

Verwijdering blaastumor (TURT)

Onderzoek heeft aangetoond dat u een tumor/poliep in de blaas heeft. Uw specialist heeft met u besproken dat deze verwijderd moet worden. De ingreep die u hiervoor zult ondergaan heet een TURT (= TransUrethrale Resectie van een Tumor). Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd, dus via de natuurlijke weg. Resectie wil zeggen dat de tumor wordt weggesneden.

Het woord blaastumor wordt gebruikt voor alle gezwellen in de blaaswand. Om de juiste diagnose te stellen laat de arts altijd microscopisch onderzoek verrichten van het weefsel dat tijdens de operatie is weggenomen. De uitslag van dit weefselonderzoek is meestal na een week bekend.

Er zijn twee soorten blaastumoren:

- oppervlakkig groeiende tumoren van het blaasslijmvlies, die niet ingroeien in de spierwand;
- ‘invasief’ groeiende tumoren die zich wel tot in de spierwand uitbreiden.

Bij de eerste soort is de TURT in principe een afdoende behandeling waarmee u genezen kunt worden.

Toch is het bij de meeste patiënten nodig dat de blaas na de operatie wordt gespoeld met een speciale spoelvoelstof (mitomycine). De reden hiervoor is, dat na blaasspoeling de kans op een nieuwe blaastumor in de toekomst kleiner maakt.

U hoort van uw uroloog of u blaasspoeling krijgt na de operatie (er is een aparte folder over de mitomycine-blaasspoelingen).

Bij ‘invasief’ groeiende tumoren is na de TURT soms verdere behandeling noodzakelijk (bijvoorbeeld een blaasverwijdering of een bestralingskuur).

Een blaastumor moet altijd worden verwijderd omdat deze in de meeste gevallen kwaadaardig is (blaaskanker). Verder kan een blaastumor groter worden, bloedingen veroorzaken en ingroeien in de blaaswand.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Deze meegegeven patientenfolder
- Uw verzekeringsbewijs.
- Uw identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs).
- Een lijst van medicijnen die u regelmatig slikt, met daarbij de medicatie in de originele verpakking.
- Iets om te lezen of te puzzelen of een MP3-speler, voor als u tussentijds moet wachten of tijdens uw verblijf op de verpleegafdeling.
- Nachtkleding en toiletbenodigdheden.
- Kleding die makkelijk zit, vanwege de katheter die u tijdens de opname heeft.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

www.meandermc.nl

Waar meldt u zich?

- U meldt zich bij de informatiebalie in de centrale hal tegenover de roltrap, op de afgesproken tijd en datum, meestal is dit 2 uur voor de operatie.
- Daar wordt u verteld op welke afdeling u verwacht wordt.
- U meldt zich bij de balie op de afdeling en wordt dan door een medewerker naar uw kamer gebracht.

Als u door dringende redenen verhinderd bent, geeft u dit dan zo snel mogelijk telefonisch door via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, telefoon 033 - 850 50 50 en vraag naar de afdeling of polikliniek Urologie.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie ?

- Van de anesthesist heeft u een brief met informatie meegekregen over wat u mag eten en drinken en over welke medicijnen u wel of niet mag innemen.
- De tijd waarop de operatie zal plaatsvinden wordt 2 werkdagen van tevoren telefonisch aan u doorgegeven door een verpleegkundige van de afdeling.

Mocht u vragen hebben over bovenstaande punten kunt u deze aan hem/haar stellen.

Melden bijzonderheden

Meld het de zorgverlener die de operatie verricht als:

- u zwanger bent
- u een pacemaker heeft
- u bepaalde allergieën heeft
- u twijfelt of iets van belang is voor de behandeling

Vervoer terugreis

Wellicht bent u niet fit genoeg om zelf auto te rijden. We raden u daarom aan om u na ontslag door iemand op te laten halen die u weer naar huis brengt of om een taxi te regelen. De taxi kunt u regelen in overleg met de verpleegkundige.

Hoe gaat de operatie in zijn werk?

Hoe bereiden we u voor op de behandeling?

Voor de operatie heeft u een gesprek gehad met de anesthesioloog (de arts die voor de verdoving zorgt) over de verdoving en de pijnbestrijding tijdens en na de operatie.

De ingreep vindt in de regel plaats onder plaatselijke verdoving.

Bij een plaatselijke verdoving krijgt u een ruggenprik , ook wel spinaal anesthesie genoemd. Voor uitgebreide informatie hierover verwijzen we u naar de folder Anesthesie.

Ongeveer een uur voor de operatie helpt de verpleegkundige u met de nodige voorbereiding op de operatie.

