

Blaasoperatie - TUR-blaas

TUR-blaas

Onderzoek heeft een gezwel in uw blaas aangetoond. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat het gezwel verwijderd moet worden via een operatie. De ingreep die hiervoor nodig is, heet een TUR-blaas.

TUR staat voor:

transurethrale = operatie via de plasbuis;

resectie = wegsnijden.

De arts snijdt het gezwel op de operatiekamer weg met een metalen lisje waardoor stroom wordt geleid.

Voor deze behandeling wordt u 1 tot 2 dagen opgenomen.

Waarom moet een gezwel in de blaas altijd worden verwijderd?

Een gezwel in de blaas kan:

- oppervlakkig groeien vanuit het blaasslijmvlies, niet ingroeiend in de spierwand van de blaas;
- groeien in de spierwand van de blaas; dit heet een invasief (binnendringend) groeiend gezwel.

Een gezwel in de blaas moet altijd worden verwijderd. Dit is omdat het gezwel groter kan worden, bloedingen kan veroorzaken en invasief kan worden.

Tijdens de operatie wordt weefsel weggehaald en opgestuurd voor weefselonderzoek. Hierdoor kan de juiste diagnose worden gesteld. Het duurt ongeveer 2 weken voordat de uitslag van het weefselonderzoek bekend is. Als uit het weefselonderzoek blijkt dat het een oppervlakkig groeiend gezwel was, kunnen na de operatie blaasspoelingen nodig zijn. Bij een invasief groeiend gezwel kan verdere behandeling zoals bestraling, chemotherapie en/of nog een operatie nodig zijn.

Hoe verloopt de operatie?

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. U hoeft de schaamstreek voor de operatie niet te scheren. De arts brengt een holle kijkbuis (scoop) in de plasbuis om de blaas te bekijken en het gezwel te kunnen verwijderen.

De instrumenten die tijdens de operatie worden gebruikt, brengt de arts door deze buis in de blaas. De arts snijdt het gezwel weg met behulp van een metalen lis waar elektrische stroom door loopt.

De uroloog beoordeelt tijdens de operatie of u na de operatie een chemoblaasspoeling moet krijgen in de blaas. Met een chemoblaasspoeling wordt de kans dat het gezwel weer terugkomt zo klein mogelijk gemaakt.

Het gezwel wordt laagje voor laagje afgeschraapt tot in het gezonde weefsel. Hierdoor ontstaat een inwendige wond in de blaas. Tijdens de operatie wordt voortdurend spoelvloeistof in de blaas gebracht om te spoelen. Op deze manier kunnen eventuele losgemaakte deeltjes en bloedstolseltjes uit de blaas gespoeld worden. Na de operatie krijgt u een blaaskatheter. U krijgt geen wond aan de buitenkant van het lichaam.

De operatie duurt ongeveer 30 tot 60 minuten.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

- Als u bloed verdunnende middelen gebruikt, meldt dit dan aan uw uroloog.

Als voorbereiding op de operatie krijgt u een lichamelijk onderzoek. De anesthesioloog (de arts die voor de verdoving zorgt) bespreekt met u welke vorm van verdoving voor u het beste is. Over deze voorbereiding ontvangt u van het pre-operatief bureau een aparte folder.

- Voor deze operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De nuchtertijden krijgt u van het Opnamebureau.
- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd op de afdeling waar u opgenomen wordt.
- Op de verpleegafdeling ontvangt een verpleegkundige u. Deze laat u zien waar uw kamer is en vraagt naar uw eventuele medicijngebruik, dieet, allergieën en dergelijke.

- Neem de eventuele medicijnen die u thuis gebruikt mee, of maak een lijstje met daarop de medicijnen die u gebruikt.
- Laat waardevolle spullen en grote geldbedragen thuis. Het HagaZiekenhuis is, ondanks alle mogelijke voorzorgsmaatregelen, niet aansprakelijk voor vermissing of diefstal van eigendommen.
- Wanneer u - om welke reden dan ook - verhinderd bent op de afgesproken datum en tijd aanwezig te zijn, geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de afsprakenbalie Urologie en aan het Opnamebureau.

Welke verdoving krijgt u?

De anesthesioloog bespreekt tijdens het anesthesiesprekeuur welke vorm van verdoving u krijgt. De voorkeur gaat meestal uit naar een plaatselijke verdoving. Dat betekent dat u een prik krijgt tussen de wervels (ruggenprik) ter hoogte van de lendenen. Door de ruggenprik is uw onderlichaam tijdelijk gevoelloos.

Andere mogelijkheden zijn een ruggenprik met een roesje of een algehele verdoving (narcose). Bij een algehele verdoving krijgt u een infuus (slangetje in een bloedvat in de arm) voor het toedienen van vocht en medicijnen.

Tijdens de hele operatie is een anesthesiemedewerker vlak naast u aanwezig.

Als u dat wilt, kunt u tijdens de operatie meekijken op een

scherm.

Hoe gaat het na de operatie?

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar worden uw hartslag, bloeddruk en ademhaling gecontroleerd. Als alle controles stabiel zijn, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Als u zich goed voelt krijgt u iets te drinken en daarna mag u weer normaal eten.

