

Inleiding

Bij onderzoek is een afwijking in de blaas geconstateerd. Uw behandelend arts heeft met u besproken dat dit onderzocht moet worden. Om de juiste diagnose te stellen is het nodig dat het weefsel microscopisch wordt onderzocht.

Vorbereiding

U krijgt telefonisch een oproep via het opnamebureau. Zij maken een afspraak voor u bij de anesthesioloog. Deze onderzoekt of u lichamelijk in staat bent de operatie te ondergaan en u bespreekt met deze arts de wijze van narcose. U dient bij dit bezoek de ingevulde vragenlijst mee te nemen.

Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt moet u dit van tevoren melden aan de uroloog, het opnamebureau en de anesthesioloog. Dit omdat deze medicijnen tijdig voor de operatie moeten worden gestopt. **Als u dit niet heeft gedaan, zal de operatie moeten worden uitgesteld!**

De volgende medicatie stopt u **7 dagen** voor de operatie: Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix.

De volgende medicatie stopt u **5 dagen** van tevoren: Marcoumar (Fenprocoumon).

De volgende medicatie stopt u **3 dagen** van tevoren: Acenocoumarol (Sintrom).

De volgende medicatie stopt u **2 dagen** voor de ingreep: Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa)

Operatiedag

Normaal gesproken wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft u verteld dat u nuchter moet zijn voor de ingreep. Dit betekent dat u na een afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken en roken. **De operatie zal niet doorgaan als u niet nuchter bent.**

U moet op het aangegeven tijdstip aanwezig zijn op de verpleegafdeling urologie 4e etage. U hoeft géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen of laxeren. Als het op de opnamedag langer dan 2 dagen geleden is dat u ontlasting heeft gehad, wilt u dit dan melden tijdens het opnamegesprek? De verpleegkundige op de afdeling heeft voor de ingreep nog een kort gesprek met u over de gang van zaken op de afdeling. U kunt dan eventueel nog vragen stellen voordat u geopereerd wordt.

Hoe gaat de operatie?

Als u verdoofd bent, brengt de uroloog via de plasbuis een hol instrument in de blaas. Via dit instrument wordt een metalen lisje in de blaas gebracht, waarmee de afwijking wordt verwijderd. Daardoor ontstaat een wond in de blaas. Kleine bloedinkjes worden dichtgeschroeid. Na de operatie wordt een katheter (slangetje) achtergelaten omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en de blaas schoongespoeld moet worden. Het weggenomen weefsel wordt naar het laboratorium gebracht voor onderzoek.

Na de operatie

De katheter blijft meestal één of bij uitzondering twee dagen in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer en om de blaas te spoelen tot de urine redelijk helder is. Als tijdens de operatie de verdenking ontstaat op een kwaadaardige afwijking, kan de uroloog besluiten dat u binnen 24 uur na operatie via de katheter een blaasspoeling krijgt met celremmende medicijnen.

De dag na operatie wordt, als de urine helder is, de katheter verwijderd en als het plassen goed gaat, kunt u aan het eind van die dag naar huis. Wilt u proberen ongeveer 2 liter per dag te drinken?

Complicaties

- In zeldzame gevallen kan tijdens de operatie een beschadiging van de blaaswand ontstaan (perforatie). Hierdoor moet de operatie soms vroegtijdig worden gestaakt. Dit hangt samen met de grootte en plaats van de afwijking. Het is mogelijk dat dan voor wat langere tijd een verblijfscatheter wordt achtergelaten in de blaas om de beschadiging te laten genezen. De uroloog kan ook beslissen om de beschadiging operatief te herstellen; dit wordt uiteraard allemaal met u besproken.
- Na de operatie kan een blaasbloeding optreden met mogelijk stolselvorming. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het spoelen van de blaas. Indien nodig wordt de bloeding op de operatiekamer opnieuw behandeld.
- Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een blaasontsteking die gepaard gaat met koorts en behandeld moet worden met antibiotica. Dit kan ook nog in de weken na de operatie voorkomen; bij mannen kan soms een bijbalontsteking ontstaan.
- Ook is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.
- Een andere mogelijkheid is dat na de operatie een trombosebeen ontstaat die met medicatie behandeld moet worden.
- Na de operatie en het verwijderen van de katheter kan tijdelijk ongewild urineverlies optreden. Over het algemeen is dit na één of twee weken weer verdwenen.

Ontslag

In het algemeen kunt u na 2 à 3 dagen weer naar huis. In de eerste instantie zal er nog bloed bij de urine aanwezig zijn, dit kan tot 6 weken duren.

Afhankelijk van uw lichamelijke conditie en uw thuissituatie is het belangrijk dat u van tevoren maatregelen heeft getroffen met betrekking tot hulp. U kunt hierbij denken aan vervoer naar huis, huishoudelijke ondersteuning als u alleen woont, etcetera.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u van de verpleegkundige op de afdeling een folder met richtlijnen mee. Voor een snel herstel is het raadzaam deze richtlijnen in acht te nemen. Kort na de operatie kunt u wat meer last hebben van aandrang om te plassen en kunt u tijdelijk last hebben van enig urineverlies. Daarvoor kunt u bij apotheek of drogist absorberend opvangmateriaal kopen.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend arts. Als u met bloedverduunnende medicijnen bent gestopt voor de operatie, hoort u tijdens het gesprek wanneer u daar weer mee kunt starten. Dan krijgt u ook de uitslag van het weggenomen weefsel te horen en wordt met u het verdere beleid afgesproken.

Vragen na ontslag

Op de dag van ontslag vóór 17:00 uur kunt u, indien nodig, contact op nemen met de verpleegafdeling urologie.

Na 17:00 uur tot 08:30 uur de volgende ochtend en in het weekend kunt u bij dringende vragen contact op nemen met de huisartsenpost en in geval van nood, de afdeling Spoedeisende Hulp.

De volgende ochtend na 08:30 uur of na het weekend, kunt u zonodig contact op nemen met de polikliniek urologie.

Belangrijke telefoonnummers

Verpleegafdeling urologie via het algemene nummer: 075 650 2911

Polikliniek urologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 12 90

Spoedeisende Hulp: 075 650 26 00