

# Transurethrale resectie blaas (TUR blaas)



**AZ Voorkempen**

algemeen ziekenhuis  
emmaüs

Deze informatiebrochure werd opgesteld door UroNa (Urologie Noord Antwerpen), een associatie van acht urologen werkzaam in AZ Klina en AZ Voorkepen.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. Wies Vanderbruggen - urologie  
VU: Koen Vancraeynest - algemeen directeur • Versiedatum: 18 april 2025  
AZ Voorkepen • Oude Liersebaan 4 - 2390 Malle • [www.azvoorkepen.be](http://www.azvoorkepen.be)

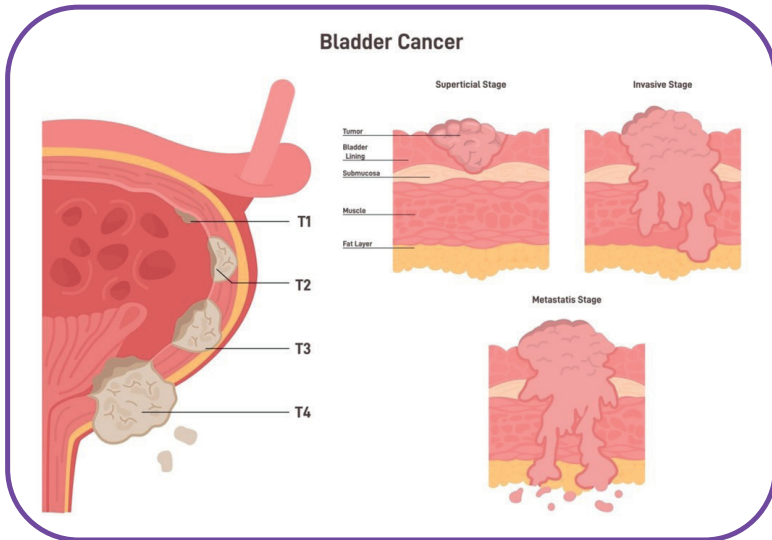
# Inhoud

1. Wat is een blaaspoliep?.....	4
2. Voorbereiding.....	4
3. De ingreep.....	6
4. Na de ingreep.....	7
5. Tips.....	8
6. Contactgegevens bij vragen.....	9
7. Persoonlijke notities.....	9

# 1. Wat is een blaaspoliep?

Een blaaspoliep ontstaat wanneer cellen in het slijmvlies van de blaaswand, zijnde de binnenste laag van de blaaswand, te snel beginnen delen. Dit vormt dan uitstulpingen in de blaas, vaak gelijkend op een koraal. Blaaspoliepen kunnen oppervlakkig zijn (dit wil zeggen niet ingroeien in de blaasspier) of invasief (wel ingroeien in de blaasspier).

Blaaspoliepen worden weggenomen langs natuurlijke weg, zijnde via de plasbuis. Er is dus achteraf geen zichtbare wonde. Dit is een endoscopische procedure en wordt TUR blaas genoemd. Bij oppervlakkige blaaspoliepen volstaat deze ingreep meestal. Enkel wanneer de blaaspoliep tot in de spier van de blaas groeit, volstaat het niet om de tumor langs de plasbuis weg te nemen en dient - in de meeste gevallen - de hele blaas te worden verwijderd.



# 2. Voorbereiding

De ingreep vindt plaats onder algemene narcose of middels een ruggenprik. Dit kan besproken worden met jouw behandelend arts of de anesthesist. Je blijft na de ingreep normaliter één nacht in het ziekenhuis met een urinesonde en zonder problemen kan je de dag na de operatie het ziekenhuis zonder sonde verlaten.

## Wat betekent nuchter zijn?

Bij een ingreep of onderzoek onder narcose of sedatie moet je nuchter zijn. Wat betekent dit?

- Voedsel, niet-heldere vloeistoffen, flesvoeding zijn toegelaten tot 6 uur vóór het tijdstip van de ingreep.
- Borstvoeding is toegelaten tot 4 uur vóór het tijdstip van opname.
- Heldere vloeistoffen (enkel water, appelsap, koffie/thee zonder melk) is toegelaten tot 2 uur vóór het tijdstip van opname.
- Medicatie (de toegelaten producten zoals besproken met de arts) met een slokje water kan je tot 1 uur vóór het tijdstip van opname innemen.

