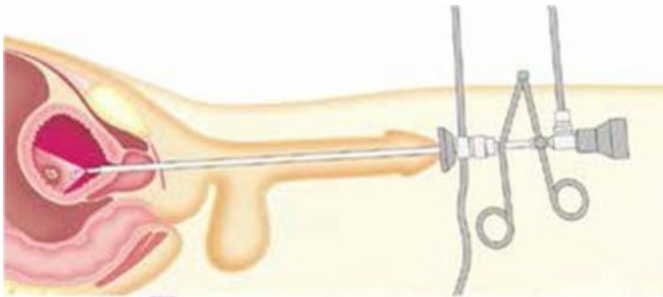


Transurethrale resectie van een blaas tumor (TURT)

Onderzoek heeft aangetoond dat u een tumor / poliep in de blaas heeft. In overleg met uw uroloog heeft u besloten dat u geopereerd wordt, waarbij de tumor / poliep wordt verwijderd. Deze operatie wordt in de medische taal een Transurethrale Resectie van de Tumor (TURT) genoemd. In deze folder kunt u nalezen hoe deze operatie in Bernhoven verloopt.

Wat is een TURT operatie?

Bij een TURT operatie wordt er een hol buisje (cystoscoop) via de plasbuis in de blaas gebracht. Via dit buisje kan de blaas worden bekeken en de tumor / poliep worden verwijderd. De tumor / poliep wordt verwijderd met behulp van een stalen lisje (stalen draad in de vorm van een lus) waardoor een elektrische stroom loopt. Het verwijderde weefsel wordt voor nader onderzoek opgestuurd naar het laboratorium. De tumor / poliep moet worden verwijderd omdat deze groter kan worden, bloedingen kan veroorzaken en kwaadaardig kan zijn.



Hoe bereidt u zich voor?

Opname

Voor deze ingreep moet u meestal een nacht in het ziekenhuis blijven. De afdeling Opname Planning informeert u over de datum en het tijdstip waarop u wordt opgenomen. Ook wordt met u een afspraak gemaakt voor het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met een doktersassistente, een verpleegkundige en met de anesthesioloog. (Dat is de specialist die voor de verdoving zorgt).

Medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen (zoals marcoumar/fenprocoumon/persantin/plavix/sintrom/acenocoumarol of acetylsalicylzuur) gebruikt, meldt u dit vooraf aan de uroloog. In overleg met de behandelend arts wordt bekeken wanneer u het gebruik van deze medicijnen voor de operatie moet stoppen.

Actueel medicatieoverzicht (AMO); meenemen voor uw eigen veiligheid

Wat is een AMO?

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Waarom een AMO?

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

Hoe kom ik aan mijn AMO?

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptie pil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

Wanneer neem ik mijn AMO mee?

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

Hoelang is uw AMO geldig?

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

De dag van de operatie

Op de verpleegafdeling

Op de verpleegafdeling heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige. Hij/zij vertelt u over de voorbereiding op de operatie en de gang van zaken op de afdeling. Daarna krijgt u een rustgevend en pijnstillend medicijn.

Verdoving

Een TURT operatie kan worden uitgevoerd onder algehele verdoving of een plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. De operatie vindt bij voorkeur plaats onder plaatselijke verdoving. Dit betekent dat alleen uw onderlichaam gevoelloos wordt. De keuze van de verdoving wordt in overleg met u bepaald tijdens het spreekuur PPO. Daar heeft u ook de gelegenheid eventuele vragen over de verdoving met de anesthesioloog te bespreken.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. De uroloog brengt een hol buisje in de plasbuis tot in de blaas. De instrumenten om te kunnen opereren worden via dit buisje in de blaas gebracht. Ook wordt de blaas via het buisje gevuld met vloeistof, waardoor de blaas zich ontplooit en goed zichtbaar wordt. De tumor / poliep wordt verwijderd met behulp van een stalen lisje. De tumor / poliep wordt laag voor laag afgeschraapt tot in het gezonde weefsel. Hierdoor ontstaat een inwendige wond in de blaas. Omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en stolsels bevat, wordt er een spoel katheter (dun slangetje) in de blaas achtergelaten na de operatie.

