

Urologie

Transurethrale resectie van een blaastumor

TURT

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix



In deze folder krijgt u informatie over het verwijderen van een tumor in de blaas. Onderzoek heeft aangetoond dat u een tumor in uw blaas heeft. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat deze tumor verwijderd moet worden. De ingreep die hiervoor wordt verricht wordt TURT genoemd, oftewel 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 met behulp van een stalen lisje waardoor stroom wordt geleid. Het woord blaastumor wordt gebruikt voor alle 'ruimte-innemende processen' die uitgaan van de blaaswand. Om de juiste diagnose te stellen (en dus eventuele kwaadaardigheid van de tumor te bepalen) is het nodig het weggenomen weefsel microscopisch te onderzoeken. Blaastumoren worden onderverdeeld in:

- Oppervlakkig groeiende tumoren uitgaande van het blaasslijmvlies, die niet ingroeien in de spierwand.
- 'Invasief' groeiende tumoren die zich wel tot in de spierwand uitbreiden.

TURT is een geschikte behandeling voor beide soorten tumoren. In het eerste geval is TURT een afdoende behandeling, bij invasief groeiende tumoren is na de TURT nog verdere behandeling noodzakelijk (bijvoorbeeld een nieuwe operatie of een bestralingskuur). Een blaastumor moet altijd worden verwijderd omdat deze groter kan worden, bloedingen kan veroorzaken en invasief kan worden. Ofschoon er uitwendig geen zichtbare wond is, dient de ingreep als een echte operatie beschouwd te worden. U wordt onder algehele narcose of onder verdoving met behulp van een ruggenprik geopereerd.

Vorbereiding voor opname

Na het gesprek met de uroloog vult u een vragenlijst in. In deze vragenlijst kunt u bijzonderheden over uw gezondheid en medicatiegebruik aangeven. Hiermee gaat u naar de afdeling opname, waar u ingeschreven wordt voor de operatie. Hier krijgt u een afspraak mee voor het pre-operatieve spreekuur (POS).

Het pre-operatieve spreekuur (POS)

Het POS houdt in, dat u op één dag bij verschillende disciplines komt. U komt namelijk achtereenvolgens bij de apothekersassistente, de anesthesioloog en de opnameverpleegkundige.

Apothekersassistente

Als u medicatie gebruikt, gaat u naar de apothekersassistente. Zij bekijkt samen met u de medicatie die u thuis gebruikt en zorgt ervoor dat deze in de computer wordt verwerkt. Zo weten zowel de specialisten als de verpleegkundigen wat u gebruikt aan medicatie. Juiste informatie is belangrijk, omdat bepaalde medicatie van invloed kan zijn op de medicatie die bijvoorbeeld voor de verdoving wordt gebruikt.

Anesthesie

U wordt tijdens dit gesprek geïnformeerd over de gang van zaken rondom de operatie en welke vorm van verdoving u krijgt. De anesthesioloog, Physician Assistant (PA) of anesthesiemedewerker bekijkt uw medische geschiedenis en brengt uw gezondheidssituatie in kaart. Uw gezondheidstoestand wordt gecontroleerd en eventueel wordt gericht medisch onderzoek verricht. Het kan zijn dat aanvullend onderzoek nodig is om een beter inzicht te krijgen.

Indien u bloedverdunners gebruikt, krijgt u tijdens dit gesprek instructies over hoe u hiermee om moet gaan. Voor meer informatie kunt u de patiëntenfolder: 'uw operatie en anesthesie' doorlezen.

Opnameverpleegkundige

U heeft afsluitend een opnamegesprek met de opnameverpleegkundige. Tijdens dit gesprek worden uw persoonlijke gegevens geïnventariseerd. De verpleegkundige probeert zo goed mogelijk uw voorgeschiedenis, thuissituatie, evt nazorgbehoeften en andere bijzonderheden in kaart te brengen. Deze informatie is ook voor de verpleegkundige op de afdeling zichtbaar op het moment dat u opgenomen wordt. Daarnaast geeft de verpleegkundige u, waar nodig, aanvullende informatie over de opname, operatie en nazorg.

Bevestiging opnamedatum

Een week voor opname wordt de ingreep telefonisch bevestigd. Dan hoort u ook op welke verpleegafdeling u wordt verwacht.

Vorbereiding thuis

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u hiermee, in overleg met de behandelend arts, tijdig voor de operatie stoppen.

