

Robot Geassisteerde Radicale Prostatectomie (RARP)





Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

URO063 / Robot Geassisteerde Radicale Prostatectomie (RARP) / 14-11-2019

Robot Geassisteerde Radicale Prostatectomie (RARP)

Bij u is prostaatkanker vastgesteld. Uw behandeld uroloog heeft met u besproken dat uw prostaat volledig verwijderd moet worden. Voor u is de totale verwijdering van de prostaat de meest aangewezen behandeling. Dit wordt ook wel radicale prostatectomie genoemd. Bij u gebeurt dit via een robot geassisteerde operatie. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken rondom de operatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Samenwerking

Prosper is een unieke samenwerking tussen het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ), Catharina Ziekenhuis en Radboudumc. Door de concentratie van complexe zorg, kunnen de patiënten met prostaatkanker beter behandeld worden.

Binnen dit samenwerkingsverband worden alle robot-geassisteerde prostaatoperaties in het CWZ verricht door urologen uit deze drie ziekenhuizen. Er wordt gebruik gemaakt van de modernste operatierobot, de Da Vinci Xi, en is er ruime ervaring bij al het betrokken personeel van operatiekamer tot verpleegafdeling. Uw eigen uroloog uit het Catharina Ziekenhuis zal u hier opereren.

Het voortraject, de diagnostiek en de voorbereiding op de operatie vinden plaats in het Catharina Ziekenhuis. Voor de operatie zelf wordt u opgenomen in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

Voor de opname is de uroloog in het Catharina Ziekenhuis verantwoordelijk voor uw behandeling. Bij opname nemen de urologen en verpleegkundigen van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis de zorg voor u tijdelijk over. Op het moment dat u ontslagen wordt uit het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, valt u weer onder de

verantwoordelijkheid van de urologen, verpleegkundig specialist en gespecialiseerd verpleegkundigen van het Catharina Ziekenhuis.

In overleg met uw uroloog is gekozen voor een robot geassisteerde operatie, dit is een soort kijkoperatie. Bij deze operatie worden meerdere kleine sneetjes (incisies) in de buik gemaakt. Het opereren zelf gebeurt via een televisiescherm. De chirurg zit in een console en bedient de instrumenten via een console die vlakbij de operatietafel staat. Als de operatie om bepaalde redenen niet lukt via deze kijkoperatie, dan kan de chirurg de operatie voortzetten met een open buikoperatie.



Het robot geassisteerde opereren heeft een aantal grote voordelen.

Deze voordelen zijn:

- zeer goed driedimensionaal zicht;
- minder bloedverlies;
- snel kunnen hechten onder direct goed zicht;
- minder pijn na de operatie;
- en een sneller herstel na de operatie, waardoor u minder lang in het ziekenhuis hoeft te verblijven.

Vorbereidingen

Versturen medische gegevens

Nadat de beslissing voor deze operatie is genomen, worden de benodigde gegevens naar de uroloog in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen gestuurd, inclusief een kopie van de DVD met de MRI-beelden van uw prostaat.

Groepsvoorlichting RARP Catharina Ziekenhuis Eindhoven

Patiënten die op de wachtlijst staan voor een Robot Geassisteerde Radicale Prostatectomie (RARP), krijgen voorafgaand aan de operatie groepsvoorlichting. Er wordt tijdens deze bijeenkomst uitgebreid uitleg gegeven over de operatie, de opname in het ziekenhuis en de herstelperiode na de operatie. De bijeenkomsten staan gepland op een middag in het Catharina Ziekenhuis. De verpleegkundig specialisten, continëntie- en oncologieverpleegkundigen kunnen u vertellen wanneer deze bijeenkomsten zijn.

Afspraak polikliniek Urologie Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

De secretaresse van de polikliniek Urologie van het Catharina Ziekenhuis maakt voor u een afspraak op de polikliniek Urologie van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen bij één van de robotchirurgen.

De secretaresse van het Catharina Ziekenhuis stuurt een brief en een kopie van de DVD op naar het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. De secretaresse van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis neemt vervolgens contact met u op.