De urine is na de operatie vaak licht rood van kleur. Als de operatie zonder complicaties verloopt en de urine geen bloedstolsels bevat, kan de katheter vaak dezelfde avond verwijderd worden.

Soms moet de katheter langer blijven zitten. Bijvoorbeeld bij te bloederige urine of wanneer de blaaswand te dun is geworden door het weghalen van het gezwel. Een enkele keer gaat u met katheter naar huis en wordt deze poliklinisch verwijderd na een aantal dagen tot een week.

Als de arts tijdens de operatie heeft beoordeeld dat u nog een chemoblaasspoeling nodig heeft, kan dit direct na de operatie gedaan worden of één dag na de operatie. U wordt daarvoor dan de volgende dag terugverwacht op de polikliniek.

Wanneer kunt u naar huis?

Uw arts bespreekt met u wanneer u naar huis kunt. Vaak is dit dezelfde dag. Als meer weefsel is weggehaald of de urine te

bloederig is, blijft u een nacht slapen. Het is belangrijk dat u voordat u naar huis mag zelf kunt plassen.

Hoe lang blijft u onder controle?

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek na twee of drie weken. Als een blaasspoeling nodig is, krijgt u ook een afspraak mee voor de volgende dag.

Bij de controle op de polikliniek informeert de arts u over de resultaten van het microscopisch weefselonderzoek van het verwijderde weefsel. Ook bespreekt de arts met u of nader onderzoek en/of een verdere behandeling nodig is.

Gezwellen in de blaas keren vaak terug. Daarom blijft u **altijd** onder controle. Om de paar maanden komt u terug om uw blaas te laten onderzoeken op eventuele nieuwe gezwellen. Bij uw eerste bezoek op de polikliniek na de operatie krijgt u een afspraak hiervoor.

Welke complicaties kunnen er zijn?

Tijdens of na de operatie kunnen altijd complicaties optreden.

- Als de katheter wordt verwijderd, kan een blaasontsteking ontstaan. Dit komt doordat bacteriën gemakkelijk langs de katheter van buitenaf de blaas in kunnen. Dit is niet te voorkomen. Het is ook niet erg. De arts kan u hiervoor een antibioticum voorschrijven.
- Een blaasontsteking kan leiden tot een prostaatontsteking en daarna een bijbalontsteking. Hiervoor krijgt u altijd een antibioticum.
- Bij mannen kan een vernauwing van de plasbuis (urethra) ontstaan. Om dit op te heffen, kan een nieuwe operatie door de plasbuis nodig zijn. Dit gebeurt in dagbehandeling. Ook kan het nodig zijn daarna één keer per week de plasbuis op te rekken met een gladde katheter.
- Tijdens of na de operatie kan een bloeding ontstaan. U kunt dan bloed plassen en stolsels verliezen. Meestal is goed drinken voldoende om het probleem op te heffen. De bloeding stopt vaak vanzelf. Een enkele keer is een opname nodig om de blaas te kunnen spoelen met een spoelsysteem. Zelden is een operatie nodig om de plaats van de bloeding dicht te schroeien.
- Er is kans op een gaatje in de blaaswand waardoor urine lekt in de buikholte. Dit kan buikpijn veroorzaken. In dat geval krijgt u tijdelijk een katheter. Het gaatje sluit vanzelf.
- Soms kunnen mensen niet plassen wanneer de katheter is verwijderd. Dan wordt de katheter weer teruggeplaatst.

Wat zijn de gevolgen van de operatie?

Na een TUR-blaas operatie treden vaak blaaskrampen op. Dit kan buikpijn en urineverlies veroorzaken. Verder kunt u last hebben van een schrijnend gevoel in de plasbuis, ook tijdens het plassen. U voelt meer aandrang, waardoor u vaker dan voorheen naar het toilet moet. In de loop van enkele weken nemen deze klachten af. Veel drinken helpt hierbij.

De urine kan de eerste dagen na de operatie nog wat rood van kleur zijn. Dit is normaal en **kan 6 weken** duren.

Neem contact op met de behandelend arts als:

- u bloedstolsels plast;
- de roodheid van uw urine niet afneemt **na ongeveer 6 weken**;
- u koorts heeft boven de 38,5°C;
- u ernstig brandende, niet afnemende pijn heeft bij het plassen;
- u niet meer kunt plassen.

Aan welke leefregels moet u zich houden?

U krijgt bij ontslag het dringende advies om de eerste 6 weken na de operatie:

- veel te drinken;
- geen zware inspanningen te verrichten;
- niet te persen.

Verder adviseren wij u de eerste 2 weken

- geen alcohol te gebruiken;
- geen seksuele gemeenschap te hebben.

ROKEN VERGROOT DE KANS OP BLAASTUMOREN

Het is raadzaam te stoppen met roken, ook wanneer er al blaaskanker bij u is vastgesteld.

Heeft u vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel ze gerust aan uw behandelend arts. Ook kunt u contact opnemen met de oncologieverpleegkundige op telefoonnummer (070) 210 6482.

Een mail sturen kan ook: uro-oncologie@hagaziekenhuis.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

125701082023