



TUR-BLAAS

INFORMATIEBROCHURE

01

WAAROM DEZE INGREEP?

De klachten kunnen heel verschillend zijn van persoon tot persoon. Vaak zijn de eerste symptomen frequent moeten plassen, of zelfs bloed in de urine, hardnekkige urineweginfecties,... Deze symptomen zouden kunnen wijzen op de vorming van blaaspoliepen. Blaaspoliepen zijn gezwelletjes die uitgaan van het slijmvlies van de blaas. Het ontstaan van een poliepje in de blaas is op zich niet verontrustend maar dient verder te worden onderzocht. Oppervlakkige blaaspoliepen die beperkt zijn tot het slijmvlies van de blaas kunnen door een kijkoperatie verwijderd worden:

Trans Urethrale Resectie (wegname door het plaskanaal):TUR Blaas.

02

VOORBEREIDING

Bloedafname: ten minste 14 dagen voor de ingreep dient u een pre-operatief bloedonderzoek te laten uitvoeren.

Urineonderzoek: ten minste 14 dagen voor de ingreep brengt u een urinestaal naar de huisarts om te controleren op bacteriën. Afhankelijk van de resultaten krijgt u mogelijk antibiotica voorgeschreven.

ECG: als u ouder bent dan 50 jaar, kan u vooraf gevraagd worden een ECG (hartfilmpje) te laten maken. Het ECG mag op de dag van ingreep niet ouder zijn dan 6 maanden.

Bloedverduunners: bloedverduunnende medicatie dienen tijdelijk gestaakt te worden. Bespreek dit met uw behandelende arts.

Nuchter zijn: de avond voor de ingreep mag u vanaf middernacht niet meer eten, drinken of roken. Medicijnen die u normaal gebruikt, kunt u (in overleg met de arts) 's ochtends met een klein beetje water innemen.

Identificatie en medicatie: breng een lijst van uw thuismedicatie mee, evenals de medicatie zelf in de originele verpakking.

Toestemmingsformulier: bij het inplannen van de ingreep zal u een mapje krijgen met daarin het toestemmingsformulier en een patiënten boekje. Deze dien je ingevuld en ondertekend terug mee te brengen op de dag van de ingreep.

TED-kousen: op de afdeling zal u TED-kousen aangemeten krijgen. Deze steunkousen voorkomen bij langdurige bedlegerigheid het optreden van thromboflebitis en diep veneuze thrombose (DVT). Het is belangrijk de kousen niet af te rollen tot aan de knie, ook niet bij warm weer. Indien u nog kousen heeft van een vorige ingreep kan u deze meebrengen naar het ziekenhuis.

03 DE INGREEP

De uroloog zal via een kijkoperatie met een instrument via de plasbuis tot in de blaas, de poliep trachten weg te schrapen, weg te branden als het ware. Soms gaat het over een oppervlakkig poliepje, vaak zit dit letsel ook dieper in de spierlaag van de blaas en is een uitgebreide resectie nodig. Verder onderzoek van dit weefsel laat de uroloog toe de juiste diagnose en behandeling voor U in te stellen.

Het wegbranden in de blaas laat een klein wondje achter dat verder spontaan zal genezen. Na de ingreep wordt meestal ook een katheter in de blaas geplaatst om een aantal dagen de blaas met steriel water te spoelen. Dit om bloed in de blaas weg te spoelen en tevens te voorkomen dat de blaas niet kan uittrekken en zodoende mooi kan genezen.

04 VERBLIJF

Na de ingreep zal u wakker worden in de ontwaakzaal. Als u goed wakker bent en na controle van pols, bloeddruk en temperatuur, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

U wordt meestal nog 1 nacht in het ziekenhuis gehouden voor observatie en pijnbestrijding. De volgende ochtend wordt de blaassonde verwijderd, indien u nadien goed kan plassen, mag u het ziekenhuis verlaten.