Gesprek preoperatief spreekuur Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

Omdat de operatie plaatsvindt onder narcose, bezoekt u op dezelfde dag als het bezoek aan de polikliniek Urologie ook het preoperatieve spreekuur van de anesthesioloog in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Tijdens dit gesprek wordt uw algehele gezondheidstoestand beoordeeld. Indien nodig worden aanvullende onderzoeken afgesproken. Ook krijgt u uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie en de gang van zaken rondom de operatie. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Afspraak continentieverpleegkundige Catharina Ziekenhuis

Direct na de operatie heeft u een grote kans op ongewenst urineverlies. Als u na de groepsvoorlichting RARP nog behoefte heeft om een afspraak bij de continentieverpleegkundige te maken, is dit natuurlijk mogelijk.

Afspraak urologisch oncologieverpleegkundige Catharina Ziekenhuis

Aangezien u mogelijk nog veel vragen heeft over de operatie en de te verwachten complicaties kunnen wij ook een afspraak voor u regelen met de verpleegkundig specialist of oncologie verpleegkundige. Wij zullen dit met u bespreken zodra de beslissing is gevallen voor deze robot geassisteerde prostaatverwijdering.

De opname

Voor deze operatie wordt u opgenomen in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. De opname duurt twee tot drie dagen. Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. Er kunnen redenen zijn om u de avond van tevoren op te nemen.

Aandachtspunten:

- Voor de operatie moet u nuchter zijn. Meer informatie hierover krijgt u op het preoperatieve spreekuur in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.
- Moet u zich 's morgens melden? Vertrek dan op tijd vanuit Eindhoven in verband met mogelijke files.
- Heeft u op de dag voor uw opname koorts? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit bij de uroloog en de polikliniek Pre-operatieve screening. Meld de uroloog ook als u andere medicijnen gebruikt.

De operatie

Tijdens de operatie wordt de hele prostaat, inclusief zaadblaasjes, verwijderd. Ook wordt het deel van de plasbuis dat door de prostaat loopt, weggehaald.

De operatie verloopt in een aantal stappen: eerst wordt de buikholte een beetje 'opgeblazen' met koolzuurgas (CO₂). Hierdoor ontstaat meer werkruimte, waardoor het operatiegebied goed te zien is. Daarna worden vijf tot zes buisjes in de onderbuik ingebracht, van 0.5 tot 1.0 cm dik. Aan deze buisjes worden de robotarmen vastgemaakt. Via deze buisjes worden de camera en de operatieinstrumenten ingebracht. Deze worden door de chirurg in de console bediend.

Vervolgens wordt de verbinding tussen blaas en prostaat doorgenomen. De zaadblazen die aan de achterzijde van de blaas liggen worden losgemaakt en de bloedvaten van de prostaat worden doorgenomen. Indien mogelijk worden de zenuwen gespaard om de kans op het behoud van erecties zo groot mogelijk te maken. Het sparen van de zenuwbundels ter behoud van erectie kan alleen plaatsvinden als dit verantwoord is en er geen kanker achterblijft op deze bundels. De

uroloog bespreekt dit voor de operatie met u. Hierna wordt de prostaat losgemaakt van de plasbuis. Dit vormt een belangrijk onderdeel, omdat dit uw continentie na de operatie deels bepaalt. De prostaat wordt nu samen met de zaadblaasjes verwijderd. De blaas wordt vervolgens weer aan de plasbuis gehecht.

Soms worden (afhankelijk van de agressiviteit van de prostaatkanker, de uitgebreidheid van de tumordoorgroei en de PSA-waarde in uw bloed) ook de lymfeklieren in het bekken verwijderd. Dit om eventuele uitzaaiingen in deze lymfeklieren uit te sluiten. De uroloog zal voor de operatie met u bespreken of het bij u nodig is om deze lymfeklieren te verwijderen.

Na de operatie worden een blaaskatheter en indien nodig een wonddrain achtergelaten. De blaaskatheter zorgt ervoor dat de nieuwe verbinding (tussen blaas en urinebuis) goed geneest. Met deze blaaskatheter gaat u ook naar huis. De materialen hiervoor krijgt u vanuit het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Een eventuele drain wordt in de meeste gevallen tijdens de opname nog verwijderd.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht tot u goed wakker bent en alle controles goed zijn. Terug op de afdeling worden regelmatig uw bloeddruk, pols, temperatuur, de wondjes en de urineproductie gecontroleerd. Als u zich goed voelt en goed wakker bent, mag u beginnen met drinken en dit uitbreiden naar gewoon eten. Als dat goed gaat, mag u 's avonds gewoon eten. U kunt wat misselijk zijn van de narcose en het CO₂-gas.

