

Urologie
040 286 4865

Onderzoek door de uroloog heeft aangetoond dat er sprake is van een poliepachtig gezwel in je blaas. Dit gezwel moet altijd verwijderd worden, omdat het groter kan worden, bloedingen kan veroorzaken of zelfs (verder) in de spierwand van de blaas kan groeien. Verder is het ook belangrijk dat het verwijderde weefsel nader onder de microscoop wordt onderzocht, om zodoende de juiste diagnose te stellen.

De operatie

De ingreep die nodig is voor het verwijderen van het gezwel in je blaas, wordt TURB genoemd. De letters TURB staan voor Trans Urethrale Resectie van de Blaas. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd, dus via de natuurlijke weg. Resectie wil zeggen dat het gezwel via deze kijkoperatie uit de blaas wordt weggesneden met behulp van een elektrisch mesje.

De ingreep (TURB) vindt plaats onder narcose (algehele anesthesie) of onder plaatselijke verdoving via een ruggenprik (spinaal anesthesie).

Hoewel er geen uitwendig zichtbare wond is, moet je de ingreep wel als een echte operatie beschouwen. Bij de operatie brengt de uroloog een instrument in de plasbuis, waarmee hij in de blaas kan kijken.

Met dit instrument kan de uroloog ook het poliepachtig gezwel met een snijdend elektrisch mesje wegsnijden. Kleine bloedvaatjes kunnen eveneens met dit mesje worden dichtgeschroeid.

Bij deze ingreep ontstaat dus een inwendige wond in de blaas. Hierdoor kun je tijdelijk bloed bij de urine hebben. Dit duurt soms wel 6 tot 12 weken na de operatie.

Aan het einde van de operatie krijg je een verblijfskatheter in de blaas. Dit is een plastic slangetje dat via de plasbuis is ingebracht. Dit slangetje blijft één of meerdere dagen aanwezig. De verblijfskatheter is bedoeld om de blaas rust te geven en om bloed en eventuele bloedstolsels weg te kunnen spoelen. Voor dit wegspoelen is een spoelsysteem aan de verblijfskatheter gekoppeld.

Na de operatie

Na de operatie ga je korte tijd naar de uitslaapkamer (recovery). Als de controles, zoals bloeddruk en ademhaling, in orde blijken, word je naar je eigen kamer gebracht. Het is normaal dat de urine die via de in de blaas aanwezige verblijfskatheter afloopt, rood gekleurd is. Dit wordt geleidelijk aan minder.

De dag na de operatie krijg je een blaasspoeling met een celdodend medicijn. De bedoeling van dit celdodend medicijn is om de kans op het terugkomen van het gezwel in de blaas te minimaliseren. Deze spoeling wordt vaak voor de ingreep al afgesproken.

Na de blaasspoeling wordt meestal de katheter verwijderd. Door zelf veel te drinken spoelt de blaas vanzelf schoon.

Wanneer na het verwijderen van de verblijfskatheter het plassen weer goed op gang is gekomen, kun je het ziekenhuis weer verlaten.

Nazorg

Zes tot acht weken na de operatie is de wond in de blaas vaak voor een belangrijk deel genezen. In deze periode kun je klachten ervaren zoals een schrijnend gevoel. Het plassen gaat vaak ook

gepaard met meer aandranggevoel en je zult waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit normaliseert meestal in de loop van de weken.

De urine kan soms nog wat bloederig zijn, dit is **niet** verontrustend.

Om het herstel voorspoedig te laten verlopen tref je hieronder leefregels omtrent de nazorg thuis.

Leefregels

- De urine kan 6 tot 12 weken na de operatie roze/rood van kleur zijn. Zorg dat je voldoende drinkt, minimaal 2 liter per dag.
- Wees matig met het gebruik van alcoholische dranken.
- Je mag gedurende 2 weken niet fietsen, sporten of lichamelijke zware arbeid verrichten.
- Je mag gedurende 2 tot 4 weken geen seks hebben.
- Zorg voor een regelmatig ontlastingspatroon en vermijd hard persen. Dit kun je voorkomen om voldoende vezelrijke voeding te gebruiken.

Controleafspraak

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je een afspraak voor een poliklinische controle. Tijdens deze controleafspraak krijg je ook de uitslag van het weefselonderzoek te horen.

Verdere controles en behandelingen

Omdat de kans bestaat dat een poliepachtig gezwel terugkeert, is het altijd noodzakelijk dat je onder controle blijft van de uroloog. Dit houdt in dat je uroloog met een bepaalde regelmaat in je blaas zal kijken (cystoscopie) en soms ook urine-onderzoek zal laten doen, **met of zonder CT-scan**.

Het gebeurt regelmatig dat de blaas nagespoeld dient te worden met medicijnen. Mocht dit nodig zijn, dan krijg je hierover meer informatie. Soms is verdere behandeling noodzakelijk (bijvoorbeeld een operatie of een bestraling). Indien dit zo is, dan zal dit bij de eerste poliklinische controle na de operatie door de uroloog met je besproken worden.

Wat te doen bij vragen en problemen?

Neem contact op met poli urologie of spoedeisende hulp (SEH) bij:

- Bloedstolsels. Als je bloedstolsels blijft plassen of het bloedverlies niet vermindert, ondanks het feit dat je extra bent gaan drinken.
- Koorts boven de 38,5° C die langer dan 24 uur aanhoudt.
- Ernstige brandende pijn tijdens het plassen of wanneer je niet meer kunt plassen.
- Bij aanhoudende pijn die niet onder controle is ondanks de voorgeschreven pijnstillers of met 4 x daags 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
- Bij andere problemen of vragen die betrekking hebben op de ingreep.

Op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur

Polikliniek urologie, telefoon: 040 286 4865.

Na 17:00 uur en in het weekend

Spoedeisende hulp (SEH), telefoon: 040 286 4834.

Met medische vragen kun je terecht bij jouw behandelend specialist.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro014-turb-trans-urethrale-resectie-blaas/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO014
01-04-2026