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Wanneer de controles (zoals bloeddruk en ademhaling) goed zijn, de urine helder is en de katheter goed afloopt, gaat u naar de verpleegafdeling. Als u een infuus heeft, wordt deze in de loop van de dag verwijderd. Het kan zijn dat u wat pijn in de onderbuik heeft. U krijgt van de verpleegkundige pijnstillers.

Na de operatie blijft de katheter gewoonlijk tot de volgende ochtend in de blaas. De katheter zorgt ervoor dat de operatiewond rust krijgt en zorgt tevens voor een goede afvoer van urine. Wanneer de urine helder van kleur is, wordt de katheter verwijderd. Om de vorming van stolsels te voorkomen, kunt u het beste veel drinken. De uroloog komt dagelijks bij u, om te informeren hoe het met u gaat.

Zijn er complicaties?

Bij alle ingrepen kunnen complicaties optreden. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties, zoals weefselbeschadiging, trombose, longontsteking, nabloeding en infectie. De kans hierop is echter minimaal.

Nadat de katheter is verwijderd, kunt u een branderig gevoel hebben bij het plassen. Bij mannen bestaat er een zeer geringe kans dat er in de eerste weken na de operatie als gevolg van littekenweefsel een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Bij mannen die een vergrote prostaat hebben, kan het plassen na de operatie soms moeilijk gaan.

Naar huis

Wanneer?

U mag naar huis wanneer de katheter is verwijderd en weer goed zelf kunt plassen. Soms krijgt u een recept mee voor antibiotica.

Controle afspraak

Van de verpleegkundige krijgt u een afspraak voor een controlebezoek aan de polikliniek (voor ongeveer 7 tot 10 dagen na de operatie) mee. Tijdens dit controlebezoek bespreekt de arts met u de resultaten van het onderzochte gedeelte van de tumor / poliep. Ook wordt besproken of nader onderzoek, behandeling en controle nodig zijn.

Adviezen voor thuis

- Bij thuiskomst is het verstandig veel te blijven drinken 2-2,5 liter per dag, totdat de urine helder is.
- Probeer zo weinig mogelijk te drukken en te persen bij het krijgen van ontlasting
- Het is verstandig de eerste twee tot vier weken na de operatie *niet* te sporten, te fietsen en geslachtsgemeenschap te hebben.
- ***Het gebruik van bloedverdunders mag u in overleg met uw uroloog weer hervatten nadat uw urine drie dagen helder is geweest!*** Gedurende twee tot vier weken na de operatie kan de urine rood gekleurd zien. Dit is niet verontrustend.
- Het is verstandig de eerste week na uw behandeling geen auto te rijden.

Het is mogelijk dat u de eerste dagen na de operatie moeite heeft met het ophouden van uw plas en u dus urine verliest zogauw u aandrang voelt. Dit is echter een tijdelijk probleem. Als de inwendige wond genezen is, verdwijnt ook dit probleem. Als het nodig is, krijgt u van de verpleegkundige geschikt opvangmateriaal mee naar huis.

Problemen

Neem contact op wanneer de volgende situatie zich voordoet:

- U heeft bloedstolsels bij de urine of het bloedverlies vermindert niet.
- U krijgt binnen twee tot drie dagen na de operatie koorts (boven 38.5°C)
- U heeft moeite om te kunnen plassen of u kunt helemaal niet meer plassen.

Polikliniek Urologie

0413 - 40 19 68 route 150 (*tijdens* kantooruren)

Spoedeisende Hulp:

0413 - 40 10 00 (*buiten* kantooruren)

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar

www.zorgkaartnederland.nl