

***Endoscopische behandeling  
van blaasletsels***

***TURB  
Transurethrale Resectie  
van de Blaas***

Beste,

Het team van artsen en verpleegkundigen heet u van harte welkom op onze afdeling Z1A.

In deze brochure geven we u informatie over de endoscopische behandeling van blaasletsels en over uw verblijf in ons ziekenhuis.

Heeft u vragen die in deze brochure niet beantwoord worden? Stel ze aan uw behandelende uroloog of aan de verpleegkundigen van de afdeling. Zij helpen u graag verder.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel!

Het verpleegkundig team van Z1A - urologie

dr. M. Van den Branden

dr. D. Ost

dr. K. Vander Eeckt

dr. S. Deconinck

***Nuttige telefoonnummers***

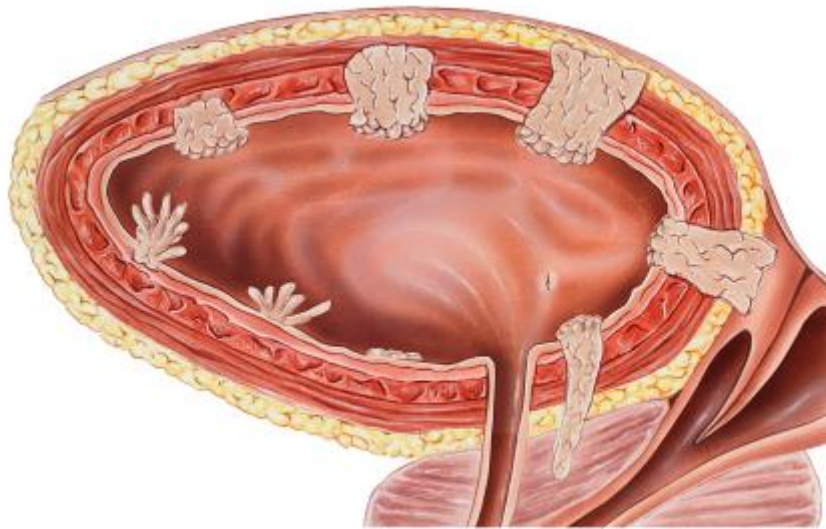
Z1A - urologie	052 25 21 82
begeleidingsverpleegkundige	052 25 23 71
afsprakenbureau	052 25 25 05
opnameplanning	052 25 25 74
dienst spoedopname	052 25 25 25

## 1. Wat zijn blaasletsels?

De belangrijkste functie van de blaas is urineopslag.

De blaaswand bestaat uit een spierlaag en bindweefsel en is aan de binnenzijde bedekt met blaasslijmvlies.

Blaaspoliepen (letsels) zijn uitsteeksels aan het blaasslijmvlies. Deze kunnen goedaardig of kwaadaardig zijn en bestaan in verschillende vormen en maten.



We maken hoofdzakelijk onderscheid tussen laaggradige en hooggradige blaaspoliepen, u kan hierover meer uitleg vragen aan uw arts. Ook is de diepte van ingroei in de blaaswand belangrijk.

Tijdens een ingreep worden de blaaspoliepen weggesneden. Het weefsel dat werd weggesneden wordt opgestuurd naar het laboratorium voor microscopisch onderzoek. Op basis van de resultaten van dit onderzoek zal uw arts met u de verdere opvolging en/of behandeling bespreken.

De belangrijkste risicofactor voor kwaadaardige blaasletsels is roken. We raden u dan ook ten stelligste aan om te stoppen met roken.

## 2. De behandeling: TURB

TURB staat voor Trans-Urethrale Resectie van de Blaastumor. Bij deze behandeling zal de uroloog een camera in de blaas brengen langs de plasbuis. Aan de top van de camera zit een elektrisch mesje waarmee het blaasletsel kan worden weggenomen.

Soms wordt hier ook een laser voor gebruikt.