Voor de opname neemt u mee:

- poliklinische afsprakenkaart;
- geldig legitimatiebewijs: paspoort, identiteitskaart, rijbewijs of vreemdelingendocument;
- gemakkelijk zittende kleding.

Enkele tips:

- neem geen geld of kostbare bezittingen (sieraden, enz.) mee naar het ziekenhuis. Wij zijn niet aansprakelijk voor verlies of diefstal;
- neem iets te lezen mee;
- op de afdeling is televisie aangesloten waar u gebruik van kunt maken;
- u mag tijdens de opname uw eigen mobiele telefoon gebruiken op de kamer;
- voor verdere algemene informatie over uw opname kunt u de patiëntenfolder: 'Opname en verblijf' doorlezen;
- in verband met de hygiëne geven wij u het advies vooraf thuis te douchen en eventuele make-up en sieraden te verwijderen.

Patiëntveiligheid

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar uw naam en geboortedatum. Daarnaast wordt rondom de operatie meerdere malen een checklist afgewerkt, waarbij men nagaat of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd. Ook bij de overdracht van de operatieafdeling naar de verpleegafdeling vindt deze controle plaats.

Operatiedag

Op de afgesproken dag en tijdstip meldt u zich op de met u afgesproken afdeling. Mocht u het prettig vinden, dan kunt u zich bij de Gastenservice in de centrale hal melden, waarna u naar de afdeling wordt begeleid. Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u wegwijs maakt op de afdeling en een kort opnamegesprek met u houdt. In sommige gevallen wordt de urine nog voor de operatie gecontroleerd. U wordt dan door de verpleegkundige gevraagd om in een potje te plassen. Daarnaast wordt uw bloeddruk en lichaamstemperatuur gemeten en uw hartslag geteld.

Voor de operatie doet u een operatiejas aan. Sieraden (kettingen, horloge, ringen, etc.) moeten allemaal worden afgedaan. Ook eventuele contactlenzen moeten verwijderd zijn. Een eventuele bril en/of een gebitsprothese kunt u op- of inhouden in overleg met de verpleegkundige. U krijgt voor de operatie medicijnen tegen de pijn, zodat deze alvast kunnen inwerken. De verpleegkundige brengt u met bed naar de voorbereidingskamer (Holding).

De operatie

Na de anesthesie wordt de blaas geïnspecteerd. Hiervoor ligt u op de rug met uw benen opgetrokken. Er wordt een hol instrumentje in de plasbuis gebracht tot in de blaas. Het instrumentarium om te opereren wordt via dit holle buisje in de blaas gebracht.

De tumor wordt verwijderd met behulp van een stalen 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. Kleine bloedinkjes die ontstaan, schroeit de uroloog meteen dicht met dit stalen lisje. De blaas wordt tijdens de operatie voortdurend tot ontplooiing gebracht door een spoelvloeistof in de blaas te brengen. Tussendoor wordt de blaas steeds gelegeerd waarbij de losgemaakte deeltjes van de tumor mee naar buiten komen. 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

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht, waar u een à twee uur verblijft, afhankelijk van hoe u zich voelt. Daarna haalt de verpleegkundige u weer op om terug te gaan naar de afdeling. U hebt dan een infuus en blaaskatheter in. De katheter blijft gewoonlijk nog één nacht in om te zorgen voor een goede urine-afvoer. Ten gevolge van de katheter kunt u klachten van aandrang tot plassen ondervinden. Hiervoor kunt u medicijnen krijgen. Via het infuus krijgt u vocht toegediend en eventueel antibiotica ter voorkoming van een infectie.

Een verpleegkundige komt geregeld bij u om controles uit te voeren, zoals onder andere uw bloeddruk en pols. U mag op de afdeling, in overleg met de verpleegkundige, weer beginnen met eten en drinken.

Risico's en complicaties

- Tijdens de operatie kan er een gaatje in de blaas ontstaan (perforatie). Dit hangt samen met de grootte en de 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 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 mogelijk bloedverlies en stolselvorming tot gevolg. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan, dit wordt makkelijker gemaakt door de blaas via de katheter te spoelen met spoelvloeistof. Soms is het nodig de blaas opnieuw te inspecteren en de bloeding te stoppen op de operatiekamer.
- 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. 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.

- Na de operatie kunnen blaaskrampen optreden en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Meld dit aan de verpleegkundige, zodat hij/zij kan bekijken of u hiervoor medicijnen kunt krijgen.

