een santeon ziekenhuis

Blaastumor verwijderen via de plasbuis (TURT) en eenmalige Mitomycine blaasspoeling

De verwijdering van een blaastumor via de plasbuis 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 arts voert de operatie uit via een kijkoperatie. Het weefsel dat de arts tijdens deze operatie wegneemt, wordt daarna onderzocht. Dit weefsel zit een zogeheten poliep. Dit is een soort bult op het slijmvlies.

Hoewel de meeste poliepen kwaadaardig zijn (blaaskanker), blijven ze vaak enkel in het slijmvlies van de blaas. Met een kleine operatie door de plasbuis (TURT) kan de arts de poliepen weghalen. Als er binnen 24 uur na de operatie een spoeling van de blaas gedaan wordt, is de kans een stuk kleiner dat een poliep terugkomt. Blaasspoelingen met mitomycine remmen namelijk de celgroei. Een blaasspoeling is een plaatselijke vorm van chemotherapie die direct in de blaas terecht komt.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6440) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Denkt u dat u een infectie heeft, omdat u bijvoorbeeld pijn heeft bij het plassen of vaak kleine beetjes plast? Laat dan in de week **voor** uw operatie uw urine controleren door de poli Urologie. Als blijkt dat u een infectie heeft, wordt de operatie mogelijk uitgesteld.

Ruggenprik of volledige narcose

Bij deze operatie kunt u met een ruggenprik verdoofd worden of helemaal verdoofd (narcose) worden. Uw arts bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw situatie het meest geschikt is. Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5820).

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt (‘nuchter’ blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor: jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Roken

Roken zorgt ervoor dat:

- Uw wond minder snel geneest; en
- Uw afwijking in de blaas erger kan worden.

Om problemen tijdens of na de operatie te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken **voor** de operatie en tenminste 3 weken **na** de operatie te stoppen met roken. Uiteraard is het voor uw gezondheid het beste om helemaal te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen.

Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u een aantal dagen met uw medicijnen stopt.

Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed op dat moment te dun? Dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Plastabletten

Neem op de dag van de operatie uw plastabletten pas **na** de operatie en blaasspoeling.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590).

Behandeling

Hieronder leest u meer over uw behandeling.

Opnamegesprek

Op de dag van uw opname wordt u op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis verwacht. Daar heeft u een opnamegesprek met een afdelingsverpleegkundige. Zij vertelt u over de operatie en uw verblijf op de afdeling.

Bloedonderzoek

Als de arts extra bloedonderzoek heeft aangevraagd, nemen we ook nog wat bloed af. Dit wordt alleen gedaan als het nodig is.

Vlak voor de operatie

- Kort voor de operatie krijgt u van de verpleging operatiekleding aan.
- Draagt u een kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen? Doe deze dan uit of af voordat u naar de operatiekamer gaat.
- Draagt u sieraden, make-up of piercings? Doe deze dan ook uit of af voordat u naar de operatiekamer gaat.
- Zodra u aan de beurt bent, brengt een medewerker u in uw bed naar de operatieafdeling.
- Op de operatieafdeling is de temperatuur iets lager. Als u het koud heeft, kunt u om een deken vragen.

De operatie

- Op de operatiekamer legt de anesthesist een infuus bij u aan. Dit is een dun slangetje in een bloedvat. Dit slangetje zorgt ervoor dat u vocht en eventuele narcose-medicatie binnenkrijgt.

- Als u onder narcose bent of met een ruggenprik bent verdoofd, start de uroloog de operatie.
- De uroloog brengt via de plasbuis een cystoscoop in de blaasholte. Een cystoscoop is een hol buisje waarop een kleine camera is 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 vervolgens de instrumenten in de blaas om de tumor te verwijderen.
- Het verwijderde weefsel wordt altijd voor onderzoek naar het laboratorium gestuurd.

