

Prostaatverwijdering met operatierobot



Prostaatkanker
Centrum Zuid

Inhoudsopgave

Over ons	3
Ons operatieteam	4
Uw behandelproces	5
Vorbereiding op uw operatie	6
De operatiedag	8
Uw operatie	9
Na uw operatie	10
Na uw ontslag	12
Nazorg	13
Fysiotherapie	14
Gevolgen voor uw seksualiteit	15
Gevolgen van verwijdering lymfeklieren	16
Contactgegevens	19



Over ons

Prostaatkanker Centrum Zuid is een samenwerking tussen het Maastricht Universitair Medisch Centrum, Zuyderland Medisch Centrum, Elkerliek Ziekenhuis, Laurentius Ziekenhuis en VieCuri Medisch Centrum. Dit samenwerkingsverband is ontstaan vanuit een gezamenlijke wens om de kwaliteit van prostaatkankerbehandelingen te optimaliseren. Door de toenemende complexiteit van de prostaatkankerzorg is superspecialisatie, en daarmee ook samenwerking, nodig om de beste kwaliteit te kunnen garanderen.

Alle operatieve ingrepen binnen Prostaatkanker Centrum Zuid worden uitgevoerd met de Da Vinci operatierobot. Met deze innovatieve operatietechniek wordt de prostaatverwijderingsoperatie uitgevoerd via een kijkoperatie. Door de operatie op deze manier uit te voeren, herstelt u over het algemeen sneller en heeft u minder kans op complicaties.

Onze specialisten voeren jaarlijks rond de 200 operaties uit met behulp van de Da Vinci operatierobot. Onze operateurs hebben zich gespecialiseerd in het gebruik van de robot en in het uitvoeren van prostaatverwijderingsoperaties. Hierdoor kunt u zich ervan verzekeren dat u in goede handen bent en dat u zorg van de hoogste kwaliteit krijgt.



Ons operatieteam



Max Bruins



Marc de Jong



Ronald Bos

Onze casemanagers



Marjolein Aerts



Monique van Gestel



Stefanie de Vries

Uw behandelproces

U heeft van uw arts de diagnose prostaatcancer gekregen. Een kankerdiagnose brengt veel onzekerheid met zich mee. U en uw naasten krijgen heel wat informatie en emotie te verwerken. Om het operatieve behandelproces zo vlot mogelijk te laten verlopen, krijgt u een casemanager toegewezen. Tijdens de operatieve behandeling is de casemanager uw aanspreekpunt en behoudt voor u het overzicht van de gehele behandeling in Zuyderland Medisch Centrum en alle specialisten die daarbij betrokken zijn.

U kunt bij de casemanager terecht met vragen over uw ziekte, het behandelproces en voor ondersteuning en begeleiding van u en uw naasten gedurende de operatieve behandeling.

Eerste contactmoment

U heeft gekozen voor een RARP, wat staat voor Robot Assisted Radical Prostatectomy ofwel een prostaatverwijdering met behulp van de robot. Deze operatie vindt plaats in Zuyderland Medisch Centrum in Heerlen. Voorafgaand aan de operatie heeft u in Zuyderland een gesprek met de uroloog, waarin de operatie nogmaals uitvoerig wordt besproken en toegelicht. Tijdens dit bezoek aan het ziekenhuis ontmoet u ook de casemanager en bespreekt u samen op welke manier het toekomstig contact verloopt.

Casemanagers

- Marjolein Aerts
- Monique van Gestel
- Stefanie de Vries

Bereikbaarheid

maandag t/m vrijdag

tussen 08:00 en 16:30 uur

T. 088 459 9704

casemanagersurologie@zuyderland.nl



Vorbereiding op uw operatie

Vorbereidende fase

In de weken voorafgaand aan uw operatie wordt u gezien door de opererend uroloog en door de casemanager om de operatie te bespreken. Ook krijgt u een preoperatieve screening in Zuyderland Medisch Centrum en wordt u doorverwezen naar een geregistreerd bekkenfysiotherapeut.

Bekkenfysiotherapie

Bekkenbodemspieroefeningen zijn belangrijk om de functie van de bekkenbodemspieren te verbeteren. Door te oefenen bent u beter in staat om uw bekkenbodemspieren aan te spannen bij drukverhogingen in de buik (bijvoorbeeld wanneer u niest), zodat ongewild urineverlies zo veel mogelijk voorkomen of beperkt kan worden.

Het is belangrijk dat u al vóór uw operatie begint met oefenen om uw spieren te versterken.