De dag na de operatie

Als de urine niet meer bloederig is, wordt de katheter 's morgens door de verpleegkundige verwijderd. De uroloog komt 's morgens langs en maakt verdere afspraken omtrent het infuus en het ontslag. Om vorming van stolsels te voorkomen en het plassen goed op gang te houden, kunt u het beste met enige regelmaat wat drinken. Houd hierbij een totaal van ongeveer 2 tot 2,5 liter aan. Als het plassen goed gaat, kunt u in de loop van de morgen met ontslag. De eerstvolgende werkdag na uw ontslag belt de verpleegkundige u thuis op om te vragen hoe het met u is en om eventuele vragen te bespreken. Verder zal hij/zij uw ervaringen bij de opname met u nabespreken.

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. Omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren, wordt er na enige maanden opnieuw in de blaas gekeken. Hierbij wordt de blaas geïnspecteerd op het ontstaan van nieuwe blaastumoren. Daarnaast wordt zo nodig de urine nagekeken tijdens de controle.

Mitomycine spoeling

Indien de uroloog dit met u heeft afgesproken, zult u de dag na de operatie (binnen 24 uur) een mitomycinespoeling krijgen. Het geven van de spoeling is afhankelijk van de soort tumor en het verloop van de operatie. Het wel of niet geven van de spoeling wordt tijdens de operatie beoordeeld. Mitomycine is een cytostaticum (chemotherapie) die gegeven mag worden door een oncologieverpleegkundige.

De spoeling wordt rechtstreeks in de blaas gebracht via de katheter. U wordt hier niet ziek van, maar het kan u wel een branderig gevoel in de blaas geven.

De spoeling moet zo lang mogelijk in de blaas blijven, zo mogelijk 2 uur, waarna u het zelf weer uit moet plassen. U wordt daarom de ochtend na de operatie overgeplaatst naar de interne afdeling (DIG) van het ziekenhuis, waar u de spoeling zult krijgen. Indien de spoeling is afgerond en het plassen goed op gang is gekomen, mag u in overleg met de verpleegkundige, uw contactpersoon bellen om weer opgehaald te worden.

Omdat u dus niet meer terug komt op de oorspronkelijke afdeling, is het belangrijk dat u al uw eigen spullen mee neemt met de overplaatsing. Voor meer informatie over de mitomycinespoeling kunt u op de interne afdeling (DIG) vragen naar de desbetreffende folder.

Ziekte of verhindering

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. De uroloog bespreekt dit met u. Wij zouden het op prijs stellen, als u uw ervaringen wilt delen op de volgende website: www.zorgkaartnederland.nl.

Vragen

Bij vragen over uw behandeling kunt u zich contact opnemen met de polikliniek Urologie. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 08.30 – 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer: 0543 54 46 30.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl.

Bijlage

Adviezen voor thuis

Het is belangrijk dat u de volgende adviezen in acht neemt om de kans op complicaties te verminderen

- U mag gedurende 3 weken niet fietsen.
- U mag gedurende 3 weken niet zwaar tillen en persen.
- Eventueel kan de ontlasting indien nodig minder hard gemaakt worden met behulp van vezelrijke voeding en eventueel medicijnen.
- Het is belangrijk dat u voldoende drinkt; 1½ tot 2 liter per dag. Wees voorzichtig met het nuttigen van alcohol.
- Het plassen kan een branderig gevoel geven. Daarnaast kunt u meer aandrang hebben en vaker naar het toilet moeten. De urine kan soms nog, tot 6 weken na de operatie, bloederig zijn. Dit is niet verontrustend. Wanneer u duidelijk bloedstolsels plast, neem dan contact op met de uroloog. Bij pijn mag u paracetamol innemen (of de door de uroloog voorgeschreven pijnstillers).
- Herstarten van eventuele bloedverdunners: in overleg met de uroloog.
- Op de afsprakenkaart staat genoteerd wanneer u bij de arts terug moet komen voor controle.

Neem contact op met de polikliniek Urologie indien:

- de pijn toeneemt (ernstige brandende pijn bij het plassen);
- u niet meer kunt plassen;
- er pus of bloed(stolsels) uit de plasbuis komt;
- u meer dan 38,5 °C koorts hebt;
- u vragen of andere problemen hebt.

Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur op telefoonnummer: 0543 54 46 30. Buiten de openingstijden kunt u bij problemen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp op telefoonnummer: 0543 54 45 55.

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
F 0543 52 23 95
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl