostaticum Mitomycine-C. Deze blaasspoeling krijgt u van een afdelingsverpleegkundige.
- Via de katheter loopt de urine uit de blaas in een zak. U hoeft dan niet zelf te plassen. Een enkele keer kan het slangetje het gevoel geven dat u constant moet plassen. Bij mannen kan het slangetje ook pijn veroorzaken aan de top van de penis. Dit wordt 'blaaskramp' genoemd. Als u last heeft van blaaskramp, zeg dit dan tegen de verpleegkundige. Hij of zij kan u hiervoor medicijnen geven.
- De katheter wordt meestal de eerste dag na de operatie verwijderd als de urine helder is.
- Probeer niet te persen als u moet poepen.
- U heeft een infuus in uw hand of arm. Als u na de operatie weer normaal kunt eten en drinken en bloed gehalte hoog genoeg is, wordt het infuus eruit gehaald. Dit is meestal de eerste dag na de operatie.

## **KUNNEN ER COMPLICATIES OPTREDEN BIJ EEN OPERATIE?**

- Bij elke operatie kunnen er problemen ontstaan. Bijvoorbeeld een infectie van de wond of een nabloeding. Dit kan tijdens of na de operatie gebeuren.
- Tijdens de operatie kan er een gat in de blaas ontstaan (perforatie). De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt kan dan buiten de blaas terechtkomen. Om te zorgen dat er niet meer vloeistof lekt, wordt de operatie dan beëindigd. Een klein gaatje in de blaaswand sluit vanzelf. Bij

een grotere opening is soms een open buikoperatie nodig. Dan wordt het weggelekte vocht verwijderd en het gat dichtgemaakt. Deze complicatie komt bijna nooit voor.

- Na de operatie kan een bloeding in de blaas optreden. Dit kan bloedverlies en de vorming van stolsels tot gevolg hebben. Meestal stopt zo'n bloeding vanzelf na het toedienen van spoelvloeistof via de blaaskatheter. Soms is het nodig opnieuw de blaas te spoelen en de bloeding te stoppen. Dit gebeurt onder narcose.
- Door de operatie kunt een urineweginfectie oplopen. U krijgt dan koorts. Meestal kan een infectie goed worden behandeld met antibiotica.
- Na het verwijderen van de katheter kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. U heeft vaak constant het gevoel dat u moet plassen. Ook zult u waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit gaat vanzelf over na een paar weken.
- De urine kan soms nog bloederig zijn. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken.

## **WANNEER MAG U NAAR HUIS?**

Als alles goed gaat, mag u de dag na de operatie naar huis. Soms is het nodig dat u langer in het ziekenhuis blijft.

U kunt naar huis als:

- u geen koorts heeft.
- u zichzelf goed kunt verzorgen dit eventueel met begeleiding van de thuiszorg.
- u weer normaal eet.
- u normaal kunt poepen en plassen.
- de ontslagpapieren in orde zijn.
- u weet hoe en wanneer u contact met ons kunt opnemen. Hiervoor krijgt u een instructie formulier mee van de afdeling.

## **UITSLAG VAN HET ONDERZOEK**

Het weefsel dat uit uw blaas is verwijderd, wordt in het laboratorium onderzocht door een patholoog (medisch specialist). De uitslag is na twee weken bekend. U heeft dan een afspraak met uw arts op de polikliniek Urologie, volg route 12. Ook hoort u dan of er meer onderzoek en/of behandelingen nodig zijn. Tijdens deze afspraak kunt u ook vragen over de behandeling met uw arts bespreken. Het is prettig als uw partner of iemand uit uw naaste omgeving hierbij aanwezig kan zijn. De afspraak wordt geregeld door de polikliniek Urologie

## **WAT KUNT U THUIS VERWACHTEN?**

### **Gevolgen van de operatie**

- Nog weken na de operatie kunt u een ontsteking krijgen. Mannen kunnen bijvoorbeeld een bijbalontsteking krijgen. Zo'n ontsteking is goed te behandelen met antibiotica.
- Mannen kunnen soms lange tijd na de operatie een vernauwing krijgen in de plasbuis. Dit is een gevolg van de littekens die zijn ontstaan tijdens de operatie. Soms is dan een nieuwe operatie nodig om deze vernauwing weg te halen.
- Een blaastumor kan terugkomen. Daarom wordt uw blaas de komende vijf jaar om de paar maanden onderzocht. Tijdens deze controles bekijkt de uroloog de binnenkant van de blaas met een kijkinstrument (cystoscopie).

### **Leefregels**

- Om te voorkomen dat het bloed in de blaas gaat stollen, is het belangrijk dat u veel drinkt.
- Probeer niet te persen als u moet poepen.
- De eerste twee weken na de operatie moet u het rustig aan doen. U mag wel autorijden, maar niet fietsen, zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk doen (zoals stofzuigen), baden of zwemmen in openbare gelegenheden.
- Na twee weken kunt u deze activiteiten weer langzaam opbouwen.

## **WAT KUNT U DOEN TEGEN DE PIJN?**

Een goede pijnbehandeling is belangrijk voor het herstel. U krijgt hiervoor instructies van de afdeling.



## **WEER AAN HET WERK**

Heeft uw aandoening of behandeling gevolgen voor uw werk?

U kunt dit vragen aan uw uroloog. Hij of zij legt uit wat de (tijdelijke) gevolgen zijn voor uw werk. Uw werkgever werkt samen met een Arbodienst. De bedrijfsarts van deze Arbodienst begeleidt de terugkeer naar uw werk. Hij of zij moet weten dat u een aandoening heeft of een behandeling heeft gehad. Het is belangrijk dat u uw bedrijfsarts al vóór de operatie informeert. Maak een afspraak met uw bedrijfsarts op het spreekuur van de Arbodienst.

Het kan zijn dat uw uroloog en bedrijfsarts willen overleggen. Dit kan alleen als u daarvoor toestemming geeft. Op deze manier is uw privacy beschermd.

## **WANNEER MOET U CONTACT OPNEMEN?**

In de volgende situaties kunt u contact met ons opnemen:

- U verliest veel bloed of plast grote bloedstolsels.
- U heeft koorts boven de 38.5°C of u heeft langer dan 24 uur koorts boven de 38°C.
- U heeft constante buikpijn die niet overgaat. Ook niet door het nemen van pijnstillers of vier keer per dag twee tabletten paracetamol van 500 mg.

## **VRAGEN**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust.

De medewerkers van de afdeling Urologie geven u graag meer informatie.

## **AFSPRAAK VERZETTEN**

Het kan gebeuren dat u een afspraak moet verzetten. Geef dit alstublieft zo snel mogelijk aan ons door. We maken dan een nieuwe afspraak en kunnen de vrijgekomen tijd reserveren voor een andere patiënt.

## **POLIKLINIEK UROLOGIE**

 0344-674040

Als u klachten heeft in de avond of in het weekend neemt u dan contact op met de huisartsenpost.

Deze patiëntenfolder is gebaseerd op informatie van de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).

Heeft u nog vragen dan kunt u  
altijd contact opnemen met ons:

☎ 0344-674911  
@ info@zrt.nl  
[www.ziekenhuisrivierenland.nl](http://www.ziekenhuisrivierenland.nl)