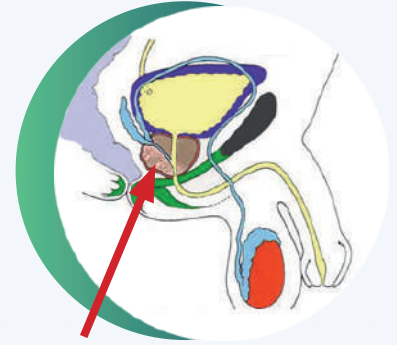
Operatiedag

Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de afdeling Nuchtere Opname van Zuyderland Medisch Centrum in Heerlen (balie ST18 in het souterrain).

Het kan dat er nog enkele preoperatieve onderzoeken plaatsvinden zoals een urinekweek, bloedprikken, bloedsuikercontrole, een hartfilmpje of bloeddiktecontrole als u bloedverdunners gebruikt. Deze onderzoeken vinden enkel plaats als uw arts dit nodig acht.

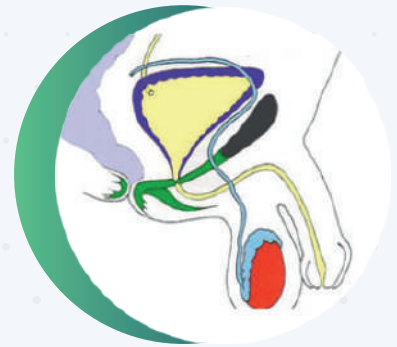
U krijgt bij opname een polsbandje om waarop uw persoonsgegevens staan vermeld. Deze zijn gekoppeld aan een streepjescode. Op die manier kunnen al onze zorgverleners onder alle omstandigheden vaststellen wie u bent.

Voor de operatie



Prostaatkanker

Na de operatie



Nuchter blijven

Het is voor de operatie erg belangrijk dat u nuchter blijft. Wat nuchter blijven precies inhoudt, vindt u terug in de folder: bit.ly/nuchterblijvenvooruwoperatie

Indien nodig krijgt u preoperatieve medicatie zoals voorgeschreven door de anesthesist.

Uw operatie

Prostaatverwijdering

Tijdens de operatie wordt uw volledige prostaat verwijderd (radicale prostatectomie). Ook het omliggende weefsel, een gedeelte van de plasbuis (dat door de prostaat heen loopt) en de zaadblaasjes worden weggehaald. Soms worden ook de lymfeklieren in de omgeving van de prostaat weggenomen. Als het mogelijk is, proberen we de zenuwen te sparen. De verbinding van de prostaat met de plasbuis wordt los geknipt en vervolgens wordt de prostaat verwijderd. Ter bescherming van de nieuwe aansluiting tussen de blaas en plasbuis wordt een (blaas-)katheter geplaatst, die gemiddeld een week blijft zitten.

Da Vinci robotoperatie

De operatie wordt uitgevoerd met de Da Vinci operatierobot in Zuyderland Medisch Centrum in Heerlen. Hierbij opereert de uroloog met een kijkinstrument (laparoscop) via een aantal kleine sneetjes in uw buikwand. Om voor de operatie wat ruimte te creëren tussen de organen, wordt er CO² (koolzuurgas) in uw buik gespoten.

Het kijkinstrument werkt als een soort vergrootglas, waardoor alles goed en tot in detail bekeken kan worden. De uroloog bedient de robot, die reageert op zeer subtiele en precieze vingerbewegingen.

In combinatie met de trillingvrije instrumenten van de robot, zorgt dit voor een zeer nauwkeurige operatietechniek. Het voordeel van deze techniek is minder bloedverlies, minder pijn, minder infecties en een sneller herstel.

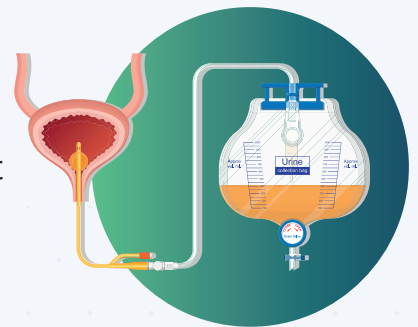
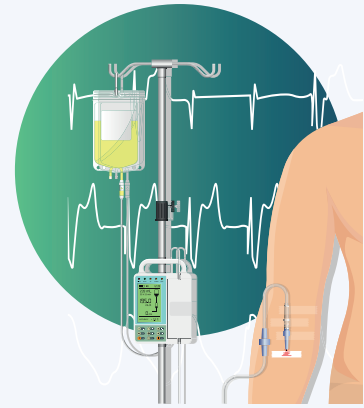