## Vorbereiding anesthesie

- Het is belangrijk om jouw medische achtergrond te kennen voor een ingreep.

### » AZ Klina

Je vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst in. Je zorgt ervoor dat deze vragenlijst minimaal 3 dagen voor de ingreep bij anesthesie terechtkomt. Dit kan via jouw AZ Klina patiëntenportaal, door de lijst per mail door te sturen naar [preopvragenlijst@klina.be](mailto:preopvragenlijst@klina.be) of per post naar 'AZ Klina, Preoperatief Circuit, Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat'.

### » AZ Voorkempen

Je vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst en/of patiënt-anamnese digitaal in. Drie weken voor het onderzoek of opname ontvang je deze vragenlijsten via e-mail en in de Mynexuzhealth-app. Vul ze aan met persoonlijke en medische informatie die onze zorgverleners moeten weten voor jouw onderzoek of opname. Meer info over deze werkwijze vind je via [www.azvoorkempen.be/anamnese](http://www.azvoorkempen.be/anamnese).

- Zorg ervoor dat jouw medicatieschema correct werd ingevuld. Ga dit desnoods na bij jouw huisarts of apotheker.
- Jouw behandelend arts of anesthesist kan bijkomende onderzoeken plannen (bloedonderzoek, electrocardiogram, longtest...). Gelieve deze tijdig en correct te laten uitvoeren via de huisarts of polikliniek van het ziekenhuis.

## Opname AZ Klina

Je wordt opgenomen op de verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275), deze is bereikbaar via 03 650 50 60.

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor jouw opname.
- Breng steeds jouw identiteitskaart, gegevens van de mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalisatieverzekering mee.
- Schrijf je eerst in via de kiosk aan de inkomhal.
- Nadien word je doorgestuurd naar de verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275), waar je je opnieuw aanmeldt. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige jouw opname verder.
- Lees zeker bijkomende informatie over jouw opname na op de website [www.klina.be](http://www.klina.be).

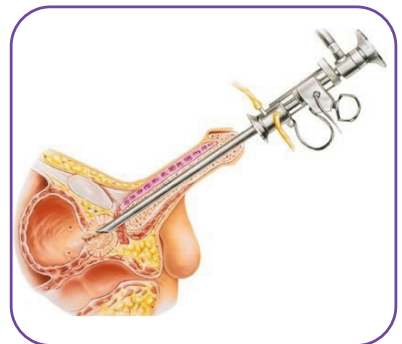
## Opname AZ Voorkepen

Je wordt opgenomen op de verblijfsafdeling heelkunde 2 (route A274), deze is bereikbaar via 03 380 23 70.

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor jouw opname.
- Breng steeds jouw identiteitskaart, gegevens van de mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalisatieverzekering mee.
- Meld je aan in de inkomhal via de inschrijvingskiosk met jouw eID, hierna word je aan de balie verder ingeschreven.
- Nadien word je doorgestuurd naar de verblijfsafdeling heelkunde 2 (route A274) waar je je opnieuw aanmeldt. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige jouw opname verder.
- Lees zeker bijkomende informatie over jouw opname na op de website [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be).

## 3. De ingreep

Zoals reeds aangehaald, verloopt de ingreep onder algemene narcose. Tijdens de ingreep lig je op de rug met jouw benen in beensteunen (= gynaecologische houding). De uroloog brengt via de plasbuis een instrument (= resectoscoop) tot in de blaas. In deze resectoscoop bevindt zich een beweegbaar werkelement waaraan



een metalen lusje zit waardoor elektrische stroom loopt. Met behulp van dit lusje kan de uroloog de tumor tot in gezond blaasweefsel wegsnijden. Hierbij ontstaat een wondje in de blaaswand dat daarna met het metalen lusje wordt dichtgebrand.

