



# Operatieve ingreep TUR BLAAS

T +32(0)89 32 50 50  
F +32(0)89 32 79 00  
info@zol.be

**Campus Sint-Jan**  
Schiepse bos 6  
B 3600 Genk

**Campus Sint-Barbara**  
Bessemmerstraat 478  
B 3620 Lanaken

**Medisch Centrum André Dumont**  
Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk



Geachte heer,

U vernam van uw arts dat u een transuretrale resectie van de blaas, ook wel TUR Blaas genoemd, moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrond informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. J. Van Nueten  
(Uroloog) | Augustus 2017

## INHOUDSTAFEL

<b>1. Een TUR blaas</b>	<b>3</b>
1.1 Voor wie /wanneer	
1.2 voorbereiding	
<b>2. Het verloop</b>	<b>3</b>
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Tijdens de ingreep	
2.3 Na de ingreep	
2.4 Mogelijke complicaties	
<b>3. Verlaten van het ziekenhuis</b>	<b>5</b>
3.1 Nazorg	
3.2 Follow up instructies	
<b>4. Tot slot</b>	<b>7</b>

# 01 EEN TUR BLAAS

Een TUR blaas of transurethrale resectie van de blaas is een ingreep waarbij poliepen (gezwellletjes) op de blaaswand via de plasbuis of urethra verwijderd worden. Geef een beknopte toelichting over het onderzoek of de ingreep.

## 1.1 Voor wie /wanneer

Dit is nodig wanneer er zich poliepen op de blaaswand gevormd hebben.

## 1.2 voorbereiding

Noteer welke voorbereiding de patiënt eventueel nodig heeft.

- Een bloed -en urine onderzoek
- Een bezoek aan de anesthesist op de preoperatieve consultatie. De anesthesist is de arts die u in slaap doet.
- Een hartonderzoek: ECG of electrocardiogram: hierbij wordt er een film van het hart gemaakt die ons informatie geeft over het functioneren van uw hartspier. Het onderzoek duurt een drietal minuten en is volledig pijnloos.
- Röntgenfoto's van de longen

# 02 HET VERLOOP

## 2.1 Voor de ingreep

Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal u gevraagd worden:

- om nog even naar het toilet te gaan;
- juwelen, piercings, lenzen en een eventuele tandprothese te verwijderen;
- een operatieschortje aan te trekken (voor de rest mag u geen andere kledij aanhebben) en steunkousen aandoen;
- uw naam en geboortedatum te zeggen en worden deze gegevens op het identificatie-armbandje ook nagekeken.

## 2.2 Tijdens de ingreep

Tijdens de ingreep wordt de blaas grondig gespoeld. Soms is het nodig de blaas nog wat verder te spoelen na de operatie via een spoelsysteem. Het spoelen verloopt continu via een gesloten systeem. Op die manier worden bloed en weefselresten steeds uit de blaas verwijderd en zal de sonde minder vlug verstopten. De (meestal) bloederige urine kan gemakkelijk afvloeien in het opvangzakje.

U bent ongeveer 3 à 4 uur weg van uw kamer, dit is onder andere afhankelijk van het type verdoving dat u zal ondergaan. Hierin is ook inbegrepen de tijd die u na de operatie doorbrengt in de ontwaakruimte.

### 2.3 Na de ingreep

Alhoewel uitwendig geen wonde te zien zal zijn na de ingreep, moet de ingreep toch gezien worden als een operatie. Via de urethra (plasbuis) zal de geneesheer een instrument in de blaas brengen. Hierlangs kan de geneesheer in de blaas kijken en andere instrumenten inbrengen om in de blaas te werken.

Na de ingreep komt u terug met een blaassonde. Dit is een leiding die via de urinebuis wordt ingebracht. Een met water opgevuld ballonnetje voorkomt dat de sonde uitvalt. Door dit ballonnetje dat tegen de blaaswand duwt kan u krampen van de blaas (spasmen) krijgen. Hiervoor kan u pijnmedicatie krijgen.