05

COMPLICATIES

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is de kans ook reëel dat er na de ingreep enkele lichamelijke klachten worden ondervonden zoals:

- Blaaskrampen, blaasprikkeling, aandrang tot plassen... Dit is een normale reactie van de blaas op de aanwezigheid van een vreemd voorwerp (de katheter) in de blaas. Om deze klachten tot een minimum te reduceren zal hiertegen medicatie worden toegediend. Eens de katheter is verwijderd verdwijnen ook de klachten.
- Bloed in de urine.
- Continu aandrang voelen om te plassen.
- Plassen met kleine beetjes
- Ongewild urineverlies en te laat komen op het toilet.

Deze klachten zijn echter van korte duur en worden tevens tot een minimum beperkt door aangepaste medicatie te gebruiken. Medicatie als Oxybutynine®, Vesicare® of Toviaz® ontspannen de blaasspier. De uroloog zal u de nodige informatie en voorschriften vóór het ontslag bezorgen.

06

NAZORG

- **Alcoholgebruik:** het is aangeraden tot enkele weken na de ingreep het alcoholgebruik te beperken, om nabloeding te vermijden.
- **Clexane®, Fraxiparine®, Fraxodi®** enkel op advies van de uroloog dienen de spuitjes tegen tromboflebitis thuis verdergezet te worden. Deze kunnen toegediend worden door een thuisverpleegkundige en dit meestal voor een periode van drie weken.
- **Ted-kousen:** de eerste weken na ontslag blijft er een risico op bloedklonters in de benen (tromboflebitis). Het is daarom aan te raden zelfs thuis de TED-kousen nog 10 dagen te dragen. De kousen dragen is vooral 's nachts van groot belang. Overdag bent u in beweging en stelt dit risico zich minder. Ook de mobilisatieoefeningen die door de kinesist zijn aangeleerd kunnen thuis door uzelf worden verdergezet.
- **Vrije tijd:** uw lichaam moet nog recupereren van de ingreep. Af en toe en korte, rustige wandeling is best aan te raden. De eerste vier weken na uw operatie dient u grote fysieke inspanningen te vermijden. Zware lasten heffen, fietsen en intensief sporten zijn tevens uit den boze!
- **Seksuele activiteit:** de eerste zes weken is seksuele activiteit strikt verboden. Een nachtelijke erectie of ochtenderectie kan uiteraard moeilijk vermeden worden, maar verder dient de penis zo min mogelijk in erectiele toestand te zijn.
- **Blaassonde:** in enkele gevallen dient een blaassonde na de ingreep behouden te blijven. Indien dit het geval blijkt zal deze 10 dagen na de ingreep poliklinische verwijderd worden.

Ongeveer twee weken na de ingreep krijgt u een controle afspraak.

07

ALARMTEKENS NA DE INGREEP

Het is belangrijk om alert te zijn op tekenen die kunnen wijzen op complicaties. Neem onmiddellijk contact op met uw arts of ga naar de spoedafdeling in de volgende gevallen:

- Hoge koorts boven de 38,5°C, of koude rillingen.
- Ernstige of aanhoudende pijn die niet met de voorgeschreven medicatie kan worden verlicht.
- Overmatig bloed in de urine (urine is donkerrood of bevat klonters).
- Problemen met het urineren, zoals geen urinelozing of hevige pijn bij het plassen.

Door deze richtlijnen en adviezen op te volgen, zorgt u voor een vlot herstel na de ingreep. Aarzel niet om contact op te nemen met uw arts bij vragen of onzekerheden.

Campus Aalst Merestraat

Merestraat 80

9300 Aalst

T. 053 76 49 93

Campus Aalst Moorselbaan

Moorselbaan 164

9300 Aalst

T. 053 72 43 78

Campus Asse

Bloklaan 5

1730 Asse

T. 02 300 61 11

Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4

9550 Geraardsbergen

T. 054 43 22 23

Campus Ninove

Biezenstraat 2

9400 Ninove

T. 054 31 21 11

Campus Wetteren

Wegvoeringstraat 73

9320 Wetteren

09 368 82 68



azorg.be