Deze ingreep wordt meestal uitgevoerd onder algemene verdoving. Tijdens de ingreep wordt een blaassonde geplaatst. Dit is een silicone tube die door de plasbuis naar de blaas loopt. Via deze blaassonde zal de blaas gespoeld worden om zo klontervorming te vermijden.

De urine wordt opgevangen in een grote urinezak. Wanneer de urine voldoende helder is, zal de spoeling gestopt worden. Daarna kan de sonde worden verwijderd.

## 3. Voorbereidingen op de ingreep

U verblijft voor deze ingreep 1 tot 3 dagen in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de uitgebreidheid van de letsels en van eventuele verwikkelingen.

Volg onderstaande adviezen op vóór u naar het ziekenhuis komt:

- De dag vóór de ingreep bellen we u om het juiste uur van uw opname door te geven.
- U moet nuchter zijn, tenzij uw arts u anders informeerde. Nuchter zijn wil zeggen dat u vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken.
- Breng steeds een overzicht mee van uw **thuismedicatie**, alsook de medicatie zelf (minstens een voorraad voor 1 dag, indien mogelijk in de originele verpakking).
- Breng **het ingevulde gele anesthesieblad**, dat bij uw opnamebrochure zat, mee naar het ziekenhuis.
- Indien u bij de huisarts een **bloedonderzoek en/of ECG** liet uitvoeren, breng dan de resultaten mee.
- We zullen u een urinestaal vragen. Dit wordt verder onderzocht in het laboratorium.
- Verwittig steeds de verpleegkundige en arts wanneer u koorts heeft.

#### 4. Na de ingreep

- Spoelingen:
  - U zal een blaassonde met spoeling hebben. De spoelvloeistof loopt in de blaas en wordt afgevoerd via de sonde. De spoeling dient om de vorming van bloedstolsels te voorkomen en weefselresten te verwijderen.
  - Soms wordt een éénmalige spoeling uitgevoerd met Mitomycine C (een blauwe vloeistof die via de sonde wordt ingebracht). Dit helpt om nieuwe letsels te voorkomen.
- Eten en drinken:
  - Wanneer u terug op de kamer komt, zal de verpleging u zeggen wanneer u kan eten of drinken.
- De volgende dagen:
  - Het infuus wordt verwijderd wanneer u vlot eet en drinkt en wanneer uw pijn onder controle is.
  - Wanneer de urine helder genoeg is, wordt de spoeling gestopt. Het is belangrijk dat u daarna voldoende drinkt (ongeveer 2 liter water per dag) om de urine zo helder mogelijk te houden.
  - Op advies van de arts zal de verpleegkundige de blaassonde verwijderen wanneer de urine helder is.
  - Het is mogelijk dat u een branderig gevoel hebt bij de eerste plasbeurten na het verwijderen van de sonde. Drink voldoende en neem eventueel een pijnstiller die uw arts u voorschreef.
  - Het is mogelijk dat de urine nog licht roze of rood gekleurd is of dat u nog kleine stolsels uitplast. Drink voldoende om de urine zo helder mogelijk te houden.

## **5. Aandachtspunten voor thuis**

**Neem contact op met uw huisarts of de huisarts van wacht bij problemen na de operatie. Indien nodig, zal hij/zij u doorverwijzen.**

- Drink dagelijks 2 liter water. Dit bevordert het spoelen van de blaas en urinewegen.
- Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een medicatielijst mee. Meestal zal uw thuismedicatie op dat moment reeds herstart zijn. Bloedverdunners mag u pas terug nemen na goedkeuring door de uroloog of uw huisarts.

**In volgende situaties moet u onmiddellijk naar de dienst spoedgevallen komen:**

- Bij plotse hoge koorts/rillingen.
- Wanneer u niet meer kan plassen.
- Bij onhoudbare pijn.
- Het is niet ongevoen dat u tot 14 dagen na de ingreep wat bloed in de urine ziet. Kom naar de dienst spoedgevallen wanneer u overmatig bloed plast (= de urine kleurt rood-bordeaux) en/of wanneer er klonters in uw urine zitten.