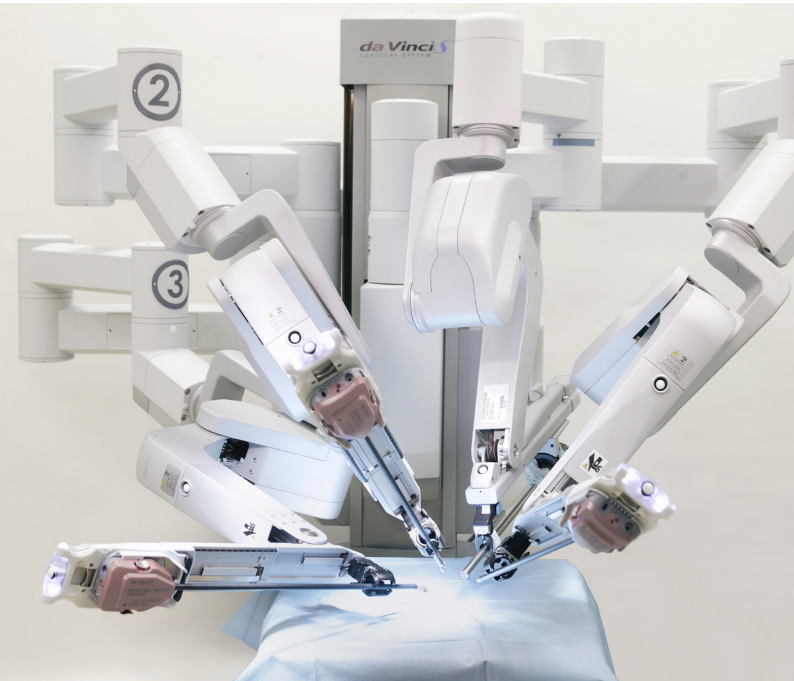




Roboterassistierte Prostatektomie mit dem da Vinci-Operationssystem

Patienteninformation



Alfried Krupp Krankenhaus

Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde ein Prostatakarzinom festgestellt. Wir planen deshalb eine Operation, bei der die erkrankte Prostata ganz entfernt wird (radikale Prostatektomie). Hierfür werden alle therapeutischen Entscheidungen interdisziplinär im Rahmen der Tumorkonferenz mit erfahrenen Spezialisten und Kooperationspartnern des Prostatakrebszentrums besprochen. Genauso wichtig sind für uns Ihre Vorstellungen und Wünsche. Ihren individuellen Behandlungspfad stimmen wir daher gemeinsam mit Ihnen ab.

Die Prostata befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Schließmuskel und zu den Erektionsnerven, so dass ein präzises Vorgehen bei der Operation ausgesprochen wichtig ist. Das modernste chirurgische Operationsverfahren ist die da Vinci-Prostatektomie. Sie gilt als Meilenstein in der operativen Behandlung des Prostatakrebses.

Die exzellente visuelle Darstellung des Operationsgebietes durch eine zehn- bis 15-fache Vergrößerung und die dreidimensionale Bildgebung ermöglichen es dem Operateur, die Strukturen in der Nachbarschaft der Prostata, insbesondere den Schließmuskel und die Erektionsnerven, besser zu erkennen und entsprechend zu erhalten. Außerdem gleicht es den Tremor, das natürliche Zittern der Hände, aus. Alle diese Punkte ermöglichen eine Präzisionsarbeit, mit der ein erfahrener Operateur sehr gute Ergebnisse erzielen kann.

Im Folgenden erhalten Sie alle wichtigen Informationen zum Ablauf der Operation von der Aufnahme in die Klinik bis zu Ihrer Entlassung. Gerne beantworten wir Ihre Fragen jederzeit persönlich.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in unserer Klinik und gute Besserung.

Ihr Behandlungsteam
der Klinik für Urologie und
urologische Onkologie

Aufklärung

Sie werden (oder wurden bereits) von einem niedergelassenen Kollegen oder einem Arzt in der Klinik in einem umfangreichen Gespräch über die anstehende Operation aufgeklärt. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie weitere Informationen wünschen oder sich in der Zwischenzeit noch weitere Fragen ergeben haben.

Das sollte in Ihren Koffer

Für Ihren Krankenhausaufenthalt benötigen Sie

- Bademantel oder bequeme Freizeitkleidung
- feste Hausschuhe
- Handtücher und Waschlappen
- persönliche Pflegeartikel
- evtl. Lesebrille
- Bücher/Zeitschriften
- Adressen/Telefonnummern von Angehörigen und Freunden

Wir empfehlen, keine höheren Geldbeträge oder Schmuck mitzubringen.