Duur operatie

De gemiddelde operatie duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Afhankelijk van de grootte van de tumor kan de ingreep ook korter of langer duren.

Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer van de operatieafdeling. Als u wakker genoeg bent en het redelijk goed met u gaat, halen afdelingsverpleegkundigen u op en brengen u weer terug naar uw kamer. Uw contactpersoon wordt dan gebeld om te vertellen hoe het met u gaat. De verpleegkundige komt regelmatig bij u kijken.

Als u pijn heeft of misselijk bent, vraag dan gerust aan de verpleegkundige of hij of zij daar iets tegen heeft.

Drinken

U mag weer wat drinken, maar begin voorzichtig met kleine beetjes: u kunt er nog misselijk van worden. Drink na de operatie maximaal 2 glazen drinken. Wij adviseren u om 2 uur voor de spoeling niks meer drinken om aandrang of blaaskrampen te voorkomen.

Infuus

Het infuus wordt losgemaakt als u weer terug bent op de afdeling.

Blaaskatheter

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. Wanneer dat bij u het geval is, kunt u daar medicijnen tegen krijgen.

Ook kunt u het gevoel hebben dat u moet plassen. Door de operatie kan de urine er bloederig uitzien. Ook kunnen er bloedstolsels voorkomen. Via de blaaskatheter kan de blaas worden gespoeld.

Mitomycine blaasspoeling

Als de urine helder van kleur is, krijgt u ongeveer 50 milliliter van de paars/blauw gekleurde mitomycine spoeling toegediend. Dit gebeurt via de blaaskatheter die tijdens de operatie is geplaatst. Het kan een koud gevoel geven. De toediening duurt ongeveer 5 minuten.

Om de mitomycine zo goed mogelijk te laten inwerken, vragen we u de mitomycine spoeling tenminste 1 uur in de blaas te houden. Zo heeft de behandeling het beste effect. Na 1 uur wordt de blaasinhoud weer geleegd in de

katheterzak en wordt de katheter samen met het toedieningssysteem in 1 keer verwijderd. Daarna mag u naar huis.

Voor de veiligheid van de verpleegkundige en de andere patiënten nemen wij enkele voorzorgsmaatregelen. Zo draagt de verpleegkundige beschermende kleding. U krijgt ook een bordje met 'Cytostatica' bij de deur en op het bed. Zo geven we aan dat u behandeld wordt met een cytostaticum. Dit is de mitomycine. Op uw kamer staat een blauwe container waarin de materialen worden verzameld die zijn gebruikt tijdens de blaasspoeling.

Nazorg

Hier leest u meer over de adviezen voor na de operatie en de mogelijke bijwerkingen.

Bloedverdunners slikken

De uroloog zal u vertellen wanneer u weer mag starten met het slikken van bloedverdunners. Start hier dus pas weer mee nadat u dit met uw uroloog heeft overlegd.

Persen, tillen en fietsen

De eerste 2 tot 4 weken mag u niet persen, tillen en/of fietsen.

Belangrijke instructies voor toiletbezoek en hygiëne voor de eerste 48 uur

Ook na het verwijderen van de blaaskatheter kunt u nog last hebben van blaaskrampen en kunt u een vervelend 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 dagen tot weken vanzelf weer over.

- Mannen adviseren wij de eerste keren dat zij na de spoeling naar het toilet gaan, op het toilet te gaan zitten bij het plassen.
- Spoel de eerste keren het toilet 2 keer door (ook vrouwen) en houd de deksel van de wc hierbij dicht.
- Vermijd contact tussen uw huid en uw urine. Gebruik daarom genoeg toiletpapier.
- Was de eerste 48 uur uw handen en geslachtsdelen met veel water. Doe dit elke keer dat u naar het toilet bent geweest.
- Morst u urine buiten het toilet? Dan is het belangrijk dat u dit heel goed schoonmaakt met allesreiniger. Zorg dat andere mensen **niet** in contact komen met de vloeistof.
- Ondergoed dat u heeft gedragen direct na de blaasspoeling en kleding waar urine op is gekomen, kunt u normaal wassen.
- Behalven deze maatregelen en normale hygiëne hoeft u geen extra voorzorgsmaatregelen te nemen voor kinderen of volwassenen in uw omgeving.