Na uw operatie

Op de recovery

Wanneer u na de operatie wakker wordt op de recovery, moet u met een paar zaken rekening houden:

- u heeft een blaaskatheter
- u heeft een vochtinfuus (dit wordt afgebouwd aan de hand van uw vochtinname)
- u heeft **soms** een wondrain
- u heeft kleine wondjes op uw buik van de operatie
- u kunt zich een beetje misselijk voelen (als u niet misselijk bent, mag u wat drinken)
- u kunt wat wazig zien door de zalf die in uw ogen is gebracht tijdens de operatie (dit doen we om uitdrogen van uw ogen te voorkomen)



Op de afdeling

Afhankelijk van uw herstel blijft u één of twee nachten in het ziekenhuis. De wondrain mag er uit zodra de productie van het wondvocht voldoende is afgenomen. Uiteraard krijgt u pijnmedicatie. Als u pijn heeft, kunt u dit altijd aangeven bij uw verpleegkundige.

Een paar uur na de operatie mag u weer normaal eten.



De wondjes worden eenmaal per dag verzorgd. Uw vitale functies controleren we meerdere malen per dag. De dag na de operatie nemen we bloed af voor een extra controle.



11

Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk start met bewegen en lopen. Dit is niet alleen goed voor uw herstel, maar voorkomt ook trombose. U kunt bijvoorbeeld in bed uw tenen buigen en strekken of wanneer u zit om de beurt uw tenen en hielen van de grond heffen. Door via zijligging uit bed te komen, kunt u met zo min mogelijk pijn uit bed stappen. U doet dit op de volgende manier: u buigt de knieën, draait op uw zij en gaat als een hefboom omhoog. Hierbij zet u af met uw elleboog en handen en beweegt u uw benen tegelijk uit bed. Tijdens de opname mag u geen gebruik maken van de optrekbeugel (papegaai) boven het bed.

U gaat met de blaaskatheter naar huis. Een blaaskatheter kan blaaskrampen veroorzaken. Blaaskrampen zijn onwillekeurige samentrekkingen van de blaaspier. Dit kan pijn geven in de onderbuik en soms gepaard gaan met onwillekeurig urineverlies langs de katheter.

Om deze klachten te verminderen krijgt u het medicijn Solifenacine voorgeschreven. Indien u na ontslag uit het ziekenhuis dit medicijn niet heeft gekregen, kunt u hier alsnog voor bellen met de poli Urologie.

Na uw ontslag

Na ontslag wordt de zorg overgedragen naar uw eigen ziekenhuis. De weefseluitslag (PA) krijgt u van uw eigen uroloog. U krijgt vanzelf een afspraakbrief toegestuurd voor een poliklinische afspraak om de blaaskatheter te verwijderen. Deze blaaskatheter blijft zeven tot tien dagen zitten en wordt verwijderd op de polikliniek Urologie van uw eigen ziekenhuis. In enkele gevallen gaat dit gepaard met een onderzoek vooraf. Indien dit het geval is wordt dat met u tijdens de opname besproken. Ongeveer 10 dagen na de operatie worden de hechtingen verwijderd door uw huisarts. Hiervoor moet u zelf contact opnemen met uw huisartsenpraktijk. U moet gedurende vier weken na de operatie injectiestegen trombose gebruiken. Het recept voor deze spuitjes wordt geregeld door het apotheekservicepunt. Een medewerker van het servicepunt bespreekt met u op de dag van ontslag waar u het recept kunt afhalen.

Weer thuis

De eerste twee weken na ontslag adviseren we u om nog geen auto te rijden. Na het verwijderen van de katheter kunt u tijdens het plassen een branderig gevoel ervaren. Dit is een normaal en tijdelijk gevolg van de operatie. Hoe vaker u plast, hoe eerder het branderige gevoel tijdens het plassen verdwijnt. Het is dan ook belangrijk dat u voldoende drinkt (minimaal twee liter per dag, tenzij u een vochtbeperking heeft). De eerste weken kunt u moeite hebben met het ophouden van de urine. Over het algemeen verbetert dit in de loop van de tijd, soms is het verlies van enkele druppels urine bij plotse bewegingen blijvend. De eerste vier weken adviseren we u om géén alcohol te gebruiken.

Om de wonden de kans te geven om goed te herstellen, raden we u aan om de eerste vier weken niet te zwaar te tillen (maximaal 5 kilogram), niet te persen en niet te sporten of fietsen.

Wandelen is wel steeds toegestaan.

Scan de QR-code voor de folder over injecties tegen trombose.