Wichtige Informationen

Medikamente, zum Beispiel Aspirin, Godamed, Xarelto, Eliquis Plavix oder Marcumar, sollen nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt in einem zeitlich ausreichenden Abstand vor der Operation abgesetzt werden. Dazu gehören auch Medikamente wie Metformin.

Bitte bringen Sie Ihre Medikamente in der Originalverpackung mit Beipackzettel zur stationären Aufnahme mit.

Sollten Sie einen Allergiepass, einen Röntgenpass oder einen Schrittmacherausweis besitzen, nehmen Sie auch diese mit in die Klinik.

Tag der Aufnahme

Die stationäre Aufnahme erfolgt in der Regel einen Tag vor Ihrer geplanten Operation. Bitte melden Sie sich am Aufnahmetag zuerst in der urologischen Ambulanz im ersten Stock. Sie benötigen hierfür Ihre Versicherungskarte.

Der Aufnahmetag dient der Vorbereitung der Operation. Sie lernen zunächst das Pflegepersonal und die Ärzte der urologischen und der anästhesiologischen Abteilung kennen. Danach erfolgen alle Untersuchungen, zum Beispiel Labor, EKG oder Röntgenuntersuchungen. Der Narkosearzt klärt Sie über die Narkose auf und informiert Sie über die Möglichkeiten einer postoperativen Schmerztherapie.

Außerdem werden Maßnahmen zum Abführen eingeleitet. In diesem Zusammenhang bitten wir Sie, am Tag vor der stationären Aufnahme nur leichte Kost zu sich zu nehmen, damit das notwendige Abführen für Sie so angenehm wie möglich wird. Damit ein sicherer Narkoseverlauf gewährleistet werden kann, dürfen Sie ab Mitternacht des OP-Tages nichts mehr essen, trinken und nicht mehr rauchen.

Den genauen Operationszeitpunkt erfahren Sie im Laufe des Nachmittags von dem Pflegeteam Ihrer Station.



Tag der Operation

Morgens zwischen 6.30 und 7.00 Uhr finden die vorbereitenden Maßnahmen für Ihre anstehende Operation statt. Dazu gehört die Rasur des Operationsgebietes durch die Pflegemitarbeiter. Außerdem erhalten Sie ein OP-Hemd und Antithrombosestrümpfe.

Zur Vorbereitung auf die Narkose bekommen Sie das vom Narkosearzt angeordnete Medikament. In der Regel werden Sie ein bis eineinhalb Stunden vor der Operation von Ihrem Zimmer abgeholt und in den Operationstrakt gebracht.

Die Operation dauert durchschnittlich drei Stunden. Anschließend verbleiben Sie noch circa zwei Stunden im Aufwachraum und werden dann auf Ihr Zimmer verlegt. Nur in Ausnahmefällen ist eine intensivere Überwachung auf der Intensivstation über Nacht angezeigt. Angehörige können Sie schon am späteren Nachmittag des Operationstages besuchen. Auf Wunsch informiert der Operateur Ihre Angehörigen unmittelbar nach Abschluss der Operation telefonisch über den Verlauf des Eingriffs.

Nach der Operation sollten Sie weitgehend schmerzfrei sein. Um dies zu gewährleisten, sind wir auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie Schmerzen verspüren, damit wir schnell reagieren und Ihnen die entsprechenden Schmerzmedikamente verabreichen können.

Für eine möglichst schnelle Rehabilitation spielt die frühzeitige Mobilisation und Nahrungsaufnahme (fast track) eine wichtige Rolle. Bereits am OP-Tag sollten Sie daher in Begleitung des Pflegepersonals kurz aufstehen und am Abend eine Tasse Tee trinken.

Bei der Operation erhalten Sie normalerweise einen Blasen-katheter und eine Wunddrainage, die das Sekret der Wunde ableiten soll. Die Drainage wird gewöhnlich zwischen dem zweiten und vierten postoperativen Tag entfernt, wenn Sie das erste Mal Stuhlgang gehabt haben. Der Blasen-katheter wird im Regelfall am fünften postoperativen Tag nach Überprüfung der Anastomose (neu geschaffene Verbindung zwischen Harnblase und Harnröhre) entfernt.

Die ersten Tage nach der Operation

Der erste Tag nach der Operation steht im Zeichen der frühzeitigen Mobilisation in Begleitung des Pflegepersonals sowie des Kostaufbaus. Darüber hinaus erhalten Sie zur Regulierung Ihres Stuhlgangs Abföhrtropfen. Ein wichtiger Bestandteil Ihrer Genesung ist zudem eine ausreichende tägliche Flüssigkeitszufuhr. Sie sollten versuchen, mindestens zwei Liter am Tag zu trinken.

