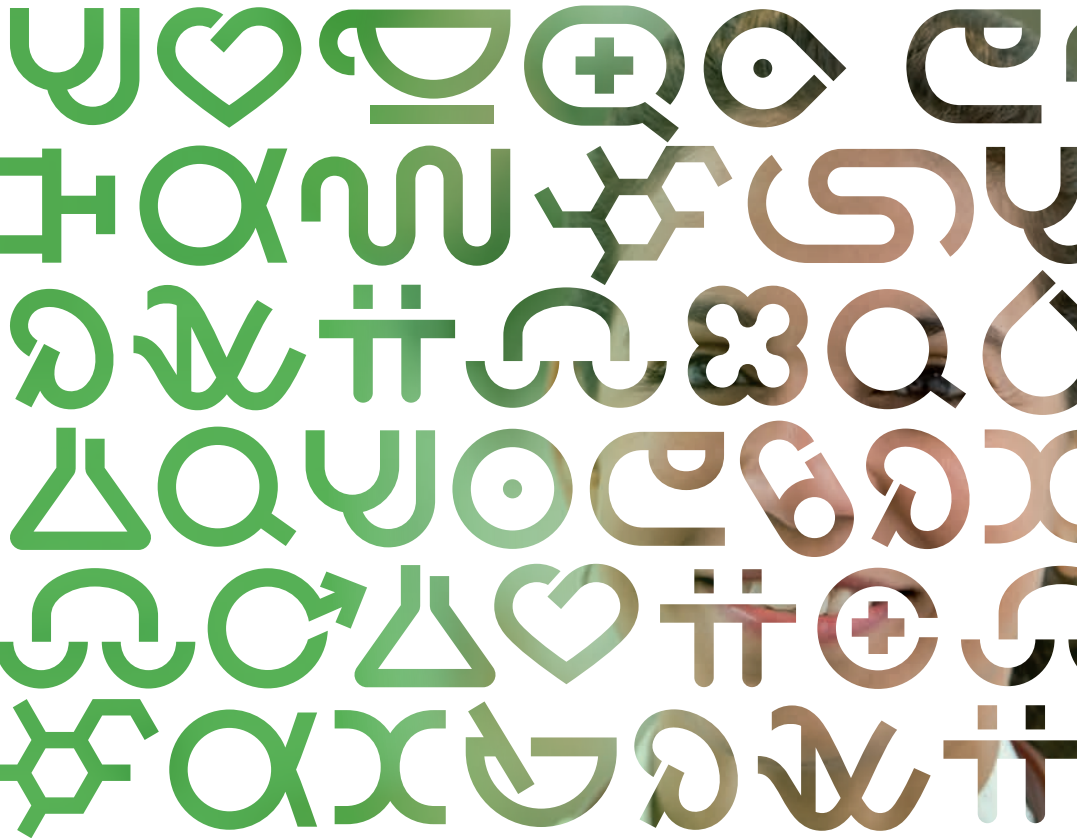


UROLOGIE

Verwijdering blaastumor via de plasbuis

TURT

BEHANDELING



Verwijdering blaastumor via de plasbuis

Binnenkort komt u naar het St. Antonius Ziekenhuis. Daar wordt uw blaastumor verwijderd via de plasbuis. Deze methode wordt ook wel TURT genoemd. TURT staat voor TransUrethrale Resectie van een Tumor. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd. Resectie betekent dat de tumor wordt verwijderd. De uroloog heeft u het een en ander verteld over de ingreep. Dat kunt u hier nog eens nalezen. Daarnaast leest u hoe de opnameperiode in het ziekenhuis globaal zal verlopen. U wordt in elk geval een nacht opgenomen in het ziekenhuis.

De blaas

De blaas ligt onder in de buikholte, vlak achter het schaambeentje. In de blaas wordt urine opgevangen die afkomstig is uit de nieren. De binnenkant van de blaas is bekleed met slijmvlies. De blaaswand bestaat verder uit verschillende spierlagen.

Blaastumoren

Tumoren van de blaas kunnen kwaadaardig (kanker) of goedaardig zijn, maar helemaal onschuldig zijn ze eigenlijk nooit. Ze worden ook wel poliepen genoemd. Een blaastumor ontstaat bijna altijd in het slijmvlies van de blaaswand en groeit meestal oppervlakkig. In sommige gevallen kan een tumor dieper doorgroeien in de blaaswand.

Symptomen

Blaastumoren geven in het beginstadium meestal geen klachten. De eerste klachten zijn vaak pijnloze spoortjes bloed in de urine. Soms is er ook sprake van een blaasontsteking waardoor het plassen pijnlijk kan zijn.

De operatie

De operatie wordt verricht via de plasbuis. De uroloog brengt via de plasbuis een cystoscoop in de blaasholte. Een cystoscoop is een hol buisje waarop een kleine camera kan worden geplaatst. De arts kan daardoor op een scherm in de blaas kijken en zien waar de tumor zich precies bevindt. Door het buisje brengt de uroloog de instrumenten in de blaas om de tumor te verwijderen. Het verwijderde weefsel wordt altijd naar het laboratorium gestuurd om het te onderzoeken. Dit onderzoek duurt ruim een week. Vervolgens krijgt u de uitslag van de uroloog. Afhankelijk van deze uitslag wordt een behandelplan opgesteld.