Luister steeds goed naar uw lichaam en neem voldoende rust als u voelt dat u dit nodig heeft (als uw urine rood of roze verkleurt, dan moet u minderen in uw activiteitsintensiteit).

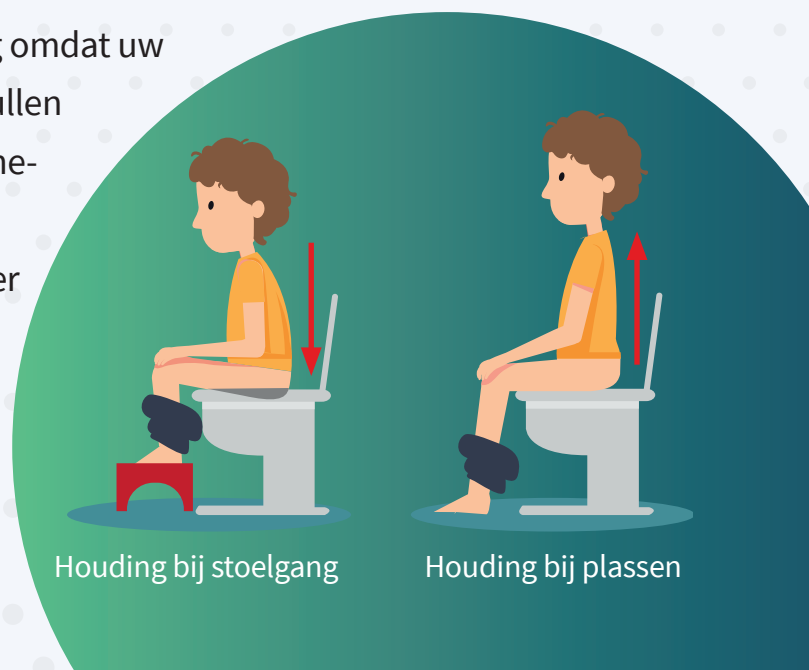
Nazorg

Zolang u een katheter heeft, doet u géén bekkenbodemspieroefeningen. Wél is het belangrijk dat u vijf keer per dag gedurende vijf minuten op uw ademhaling let. Zorg ervoor dat u in een rustig tempo ademhaalt. De buik moet deel uitmaken van de ademhalingsbeweging (bij inademing wordt de buik bol en bij uitademing zakt de buik terug naar beneden). Hierdoor verbetert de doorbloeding van buik en bekken en worden de darmen 'gemasseerd'. Zo helpt u de darmfunctie en wordt de kans op verstoppingen verkleind. U krijgt een recept Macroglol mee om de ontlasting soepel te houden. Als uw darmen gevuld zijn met ontlasting, vergroot dit de kans op urineverlies.

Naar het toilet

Als u gaat plassen, doe dit dan zittend, met een iets holle onderrug en ontspan de bekkenbodem- en buikspieren volledig. Het is belangrijk dat u niet gaat persen om te plassen. Als u moet poepen is de beste houding op het toilet met de voeten plat op de grond en een bolle onderrug. Het is mogelijk dat u overdag geen aandrang heeft om te plassen, omdat uw blaas in de eerste weken na de operatie niet vol genoeg raakt om aandrang te ontwikkelen.

's Nachts krijgt u wellicht wel aandrang omdat uw blaas dan beter de kans krijgt zich te vullen omdat u niet beweegt. Wat tijdelijk urineverlies is mogelijk en normaal. U krijgt na het verwijderen van de blaaskatheter een proefpakket met incontinentiemateriaal mee van de verpleegkundige.



Bekkenfysiotherapie na uw operatie

Na verwijdering katheter

U kunt een week na het verwijderen van de blaaskatheter starten met het oefenprogramma dat de bekkenfysiotherapeut voor u heeft opgesteld. Heeft u vóór de operatie geen oefenprogramma gevolgd? Neem dan contact op met uw bekkenfysiotherapeut!

Gevolgen voor uw seksualiteit

De behandeling van prostaatkanker kan ingrijpende gevolgen hebben voor uw seksuele leven:

- geen of verminderde erectie;
- klaarkomen zonder zaadlozing (droog orgasme);
- ander gevoel bij het klaarkomen;
- urineverlies tijdens het vrijen.

Uw arts zal met u praten over de mogelijke gevolgen en oplossingen.

Droog orgasme

Omdat uw volledige prostaat verwijderd is tijdens de operatie, komt er geen prostaatvocht/sperma meer vrij tijdens de zaadlozing. De prostaat maakt dit vocht namelijk aan. Bij een droog orgasme komt u klaar met alle gevoelens die daarbij horen, maar zonder zaadlozing. Mannen en hun partners hebben soms het gevoel dat zij dan iets missen. Ook kan het voorkomen dat u een klein scheutje urine verliest tijdens het klaarkomen.