Het is van belang dat u na de operatie weer snel mobiel bent. Hoe eerder u uit bed kunt, hoe vlotter u zult herstellen. De verpleegkundige kan u hierin ondersteunen.

De urine kan er nog wat bloederig uitzien. Dat is normaal en verdwijnt na enige tijd.

Postoperatieve pijnbestrijding

Pijnbestrijding is noodzakelijk na een operatie. De anesthesist in Nijmegen bespreekt met u op welke wijze de pijnbestrijding zal plaatsvinden.

Verwijderen wonddrain

De uroloog bepaalt tijdens de operatie of het nodig is om een wonddrain achter te laten. Als er weinig tot geen wondvocht meer afloopt via de drain, verwijdert de verpleegkundige deze.

Als u een wonddrain heeft gehad, kan er uit de opening in de huid vocht lekken. Dit is niet erg. Dit kunt u opvangen met een drainzakje dat u meekrijgt bij het ontslag. U moet contact opnemen met de polikliniek Urologie van het Catharina Ziekenhuis als:

- De lekkage niet minder wordt na 3 dagen;
- De lekkage onverzorgbaar is voor u;
- U zich zorgen maakt.

Mogelijke risico's en complicaties

Mogelijke complicaties kunnen zijn: nabloeding, wondinfectie, urinelekkage, koorts, schouderpijn in verband met het gebruikte CO₂ gas tijdens de operatie, letsels aan andere organen, langdurige lymfelekkage en eventueel het toch moeten opereren via de gewone methode (open buikoperatie).

Naar huis

U gaat met een blaaskatheter en een startpakket naar huis. Daarnaast krijgt u ook recepten mee voor:

- Clexane (antistolling), voor 30 dagen;
- Movicolon (stoelgang), voor 6 weken;
- Kentera (blaaskrampen), tot verwijderen blaaskatheter;
- Diclofenac (pijnstilling), afbouwen op geleide van uw pijnklachten;
- Zo nodig oxybutinine (blaaskrampen) tot verwijderen blaaskatheter.

U krijgt de vervolgafspraken op de polikliniek Urologie in het Catharina Ziekenhuis thuisgestuurd.

Leefregels

Drinken

Het is belangrijk dat u de eerste weken na de operatie 1,5 tot 2 liter per dag drinkt, vooral als er nog bloed bij de urine zit.

6 weken matig alcoholische dranken gebruiken (1 glas per dag is toegestaan).

Activiteit/ bewegen

- Om zo snel mogelijk op uw oude conditieniveau te komen adviseren wij u om dagelijks een stuk te wandelen. Langdurig op bed liggen of in de stoel zitten draagt niet bij aan het herstel.
- De eerste zes weken na de operatie mag u geen zwaar werk verrichten, zwaar tillen of sporten.
- Fietsen mag u weer na 6 weken waarbij het mogelijk is om gebruik te maken van een prostaatzadel om de druk op de plasbuis te minderen. Een prostaatzadel is verkrijgbaar bij iedere fietswinkel.
- Eerste 6 weken geen geslachtsgemeenschap en/of masturberen.

- Tot twee weken na de operatie mag u niet baden; douchen mag wel.
- Na 2 weken mag u weer autorijden (afhankelijk van de bepalingen van uw verzekering).
- Zorg voor een regelmatig ontlastingspatroon en vermijd hard persen, onder andere door vezelrijke voeding te gebruiken.

Bij- en nawerkingen

Zeer waarschijnlijk zult u de eerste weken tot maanden incontinent zijn van urine. Hiervoor krijgt u opvangmateriaal mee. In de meeste gevallen verbetert dit urineverlies in de weken tot maanden na de operatie. Pas na een jaar kan met zekerheid gezegd worden of er sprake is van blijvend urineverlies.