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Vertel dit dan van tevoren aan uw uroloog. In overleg met uw uroloog moet u enige tijd voor de operatie stoppen met het innemen van deze medicijnen. Ze verhogen namelijk het risico op een nabloeding.

blaas komen. Als dat gebeurt, stopt de arts met opereren om verdere lekkage te voorkomen. Een klein gaatje in de blaaswand sluit vanzelf; bij een grotere perforatie is soms een open-buikoperatie nodig om het weggelekte vocht te verwijderen en het gat te sluiten. Maar deze complicatie komt zeer zelden voor. Na de operatie kan een blaasbloeding optreden waarbij zich bloedstolsels vormen. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het spoelen van de blaas via de katheter. Soms is het nodig zo'n bloeding dicht te schroeven. Dit gebeurt dan onder narcose. Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie met of zonder koorts. Deze kan goed worden behandeld met antibiotica. Bij mannen is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is het dan nodig om opnieuw te opereren.



Complicaties komen na een TURT gelukkig zeer zelden voor en zijn goed te behandelen.

Risico's en complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, dus ook bij een TURT-operatie, hoewel dit zelden voorkomt. Tijdens de operatie kan er een gat in de blaas ontstaan (perforatie). De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt, kan dan buiten de

Eten en drinken

Op de dag dat u geopereerd wordt, mag u vanaf twaalf uur de avond ervoor om 24.00 uur niets meer eten. U mag dan nog wel heldere vloeibare dranken hebben: water, thee (met suiker mag, maar geen melk erin), bouillon, appelsap, druivensap, limonadesiroop. Als u 's ochtends geopereerd wordt,

dan moet u vanaf 06.00 uur 's ochtends helemaal nuchter blijven. Dit betekent dat u vanaf dat moment ook niets meer mag drinken. Wordt u 's middags geopereerd, dan moet u vanaf 10.00 uur helemaal nuchter zijn. Ook roken raden wij af.

Naar het ziekenhuis

U meldt zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis. Vervolgens hebt u een opnamegesprek met een verpleegkundige van de afdeling. Hij/zij vertelt u meer over de gang van zaken rond de operatie en het verblijf op de afdeling. Als u vragen hebt, kunt u die stellen. Ook krijgt u een folder met afdelingsinformatie en een bezoekerskaart. Kort voor de operatie krijgt u meestal van de verpleegkundige een injectie om trombose (stolling van het bloed) te voorkomen. De kans op trombose is namelijk groter als u weinig beweegt. Deze injectie krijgt u vervolgens iedere avond totdat u weer voldoende in beweging bent.

Operatiedag

Kort voor de operatie krijgt u een operatiepak aan. U krijgt dan een paracetamol zetpil. Hierna brengt een medewerker van de Patiëntenvervoersdienst of de verpleegkundige u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar stapt u over op een ander bed en wordt u naar de operatiekamer gereden. Van de anesthesioloog (de verdovingsarts) krijgt u een infuus (een dun plastic slangetje in een bloedvat) waardoor de narcose, vocht en eventuele medicijnen worden toegediend.

Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uit-slaapkamer van de operatieafdeling. Als u voldoende wakker bent en uw toestand stabiel is, halen afdelingsverpleegkundigen u op en brengen ze u weer terug naar uw kamer. Uw contactpersoon wordt dan opgebeld en deze hoort hoe het op dat moment met u gaat. De verpleegkundige komt regelmatig bij u kijken. Als u pijn hebt of misselijk bent, vraag daar dan gerust iets tegen aan de verpleegkundige. U mag weer wat drinken, maar begin voorzichtig met kleine beetjes: u kunt er nog misselijk van worden.

Infuus en blaaskatheter

Het infuus wordt de dag na de operatie na het ontbijt verwijderd. Na de operatie heeft de uroloog een katheter in uw blaas achtergelaten. Dat is een slangetje waardoor de urine uit de blaas loopt. De blaaskatheter kan pijnlijke krampen veroorzaken. Ook kunt u het gevoel hebben dat u moet plassen. Door de operatie kan de urine er bloederig uitzien. Ook kunnen er bloedstolsels voorkomen. Dan kan de blaas via de blaaskatheter gespoeld worden. Wanneer uw urine weer helder gekleurd is, kan de katheter worden verwijderd (meestal 1 of 2 dagen na de operatie). Dit kan wat gevoelig zijn, net zoals de eerste keer plassen nadat de katheter is verwijderd.

Weer naar huis

Zodra het plassen goed op gang is gekomen, kunt u weer naar huis. Voor uw ontslag vertellen de verpleegkundige en de uroloog u wat u de komende tijd kunt verwachten en wat u wel en niet mag doen. Gebruikt u bloedverdunders, dan hoort u van de uroloog wanneer u deze weer mag innemen. Als u nog vragen hebt, kunt u ze op dat moment stellen aan de uroloog. Het kan handig zijn om uw vragen van tevoren op te schrijven. Om de vorming van stolsels te voorkomen, kunt u het beste veel drinken: minstens 1,5 tot 2 liter per dag.