Erectiestoornissen

In de behandeling van prostaatkanker is het soms onvermijdelijk dat zenuwen en/of bloedvaten beschadigd raken. Dit risico is het grootst bij een operatie en uitwendige bestraling en hangt af van de plaats en de grootte van de tumor. Aan de buitenkant van de prostaat liggen de zenuwen die zorgen voor een erectie. Als deze weggenomen moeten worden, kunt u een erectiestoornis krijgen. Hierdoor is het niet meer mogelijk een normale erectie te krijgen. Erectiestoornissen kunnen soms verholpen worden met tabletten (die een erectie bevorderen) of met een injectie in de penis.

Regelmatige erecties zijn belangrijk om de conditie van de zwellichamen in de penis gezond te houden. Ook al heeft u op dat moment geen behoefte aan seks. Wat mogelijk is, hangt af van de hoeveelheid intact zenuwweefsel. Uw arts kan u hier meer over vertellen. Deze behandelingen worden echter niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Gevolgen van verwijdering lymfeklieren

Tijdens de ingreep worden in sommige gevallen enkele lymfeklieren verwijderd. De weggenomen lymfeklieren worden, net als de prostaat, na de operatie onderzocht. De uitslag hiervan krijgt u van uw uroloog.

Lymfoedeem

Doordat er lymfeklieren zijn verwijderd, kan er na de operatie sprake zijn van vochtophopingen in de onderbuik, bovenbenen en/of scrotum. Het gebied is dan gezwollen en voelt soms ook strak of zwaar aan.

Lymfoedeem ontstaat doordat het lymfesysteem uit balans is. Dit gaat meestal vanzelf over. Indien het aanhoudt kan lymfoedeemtherapie toegepast worden.

U kunt zelf het volgende doen om lymfoedeem te verminderen:

- beweeg optimaal, maar zorg ervoor dat u zichzelf niet overbelast;
- verplaats afwisselend uw gewicht van uw hakken naar uw tenen/voorvoet;
- wiebel met uw tenen, vooral met uw grote teen;
- voorkom lang stil zitten of stilstaan, op die manier blijven uw spieren actief;
- zit goed rechtop (probeer te voorkomen dat u in een 'knik' zit).

Vragen of extra informatie

Tijdens het operatietraject

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze tijdens het operatietraject stellen aan uw behandelend arts, de verpleegkundige op de afdeling of de casemanager van Zuyderland Medisch Centrum via:

T. 088 - 4599704

casemanagersurologie@zuyderland.nl

Na ontslag

Heeft u na ontslag nog vragen of heeft u extra informatie nodig, dan kunt u contact opnemen met de behandelend arts in uw eigen ziekenhuis. Ook bij problemen die zich voordoen in de avond, nacht of weekend dient u contact op te nemen met uw eigen ziekenhuis.

(zie pagina 19 voor de contactgegevens).

Eigen notities



A series of horizontal lines for writing, with a dotted pattern below the lines.



Contactgegevens

Zuyderland Medisch Centrum - Heerlen

Poli: T. 088 - 459 9704 (maandag t/m vrijdag 8.00 tot 16.30 uur)

Spoedeisende Hulp: 088 - 459 2800 (buiten kantooruren)

casemanagersurologie@zuyderland.nl

Zuyderland Medisch Centrum - Sittard-Geleen

Spoedeisende Hulp: 088 - 459 7876 (buiten kantooruren)

Maastricht UMC+

Poli: T. 043 - 387 7400 (maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 17:00 uur)

Spoedeisende Hulp: T. 043 - 387 6700 (buiten kantooruren)

Laurentius Ziekenhuis - Roermond

Poli: T. 0475 - 382 241 (maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 17:00 uur)

Spoedeisende Hulp: T. 0475 - 382 254 (buiten kantooruren)

VieCuri Medisch Centrum - Venlo/Venray

Poli: T. 077 - 320 6833 (maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 17:00 uur)

Spoedeisende Hulp: T. 077 - 3205810

Elkerliek Ziekenhuis - Helmond/Deurne/Gemert

Poli Urologie: 0492-595950, optie 2 (maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur)

Spoedeisende hulp: 0492-595571 (buiten kantooruren)



**Prostaatcancer
Centrum Zuid**

v.24.01.2023

prostaatcancercentrumzuid.nl



Prostaatkanker
Centrum Zuid