Het infuus mag verwijderd worden de dag na de ingreep om 8 uur 's morgens.

De blaassonde zal, afhankelijk van de kleur van de urine (al dan niet bloederig) en steeds na advies van uw behandelende geneesheer, ongeveer 48 uur na de operatie verwijderd worden.

Indien de blaassonde verwijderd wordt, is het belangrijk dat u voldoende drinkt: 1,5 liter tot 2 liter water verspreid over heel de dag. Urineren doet u in een urinaal of op een bedpan zodat de hoeveelheid en de kleur gecontroleerd kunnen worden.

Wij controleren de blaasinhoud met een bladderscan na het plassen; dit is pijnloos.

U mag het ziekenhuis, afhankelijk van het moment van opname, het tijdstip van de operatie en het verloop van de ingreep, ergens tussen de tweede en vierde dag verlaten in de loop van de voormiddag.

## 03 VERLATEN VAN HET ZIEKENHUIS

### 2.4 Mogelijke complicaties

- Tijdelijk inbrengen van een blaaskatheter;
- Urineweginfectie;
- Branderig gevoel en aandrang tot urineren gedurende enkele dagen.

Als de sonde na een aantal dagen verwijderd is, moet u urineren in een urinaal, zodat de hoeveelheid en de kleur gecontroleerd kunnen worden. Het is normaal dat de kleur in het begin nog bloederige gaat zijn en/of dat er klontertjes kunnen bijzitten. Dit verdwijnt een paar dagen later vanzelf en door voldoende water te drinken. Het kan ook zijn dat u problemen heeft met de urine op te houden als de sonde verwijderd is of dat u kleine druppels urine verliest. Dit is ook normaal en verdwijnt ook vanzelf na een paar dagen. Het is raadzaam om in tussentijd een inlegverbandje in je onderbroek te dragen.

### 3.1 Nazorg

Indien u na het verwijderen van de blaassonde goed kunt wateren, mag u in principe, na consult en advies van de geneesheer, dezelfde avond of de volgende ochtend het ziekenhuis verlaten.

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u de volgende voorschriften en attesten hebben. Laat de attesten voor de hospitalisatieverzekering altijd bij het begin

van de opname invullen door de dokter. Bewaar deze attesten zelf op uw kamer en wanneer u de dokter ziet vraag dan om deze in te vullen.

- Voorschrift voor medicatie: pijnstilling en indien nodig een antibioticum;
- attest ingevuld van de hospitalisatieverzekering en voor het ziekenfonds;
- attest van werkonbekwaamheid;
- attest voor een controle afspraak binnen een aantal weken;

### 3.2 Follow up instructies

De medicatie die u thuis inneemt wordt na de operatie pas opgestart wanneer de arts dit beslist. Breng altijd de thuismedicatie mee in de originele verpakking mee als u opgenomen wordt. Belangrijk is ook dat u alle geneesmiddelen volledig en correct doorgeeft aan de anesthesist (tijdens de preoperatieve raadpleging) en aan het verpleegkundig personeel met ook het tijdstip waarop u de medicatie inneemt.

De bloedverdunners worden op advies van uw behandelende geneesheer terug opgestart.

U mag 4 tot 6 weken na de ingreep niet zwaar heffen, niet fietsen, geen alcohol drinken en geen betrekkingen hebben. De steunkousen worden gedragen tot de mobiliteit optimaal is.

Bij deze klachten toen u dient steeds contact op te nemen met de dienst consultatie urologie van 8 tot 16 uur via 089 32 65 42 of via de dienst heilkunde urologie via 089 32 67 41

- de urine erg rood van kleur wordt en dit met veel drinken niet mindert;
- er bloedklonters bij de urine komen en die u slechts met moeite uitgeplast krijgt;
- bij hoge koorts  $>38,5^{\circ}\text{C}$ ;
- aanhoudende pijn, die niet met pijnstilling verdwijnt.

## 04 TOT SLOT

Het team van artsen en verpleegkundigen van A30 heekunde urologie, zullen trachten uw verblijf zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!



[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be).