Wees de eerste dagen voorzichtig met alcohol, want dit werkt bloedverdundend en kan weer voor bloedingen zorgen.

Blaaskrampen en aandrang

Ook na de operatie kunt u nog last hebben van blaaskrampen en kunt u een schrijnend gevoel hebben in uw plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u zult waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit gaat binnen enkele weken vanzelf weer over. De urine kan soms nog iets bloederig zijn. Dat is normaal en niets om u ongerust over te maken.

Wanneer neemt u contact op met uw arts?

Neemt u contact op met uw behandelend arts wanneer u duidelijk bloedstolsels plast of als het bloedverlies niet vermindert. Ook bij koorts boven de 38,5°C, ernstige brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen, moet u de behandelend arts waarschuwen.

Controle-afspraken

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts. Deze zal u vertellen wat het resultaat is van het onderzoek van de tumor in het laboratorium. Daarnaast bespreekt hij met u of u verder onderzocht of behandeld moet worden. In ieder geval is het nodig om steeds na enige maanden opnieuw in uw blaas te kijken om te controleren of er geen nieuwe blaastumoren zijn. Blaastumoren hebben namelijk de neiging terug te keren.

Nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Belt u dan gerust naar de poli Urologie. Buiten kantooruren of in de weekends kunt u terecht bij de Spoedeisende Hulp. U vindt onze contactgegevens in het grijze adreskader achterin deze folder.



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniuziekenhuis.nl

www.antoniuziekenhuis.nl

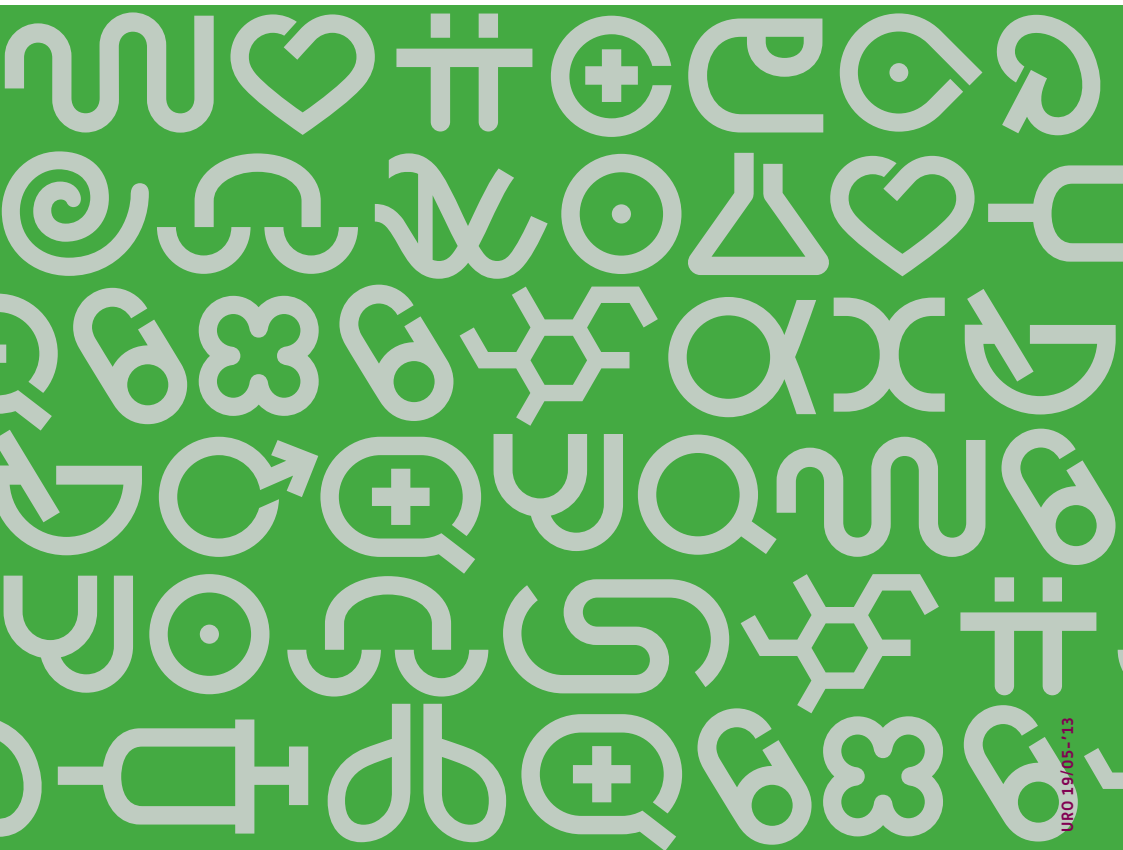
Notities:

A series of horizontal dashed lines providing space for notes.

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



URO 19/05-'13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