Ongeveer 10 minuten voor de behandeling krijgt u een infuus. Dit is een slangetje dat de verpleegkundige inbrengt in uw bloedvat. U voelt even een prikje. Dit gebeurt in de ruimte waar u heen wordt gebracht door de verpleegkundigen van de afdeling net voor waar de behandeling plaats gaat vinden. Het infuus is nodig om medicijnen en eventueel vloeistoffen te kunnen toedienen voor ,tijdens en na de behandeling

Wat houdt de operatie in?

Na de anesthesie inspecteert de arts de blaas. Hiervoor ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. De arts brengt een buisje via de plasbuis tot in de blaas. Hier doorheen bekijkt hij de blaas en verwijdert hij het blaasweefsel.

Tijdens de operatie wordt het afwijkende blaasweefsel weggesneden.
Er wordt een spoelkatheter achtergelaten in de blaas.

Nazorg op de afdeling

Na de operatie ontwaakt u op de uitslaapkamer. Zodra uw conditie het toelaat, wordt u terug naar de afdeling Urologie gebracht.

De katheter is in de blaas gebracht om ervoor te zorgen dat de urine goed wordt afgevoerd. Tevens kan de blaas worden gespoeld. Er kunnen bijvoorbeeld bloedstolsels aanwezig zijn.

Na de operatie kunnen er blaaskrampen optreden. Tijdens een blaaskramp krijgt u het gevoel dat u heel erg nodig moet plassen of ervaart het als een schrijnend/stekend gevoel in de plasbuis. De uroloog schrijft dan medicijnen tegen blaaskrampen voor.

Het kan zijn dat de uroloog met u heeft gesproken over een blaasspoeling met mitomycine na de operatie. Voor uitgebreide informatie hierover verwijzen we u door naar de folder 'mitomycine blaasspoeling na de operatie'.

De katheter wordt in principe de volgende ochtend verwijderd. Wanneer het plassen hierna goed op gang is gekomen, kunt u het ziekenhuis verlaten.

Risico's en complicaties

Na de operatie kan een blaasbloeding optreden met mogelijk bloedverlies en stolselvorming. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het toedienen van spoelvloeistof via de blaaskatheter.

Soms is het nodig opnieuw te opereren om de bloeding dicht te branden. Dit gebeurt dan opnieuw onder plaatselijke verdoving.

Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een blaasontsteking die gepaard gaat met koorts. Meestal kan dit goed worden behandeld met antibiotica.

Leefregels

- Na de operatie duurt het ongeveer 6 weken voordat de wond in de blaas volledig is genezen.
- In de eerste 6 weken na de operatie kunnen korstjes van de operatiewond loslaten. U verliest dan bloed bij de urine. U hoeft daar niet van te schrikken. Door rust te houden en voldoende te drinken kleurt de urine vaak snel weer helder.
Het plassen kan in het begin gevoelig zijn, met ook wat extra aandrang.
- U mag alles doen, inclusief sporten en zware dingen tillen, als u maar goed naar uw lichaam luistert. Pijn of moeheid zijn tekenen dat u het wat rustiger aan moet doen.
- We adviseren u om thuis goed te blijven drinken, minimaal twee liter per dag.

Wanneer uw arts waarschuwen

Indien een van onderstaande klachten binnen 24 uur na ontslag optreden, neem dan contact op met uw behandelend specialist (poli urologie) via het algemene nummer: 033 - 850 50 50

- U duidelijk bloed/bloedstolsels plast; uw urine kan nog tot 6 weken na de operatie nog bloederig zijn.
- Uw temperatuur 38,5 graden of hoger is en aanhoudt;
- U niet meer kunt plassen

Indien problemen zich voordoen 24 uur na ontslag dient u contact op te nemen met uw huisarts.

Er wordt voor u een afspraak gemaakt op de polikliniek. De specialist geeft u tijdens deze afspraak de uitslag van het weefselonderzoek. Hij bespreekt vervolgens met u of een nabehandeling nodig is.

In ieder geval zal na enige maanden opnieuw in de blaas gekeken moeten worden om te inspecteren of er geen nieuwe blaastumoren ontstaan zijn. Ook hierna blijft u onder controle bij de uroloog, omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren.

Tot slot

Deze folder geeft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal uw uroloog u vertellen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie.

Bereikbaarheid polikliniek Urologie

Maandag t/m vrijdag van 08.00 — 16.30 uur.

De polikliniek is bereikbaar via het afsprakennummer 033 - 850 60 70 (vragen naar polikliniek Urologie).