Drinken

Tot ongeveer 4 weken na de operatie is er kans op bloederige of verontreinigde urine. Blijf genoeg drinken. Dit betekent dat u 2 tot 2,5 liter per dag moet drinken.

Risico's, bijwerkingen en complicaties

TURT-operatie

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, dus ook bij een TURT-operatie. Dit komt bijna nooit voor. U kunt de volgende complicaties krijgen:

- 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 komen. Als dat gebeurt, stopt de arts met opereren om verdere lekkage te voorkomen. Een klein gaatje in de blaaswand sluit vanzelf. Bij een groter gaatje is soms een openbuikoperatie nodig. Deze operatie wordt gedaan om het weggelekte vocht te verwijderen en het gat te sluiten. Deze complicatie komt zeer weinig voor.
- Na de operatie kunt u een blaasbloeding krijgen, waarbij er bloedstolsels kunnen ontstaan. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het spoelen van de blaas via de katheter. Soms is het nodig zo'n bloeding dicht te schroeien. Dit gebeurt onder narcose.
- Een andere complicatie die na de operatie kan voorkomen, is een urineweg-infectie met of zonder koorts. Deze kan goed worden behandeld met antibiotica.
- Bij mannen is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie de plasbuis smaller is. Soms is het dan nodig om opnieuw te opereren.

Mitomycine blaasspoeling

De meeste patiënten verdragen de blaasspoeling goed. Normaal gesproken zijn de bijwerkingen enkel enige lichte extra klachten van uw blaas, bijvoorbeeld:

- Vaker het gevoel hebben te moeten plassen.
- Een pijnlijk gevoel hebben in de blaasstreek en plasbuis.
- Het ophouden van de urine kan soms wat lastiger zijn.
- Een spoortje bloed of weefseldeeltjes in de urine.
- Allergische reactie.

Allergische reactie op de mitomycine spoeling

Een enkele keer kan een allergische reactie ontstaan. Dit betekent dat u huiduitslag en jeuk krijgt aan uw handpalmen. Dit kan bij mitomycine voorkomen. In dit geval overleggen we met de uroloog over de verdere behandeling.

Controle-afspraak

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts. Deze zal u vertellen wat het resultaat is van het weefselonderzoek van de tumor in het laboratorium. Daarnaast bespreekt hij of zij 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.

Wanneer contact opnemen?

Neem in de onderstaande gevallen altijd contact op:

- Als u duidelijk bloedstolsels plast of als het bloedverlies niet vermindert (na meer dan 24 uur na de operatie);
- Bij koorts boven de 38,5 graden;

- Bij ernstige brandende pijn tijdens het plassen;
- Als u niet meer kunt plassen;
- Hevige buikpijn.

Hieronder leest u met wie u kunt bellen.

Contact opnemen

Heeft u in de eerste 10 dagen na uw ontslag vragen over uw behandeling, operatie of opname? Dan belt u:

- tijdens kantooruren (8.00 - 16.15 uur) met de poli Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504), T 088 320 25 00 (tel:0883202500)
- in de avond en nacht met de Afdeling F2 Urologie, T 088 320 62 92 (tel:0883206292).
  Een verpleegkundige staat u dan te woord. Indien nodig overlegt de verpleegkundige met de arts.

Na de eerste 10 dagen neemt u buiten kantooruren contact op met uw huisartsenpost (buiten kantooruren).

Expertise en ervaring

In het St. Antonius Kankercentrum werkt de grootste maatschap Urologie van Nederland; een team met veel expertise op oncologisch gebied, gespecialiseerd in de behandeling van nier-, prostaat- en blaaskanker.