Om goed te kunnen zien tijdens de ingreep, wordt de blaas gespoeld en geledigd. Het spoelwater wordt opgevangen en de weggesneden stukjes tumorweefsel worden eruit gezeefd. Deze worden later op het laboratorium onder de microscoop onderzocht door een patholoog (arts die weefselonderzoek doet).

Nadat de tumor is verwijderd, brengt de arts een blaassonde in. Aan de blaassonde wordt een systeem gekoppeld om de blaas te spoelen met fysiologische oplossing, dit om stolselvorming in de blaas en de sonde te voorkomen. Ten gevolge van bloeding uit de wondjes is het spoelwater eerst lichtrood gekleurd. Nadien zal het progressief helder worden.

## 4. Na de ingreep

Na de ingreep wordt de blaassonde gespoeld met fysiologisch water tot een heldere kleur wordt bereikt. Wanneer de kleur helderder wordt en de spoeling kan worden afgebouwd tot stop, dan kan de blaassonde worden verwijderd na advies van de arts. Soms wordt voor de verwijdering nog een eenmalige spoeling/instillatie van de blaas met medicatie (chemo) uitgevoerd. Hierbij wordt de blaas gevuld en moet je dit een uurtje ophouden waarna je de medicatie kan uitplassen. Dit kan de kans op een herval van een poliep verkleinen.

Pas wanneer de blaassonde verwijderd is en je goed kan plassen, mag je in principe na consult en advies van de arts, het ziekenhuis verlaten.

Ga na of je, bij jouw ontslag uit het ziekenhuis, over de volgende informatie beschikt:

- afspraak voor de controleraadpleging;
- eventueel andere voorschriften of attesten.

Indien bloedverdünnende medicatie werd gestaakt voor de ingreep zal de uroloog met jou bespreken hoe en wanneer deze opnieuw mogen herstart worden. Dit wordt bepaald door de medicatie, mate van bloedverlies in urine (kleur van urine) ... Soms is er nood aan tijdelijke vervanging met bloedverdünnende spuitjes (Clexane®, Innohep®, Fraxiparine®).

Enkele weken na de ingreep ga je langs bij jouw behandelend uroloog om de microscopische resultaten (anatomopathologie) verder te bespreken, ook om na te kijken hoe het plassen gaat of er geen infectie is na de ingreep, ...

Afhankelijk van het microscopisch onderzoek wordt de verdere opvolging van jouw probleem bepaald. In elk geval zijn regelmatige cystoscopieën (blaaskijkonderzoeken) noodzakelijk. Eventueel kan ook een schema met blaasinstillaties (spoeling van de blaas met medicatie) afgesproken worden. Deze medicatie wordt volgens welbepaalde schema's gebruikt voor welbepaalde duur en in welbepaalde concentraties afhankelijk van deze microscopische bevindingen. Dit zal de uroloog op controle met jou bespreken.

Het is ook belangrijk te weten dat het een zestal weken duurt voor het blaaslijmvlies volledig hersteld is. Dit betekent dat je na de ingreep nog enige tijd plasproblemen kunt hebben. Deze kunnen bestaan uit het nog steeds plassen van bloed, vaak moeten plassen, snel moeten plassen, ... Deze problemen zullen in regel vrij snel verdwijnen en bij de meeste patiënten na zes weken volledig achterwege blijven.

## 5. Tips

- Drink voldoende (minstens 1,5 liter water extra per dag). Verhoog deze intake wanneer je merkt dat jouw urine meer rood begint te kleuren.
- Verricht in de eerste weken na de operatie geen zware lichamelijke arbeid. Vermijd het heffen van zware lasten, spitten in de tuin, maaien van het gras, ... gedurende de eerste weken na jouw ziekenhuisverblijf.
- Drink geen alcohol de eerste weken.
- Vermijd te veel persen bij ontlasting.



Neem steeds contact op met de uroloog, huisarts of spoeddienst indien je kort na de ingreep last krijgt van koorts (> 38,5°C), fors bloedplassen met klonters of de onmogelijkheid tot urineren met pijn.

## 6. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan de raadpleging urologie contacteren via 03 380 20 44.

Neem ook zeker een kijkje op onze website [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be) of via de QR-code. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.



## 7. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