Am zweiten Tag nach der Operation werden Kostaufbau und Mobilisation fortgeführt. Sie werden dabei von Physiotherapeuten unterstützt.

Ab dem dritten und vierten Tag können Sie sich frei bewegen und Ihre gewohnte Kost zu sich nehmen. Die Physiotherapie wird fortgesetzt.

In der Regel wird am fünften Tag nach der Operation die Dichtigkeitsprüfung der Anastomose mittels Röntgenuntersuchung (Cystogramm) durchgeführt. Bei dichter Anastomose wird der Blasenkatheter entfernt. Sollte die Anastomose noch nicht dicht sein, muss der Blasenkatheter noch länger belassen werden. Sie werden in diesem Falle vorerst mit Katheter aus dem Krankenhaus entlassen und erhalten einen weiteren Kontrolltermin.

Am sechsten Tag nach der Operation findet die sonographische Kontrolle statt. Bei dieser Untersuchung überprüfen wir, ob die Nieren gut arbeiten und ob ein Urinom (Urinansammlung im Gewebe) oder eine Lymphozele (Ansammlung von Lymphflüssigkeit) vorliegt. Schließlich informiert Sie der Stationsarzt in einem Abschlussgespräch über das weitere Vorgehen und wichtige Verhaltensmaßnahmen. In der Regel werden Sie zwischen neun und zehn Uhr aus dem Krankenhaus entlassen.

Während des gesamten stationären Aufenthaltes bekommen Sie zur Thromboseprophylaxe täglich eine Spritze subcutan (unter die Haut) am Oberarm und werden angelernt, sich selbst zu spritzen. Die Thromboseprophylaxe sollten Sie nach der Operation noch weitere vier Wochen lang fortsetzen.

Konnten die Erektionsnerven bei der Operation erhalten werden, empfehlen wir eine frühzeitige sexuelle Rehabilitation durch

Einnahme des Medikaments Cialis®. Hierüber klärt Sie unsere Stationsärztin der Klinik beziehungsweise die Ärzte in der Rehabilitationsklinik auf.

Alle Patienten haben die Möglichkeit, im Rahmen des stationären Aufenthaltes eine psychoonkologische Betreuung zu bekommen.

Sie haben die Möglichkeit, im Anschluss an die stationäre Behandlung eine Anschlussheilbehandlung (AHB) in Anspruch zu nehmen. Wir werden uns auf Wunsch um Ihre AHB-Anmeldung kümmern. Beachten Sie bitte, dass diese spätestens 14 Tage nach Ihrer Entlassung angetreten werden muss.

Wichtig: Zur AHB-Anmeldung benötigen wir Ihre Rentenversicherungsnummer.

Die erste Zeit nach dem Klinikaufenthalt

Nach Ihrer Entlassung übernimmt Ihr niedergelassener Urologe die weitere Betreuung.

In den ersten Tagen nach der Operation sollten Sie sich weitgehend schonen, auf längere Spaziergänge (mehr als 30 Minuten) verzichten und in den ersten vier Wochen Saunagänge, Vollbäder sowie längeres Sitzen, zum Beispiel lange Autofahrten, vermeiden. In den ersten drei Monaten nach der Operation sollten Sie außerdem kein Fahrrad fahren und nicht schwer heben – maximal zehn Kilo.

Ihre Fragen

Für Ihre Fragen rund um Ihre Operation erreichen Sie uns am besten unter

Telefon 0201 805-1772

Telefax 0201 805-1131

urologie@krupp-krankenhaus.de

Kontakt

Alfried Krupp Prostatakrebszentrum
Essen

Klinik für Urologie und
urologische Onkologie
Dr. med. Stephan Buse
Chefarzt

Sekretariat
Susanne Rottmann / Andrea Fidorra
Telefon 0201 805-1132
Telefax 0201 805-1131
urologie@krupp-krankenhaus.de
www.krupp-krankenhaus.de
www.davinci-krupp.de

Alfried Krupp Krankenhaus
Steele
Hellweg 100 · 45276 Essen



Dr. med. Yadollah Davoudi
Facharzt für Urologie und
Kinderurologie
Roboterassistierte Chirurgie
Urologische Onkologie
Palliativmedizin
Andrologie

Alter Markt 5–7
42275 Wuppertal
Telefon 0202 590088
Telefax 0202 596497
davoudi@
urologie-barmen.de
www.urologe-davoudi.de