Grootste in de regio

Doordat wij zoveel patiënten met kanker behandelen van binnen en buiten de regio Utrecht hebben wij veel ervaring en expertise opgebouwd. In het St. Antonius Ziekenhuis worden per jaar meer dan 300 blaasoperaties verricht.

Snel geholpen

Wij willen u graag zo snel mogelijk helpen. Bij iedere doorverwijzing neemt de verpleegkundig specialist binnen 48 uur contact met u op. Hij/zij zet dan al verschillende onderzoeken in gang, zoals bloedonderzoek of een röntgenonderzoek. U kunt voor een CT-scan (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5442) vaak al binnen 1 week terecht. Na de CT-scan heeft u binnen enkele dagen (tot een week) een poli-afspraak bij de verpleegkundig specialist en/of uroloog om de uitslag van de onderzoeken en het verdere behandelplan te bespreken.

Alle soorten behandelingen en nieuwste technieken

Als ziekenhuis bieden wij alle beschikbare behandelingen op het gebied van urologische kanker aan en beschikken wij over de modernste behandelmogelijkheden, zoals de Da Vinci Robot. De robot maakt het mogelijk om minuscule bewegingen in het bekkengebied van de patiënt uit te voeren. De eerste studies naar de behandeling met robotchirurgie laten zien dat deze operatie minder ingrijpend is en dat het herstel na de operatie sneller en beter verloopt.

Ook moeilijke zorg mogelijk

Omdat we een topklinisch ziekenhuis zijn en andere specialisme in huis hebben, kunnen we u alle zorg

aanbieden.

Zorg op maat en persoonlijke aandacht

Als u de diagnose blaaskanker krijgt, bespreken onze artsen, verpleegkundig specialisten en oncologieverpleegkundigen samen met u welke behandelopties er zijn en welke behandeling het beste bij u past. Ook alle voors- en tegens zullen aan bod komen. Wij respecteren uw wensen zoveel mogelijk en horen graag wat voor u belangrijk is.

Multidisciplinair overleg en vast aanspreekpunt

Iedere patiënt krijgt een vast aanspreekpunt (casemanager) toegewezen die gedurende het hele traject eerste aanspreekpunt is voor medische vragen, dit is vaak een oncologieverpleegkundige of verpleegkundig specialist.

Ook wordt elke patiënt persoonlijk begeleid door een verpleegkundige Kankerzorg. De verpleegkundige Kankerzorg is tijdens en na de behandeling dagelijks beschikbaar voor uw vragen en ondersteuning.

Elke week heeft ons multidisciplinair team overleg (MDO). Hierin zitten onder andere gespecialiseerde urologen, oncologen, pathologen en oncologieverpleegkundigen. Wij bespreken uw behandeling dus vanuit meerdere invalshoeken.

Verpleegkundig spreekuur

Mocht u een operatie krijgen dan hebben wij, om u goed voor te bereiden, in het voorbereidende traject een extra onderdeel ingebouwd. Naast het bezoek aan de 'Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590)', krijgt u ook alvast een rondleiding over de afdeling (en de uitslaapkamer). Hierdoor weet u nog beter wat u kunt verwachten en komt u goed voorbereid naar het ziekenhuis.

Rapportcijfer

Met een gemiddeld rapportcijfer van 8,9 blijken onze patiënten zeer tevreden over onze zorgverlening.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons s.v.p. om goed voor u te zorgen door ons te

vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer tips over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

- Zorgen rond kanker: bij wie van ons kunt u terecht? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/oncologie/zorgen-rond-kanker-bij-wie-van-ons-kunt-u-terecht)
- Workshop uiterlijke verzorging voor mensen met kanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6234)
- KWF kankerbestrijding (https://www.kwf.nl/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Blaaskanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie/blaaskanker)

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)
- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)

Contact Urologie **T 088 320 25 00**