



# Verwijderen van een blaaspoliep (TURT)

Urologie

## **Inleiding**

In overleg met uw uroloog heeft u besloten om een tumor (=poliep of gezwel) in de blaas operatief te laten verwijderen. Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

## **Doel van de operatie**

Een poliep of tumor is een opeenhoping van meestal laaggradig kwaadaardige cellen. Het stukje weefsel dat tijdens deze operatie verwijderd wordt, wordt voor onderzoek naar het laboratorium gestuurd. In de meeste gevallen is deze ingreep meteen ook het belangrijkste onderdeel van de behandeling.

De operatie zal via de plasbuis gebeuren, aan de buitenkant is daarom geen wond zichtbaar.

Vaak krijgt u ook binnen 24 uur na de operatie een speciale blaasspoeling ter preventie dat er zich op kort termijn opnieuw dit soort blaastumoren kunnen ontwikkelen.

## **Opname en ontslag**

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de anesthesiefolder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog. Dan zal de uitslag van het opgestuurde weefsel met u besproken worden en het verdere beleid worden bepaald ten aanzien van het urologische vervolg.

## Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop en hervat nooit zelf** uw medicijnen nooit zonder overleg! Voor de operatie geeft de anesthesist hier toestemming voor en na de operatie wanneer de uroloog hier toestemming voor geeft.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts of aan de anesthesioloog.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.

## Voor de operatie

Op de dag van operatie krijgt u van de verpleegkundige een operatiejas aan. Voordat de verpleegkundige u naar de operatiekamer brengt, doet u eventuele sieraden, prothese (kunstgebit) en contactlenzen uit. In de ontvangstruimte krijgt u een infuus. Zodra u aan de beurt bent, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar krijgt u de anesthesie.

## De operatie

Na de anesthesie wordt de blaas geïnspecteerd. Hiervoor ligt op de rug met uw benen opgetrokken (in beensteunen). Er wordt een hol instrument in de plasbuis gebracht tot in de blaas om de blaas te bekijken en de tumor te verwijderen. Het instrumentarium om te opereren wordt via dit holle buisje in de blaas gebracht. De tumor wordt verwijderd met behulp van een metalen lisje waardoor een elektrische stroom loopt; de tumor wordt laag voor laag afgeschraapt tot in het gezonde weefsel. Er ontstaat dus een inwendige wond in de blaas. De blaas wordt voortdurend tot ontplooiing gebracht door een spoelvoeistof in de blaas te brengen. Tussendoor wordt de blaas steeds gelegeerd waarbij de losgemaakte deeltjes van de tumor mee naar buiten komen. Kleine bloedinkjes zijn meestal dicht te schroeven met het metalen lisje. Na verwijdering van de tumor wordt de blaas

nogmaals goed gespoeld. Er wordt een katheter (een dun slangetje) achtergelaten in de blaas omdat de urine na de operatie meestal bloederig is.

## **Na de operatie**

De katheter blijft gewoonlijk enige dagen in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer en om de blaas te kunnen spoelen als dit nodig is, bijvoorbeeld als er stolsels aanwezig zijn.

De urine zal veelal rood gekleurd zijn.

Wanneer deze weer helder gekleurd is, kan de katheter weer worden verwijderd (meestal één tot twee dagen na de operatie). Om de vorming van stolsels te voorkomen kunt u het beste veel drinken. Geadviseerd wordt de eerste tijd na operatie niet te veel lichamelijke arbeid te verrichten en te veel persen bij ontlasting te vermijden. Eventueel kan de ontlasting minder hard gemaakt worden met behulp van medicijnen. Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts. Deze zal u inlichten over de resultaten van het microscopisch onderzoek van het verwijderde weefsel. Daarnaast wordt besproken of nader onderzoek en/of behandeling nog noodzakelijk is. Vaak zal na enige maanden opnieuw in de blaas gekeken moeten worden om te inspecteren of er geen nieuwe blaastumoren zijn. Omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren blijft u onder controle.

# Nazorginstructies en complicaties na de operatie

## Lichamelijke klachten

Tijdens de genezing van de inwendige wond kunnen er aanvankelijk nog wat plasproblemen blijven bestaan. Het is mogelijk dat u nog vaak moet plassen en dat u het minder goed kunt ophouden.

U kunt ook een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis en er kunnen blaaskrampen optreden. Dit verdwijnt vanzelf wanneer de wond genezen is. De urine kan soms nog bloederig van kleur zijn. Dit is niet verontrustend.

## Nazorg instructies

De volgende leefregels dient u in acht te nemen na uw ontslag uit het ziekenhuis:

- Regelmatige blaasontlediging: urineren bij aandrang niet te lang uitstellen.
- Twee weken niet zwaar tillen of sportieve activiteiten ondernemen.
- Twee weken geen alcohol gebruiken.
- Twee weken geen seksuele activiteiten ondernemen.
- Twee weken niet fietsen of vergelijkbare activiteiten ondernemen.
- Voldoende drinken (ongeveer drie liter per dag).
- Zorgdragen voor een regelmatige stoelgang door middel van een vezelrijk dieet

(met bruin

brood, zemelen, rauwkost, sap met vruchtvlees, pruimen, e.d.). Bij eventuele problemen

kunt u hiervoor de huisarts inschakelen

## Complicaties

Tijdens de operatie kan er een gat in de blaas ontstaan (perforatie). Dit hangt samen met de grootte en plaats van de blaastumor. De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt kan dan buiten de blaas komen, waarna de operatie wordt beëindigd 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. Deze complicatie is zeldzaam.

Na de operatie kan een blaasbloeding optreden met bloedverlies en mogelijk

stolselvorming tot gevolg. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het toedienen van spoelvloeistof via de blaaskatheter. Soms is het nodig de bloeding op de operatiekamer te stoppen.

Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie die gepaard gaat met koorts. Meestal kan deze goed worden behandeld met antibiotica. Nog weken na de operatie kan een ontsteking optreden, die zich bij mannen soms uit als een bijbalontsteking. Normaal gesproken is zo'n ontsteking afdoende te behandelen met antibiotica.

Bij mannen is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- als u duidelijk bloedstolsels plast;
- als eventueel bloedverlies toeneemt;
- als u koorts heeft boven de 38,5 °C of langer dan 24 uur 38°C of hoger heeft;
- bij ernstig brandende pijn bij het plassen dat niet vermindert;
- wanneer u niet meer kunt plassen;
- bij toenemende pijn in de onderbuik.

## **Tot slot**

Bij problemen voor het polibezzoek kunt u contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.

**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

**[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)**  
**[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)**



FLD-00915-NL 06-09-2021