De operatie heeft vaak gevolgen voor uw seksueel functioneren. Omdat de prostaat en zaadblaasjes verwijderd zijn, is het niet meer mogelijk een zaadlozing te krijgen. Het is nog wel mogelijk een orgasme te krijgen, maar omdat dit orgasme plaatsvindt zonder zaadlozing noemt men het ook wel een 'droog orgasme'. Het kan voorkomen dat tijdens de operatie blijkt dat de zenuwen die op de prostaat zitten verwijderd moeten worden. Hierdoor kunnen erectiestoornissen optreden.

Ook kunnen er erectiestoornissen optreden ondanks dat deze zenuwen gespaard zijn gebleven. Of erectiestoornissen optreden is ook afhankelijk van de mate van potentie voor de operatie. U moet er rekening mee houden dat het meestal niet lukt direct na de operatie om een erectie te krijgen.

De zenuwen hebben meestal enkele maanden tot soms jaren nodig om te herstellen. Ook kunnen in het begin psychische spanningen leiden tot erectiestoornissen. Laat u zich niet ontmoedigen en bespreek uw verwachtingen en onzekerheden met uw partner. Ook kunt u uw ervaringen bespreken met uw uroloog, verpleegkundig specialist of urologisch oncologieverpleegkundige.

Opname verpleegafdeling Urologie via het Urologisch Behandelcentrum

Verwijderen blaaskatheter

Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor het verwijderen van de blaaskatheter op het Urologisch Behandelcentrum in het Catharina Ziekenhuis. Deze afspraak is ongeveer 10 dagen na de operatie.

Voordat de katheter verwijderd wordt, wordt met behulp van een röntgenfoto en met contrastvloeistof in de blaas, de nieuwe verbinding tussen de blaas en de plasbuis gecontroleerd op eventuele lekkage.

Als er geen urinelekkage te zien is en de nieuwe aansluiting goed is genezen, wordt de blaaskatheter verwijderd.

We adviseren het opvangmateriaal mee te nemen. Als u heeft geplast, wordt er een echo residu van de blaas gemaakt en gekeken of u weer naar huis mag.

Uitslag weefsel

De uitslag van het weefselonderzoek wordt door het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis aan het Catharina Ziekenhuis gestuurd. Tijdens uw bezoek aan het Urologisch Behandelcentrum bespreekt de uroloog of de uroloog in opleiding de uitslag van het weefselonderzoek met u. De gevolgen van deze uitslag en eventuele vervolgbehandelingen worden dan ook met u besproken.

Controle

Zes weken na de operatie komt u op controle bij de uroloog op de polikliniek Urologie in het Catharina Ziekenhuis. Rondom of op dezelfde datum heeft u ook een afspraak bij de continetieverpleegkundige. Zij bespreekt met u praktische problemen rondom incontinentie en begeleidt u naar het weer continent worden.

Verdere poliklinische controles worden via de uroloog afgesproken.

Wanneer neemt u direct contact op?

Neem in de onderstaande gevallen direct contact op:

- als u niet goed kunt plassen;
- bij aanhoudende (buik)pijn ondanks de voorgeschreven pijnstillers;
- bij koorts.

Neem tijdens kantooruren direct contact op met de polikliniek Urologie van het Catharina Ziekenhuis. Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp.

Verhinderd

Bent u op het afgesproken tijdstip verhinderd voor een bezoek aan de polikliniek Urologie of opname op het Urologisch Behandelcentrum? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de polikliniek Urologie van het Catharina Ziekenhuis.

Bent u verhinderd voor de opname? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de polikliniek Urologie van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

Vragen

Mocht u na het lezen van de folder nog vragen hebben, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts. Voor de opname en na ontstg kunt u hiervoor bellen met de polikliniek Urologie in het Catharina Ziekenhuis. Tijdens de opname in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis kunt u met uw vragen terecht bij de urologen in dit ziekenhuis. Heeft u administratieve of logistieke vragen over de opname, neem dan contact op met de polikliniek Urologie in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

Catharina Ziekenhuis

Telefoon 040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Spoedeisende Hulp

040 - 239 96 00

Polikliniek Urologie

040 - 239 70 40

Verpleegafdeling Urologie

040 - 239 75 00

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Urologie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/urologie.

Canisius Wilhelmina ziekenhuis

Weg door Jonkerbos 100

6532 SZ Nijmegen

telefoon: 024 - 365 76 57

Polikliniek Urologie

024 - 365 82 55

www.urologie.cwz.nl

Afdeling Urologie

024 - 365 78 00





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven