

Urologie

Verwijderen van de prostaat bij prostaatkanker

Open radicale prostatectomie

Uw behandelend arts heeft met u besproken dat u een open radicale prostatectomie krijgt. Bij deze operatie worden de prostaat en de zaadblaasjes verwijderd.

De operatie wordt in het MCL gedaan, door een uroloog van Antonius.

Vorbereiding

Beginnen met bekkenbodempfyiotherapie

Voor de operatie hebt u al een afspraak bij een bekkenbodempfyiotherapeut. Deze geeft u oefeningen voor het trainen van de bekkenbodemspieren. De afspraak bij de bekkenbodempfyiotherapeut wordt voor u gemaakt door de verpleegkundig consulent oncologische urologie.

Afspraak bij het MCL

Ongeveer 2 weken voor de operatiedag hebt u een aantal afspraken in het MCL. Deze afspraken zijn allemaal op dezelfde dag.

- **De anesthesioloog** bespreekt met u de narcose (verdooving), het nuchterbeleid (eten en drinken) en de pijnbestrijding.
- **De apothekersassistente** bespreekt met u de medicijnen die u op dit moment gebruikt. Neem voor deze afspraak uw medicijnen mee in de originele verpakking en een geprint overzicht van uw medicijnen. Dit overzicht kunt u opvragen bij uw apotheek. Ook als u geen medicijnen gebruikt, hebt u een gesprek met de apothekersassistente.
- Als laatste hebt u een opnamegesprek met **een verpleegkundige van de afdeling Urologie**. U krijgt dan informatie over uw opname en de operatie. Tijdens dit gesprek kunt u ook al uw vragen stellen. Na het gesprek met de verpleegkundige kunt u naar huis.

Stoppen met bloedverduuners

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, krijgt u van de anesthesioloog van het MCL te horen hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen.

De operatie

U wordt op de dag van de operatie opgenomen in het MCL in Leeuwarden.

Voor de operatie

U krijgt een epidurale katheter. Dit is een slangetje dat in de rug wordt ingebracht. Door dit slangetje krijgt u pijnmedicijnen toegediend. Deze katheter blijft 1 tot 2 dagen zitten.

De operatie

Er wordt een snee gemaakt in de lengterichting van de onderbuik, van de schaamstreek tot ongeveer halverwege de navel. De prostaat en de zaadblaasjes worden verwijderd en de zaadleiters worden afgebonden. Omdat de prostaat net onder de blaas en rondom de plasbuis ligt, wordt ook het eerste deel van de plasbuis verwijderd. Daarna wordt er een nieuwe verbinding gemaakt tussen de plasbuis en de blaas.

Soms worden ook de lymfeklieren rond de grote bloedvaten in het bekken weggehaald voor onderzoek. Dit wordt van tevoren met u besproken.

Katheter

Tijdens de operatie krijgt u een katheter (dun slangetje) om de urine uit de blaas af te voeren. Zo krijgt de nieuwe verbinding tussen de blaas en de plasbuis tijd om te genezen. De katheter blijft ongeveer 10 tot 14 dagen zitten en wordt in Antonius weer verwijderd.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 1,5 uur.

Pathologisch onderzoek

De verwijderde prostaat en de lymfeklieren (als ze zijn weggehaald) worden opgestuurd voor onderzoek in het laboratorium.

Na de operatie

- U blijft nog een poosje op de uitslaapkamer (verkoever). U hebt een slangetje in de buik om lymfevocht en bloed af te voeren.
- Via het infuus in uw arm krijgt u vocht en eventuele medicijnen. In uw rug hebt u nog steeds de epidurale katheter voor de pijnbestrijding.
- Uw contactpersoon wordt door de uroloog op de hoogte gebracht van hoe de operatie is verlopen.

- Als u terug bent op de afdeling controleert de verpleegkundige regelmatig de bloeddruk en de temperatuur. De wond wordt iedere dag verzorgd.
- De uroloog van het MCL komt regelmatig bij u langs op de afdeling.
- Het is voor uw herstel belangrijk dat u zo snel mogelijk weer in beweging komt.
- De fysiotherapeut komt de eerst dag na de operatie bij u langs voor de bekkenfysiotherapie.

Weer naar huis

De duur van de opname is gemiddeld 3 tot 5 dagen. Hierna gaat u naar huis met de katheter. De verpleegkundige leert u hoe u hiermee moet omgaan en geeft u de nodige informatie en materialen. Als het nodig is, kan de afdelingsverpleegkundige thuiszorg voor u regelen. Zodra u wordt ontslagen uit het MCL, valt u weer onder de zorg van Antonius.

Aandachtspunten thuis

- De katheter moet blijven zitten. Als er iets met de katheter is, bel dan altijd met Antonius (en niet met de huisarts). De contactgegevens vindt u onderaan deze folder.
- De katheter kan wat irritatie geven aan de plasbuis. Dit is normaal.
- Als u thuis nog pijn hebt, kunt u hiervoor paracetamol innemen, maximaal 4x per dag 2 tabletten van 500 mg.

Risico's en mogelijke complicaties

Algemene risico's na een operatie

- Nabloeding.
- Trombose.
- Embolieën.
- Wondinfectie.

Risico's die kunnen optreden na deze operatie

- **Urineverlies**

De eerste tijd na de operatie kunt u last hebben van ongewild urineverlies. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij activiteiten waarbij de druk in de buik toeneemt, zoals tillen, hoesten, overeind komen uit een stoel of uit bed. Het oefenen van de bekkenbodemspieren kan dan helpen. Het gebruik van incontinentiematerialen kan ook een oplossing zijn. Blijvend urineverlies komt voor, maar is zeldzaam.

- **Erectieverlies**

Tijdens de operatie kunnen de zenuwen die een erectie veroorzaken, beschadigd raken. Dit is vaak niet te voorkomen om het kwaadaardige gezwel in zijn geheel te kunnen verwijderen. Ook wordt tijdens de operatie een deel van de bloedvatvoorziening naar de zwellichamen afgesloten.

De kans dat het erectieverlies blijvend is, kan onder andere afhangen van de leeftijd: hoe jonger, hoe groter de kans dat de erectie behouden blijft. Als u problemen hebt met het krijgen of houden van een erectie, bespreek dit dan met uw arts.

Een orgasme blijft mogelijk, ook al zijn er erectieproblemen. Tijdens een orgasme is er geen zaadlozing meer.

- **Lymfoedeem**

Als er lymfeklieren verwijderd zijn, kunt u na de operatie vochtophopingen krijgen in de onderbuik, bovenbenen en/of de balzak (scrotum). U ziet dan een zwelling. Ook kan het gebied strak of zwaar aanvoelen. Dit is lymfoedeem. Lymfoedeem ontstaat doordat het lymfesysteem uit balans is. Dit gaat meestal vanzelf over. U kunt zelf onderstaande oefeningen doen om lymfoedeem te verminderen. Als u lymfoedeem blijft houden, is er lymfoedeemtherapie mogelijk.

Oefeningen om lymfoedeem te verminderen

Beweeg zo veel mogelijk (maar niet overbelasten) de kuitspieren en de voorvoet:

- Staand: Verplaats afwisselend het gewicht van de hak naar de voorvoet en weer terug (hakken-tenen).
- Zittend of liggend: Wiebel met de tenen, vooral met de grote teen.

Belangrijk

Zit of sta niet te lang stil. Door regelmatig te bewegen, zorgt u ervoor dat de spierpomp actief blijft (de spierpomp helpt om bloed vanuit de benen terug te pompen richting het hart).

Opname in Antonius

10 tot 14 dagen na de operatie wordt u opnieuw opgenomen, maar nu in Antonius in Sneek. Tijdens deze opname:

- Wordt uw katheter verwijderd.
- Wordt gekeken hoe het plassen gaat na het verwijderen van de katheter.
- Geeft de fysiotherapeut uitleg over het goed leren aanspannen van de bekkenbodemspieren.
- Hebt u een gesprek met de verpleegkundige waarin deze uitleg geeft over incontinentiemateriaal. Dit krijgt u mee naar huis om eventuele incontinentie op te vangen.

De uitslag

Op de dag dat de katheter wordt verwijderd, hebt u ook een afspraak bij de uroloog. De uroloog bespreekt de uitslag van het weefselonderzoek met u en uw naaste. De verpleegkundig consulent oncologische urologie is ook bij dit gesprek aanwezig.

Verpleegkundig consulent oncologische urologie

Voor uw operatie hebt u al contact gehad met de verpleegkundig consulent oncologische urologie.

Ook na de operatie krijgt u begeleiding en ondersteuning van de verpleegkundig consulent. De verpleegkundig consulent oncologische urologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8:30 tot 16:00 uur via de polikliniek Urologie.

T: 0515 - 48 84 00.

Zie ook de folder “Verpleegkundig consulent oncologische urologie”.

Leefregels

- U kunt gewoon douchen.
- Bij de dagelijkse verzorging moet u uw voorhuid terugschuiven en de penis wassen zonder zeep. De katheter kunt u gewoon meewassen.
- Om een nabloeding te voorkomen, kunt u het beste de eerste 3 weken na de operatie niet fietsen, niet persen en geen alcohol gebruiken.
- Doe de eerste 6 weken na de operatie rustig aan. U mag wel autorijden maar niet te lang, geen zwaar (huishoudelijk) werk doen en niet in bad gaan. Na 6 weken kunt u uw activiteiten weer rustig opbouwen.
- Na een operatie kunt u vermoeidheidsklachten krijgen. De ernst en de duur van de vermoeidheid verschilt per persoon. Het kan wel een half jaar duren voordat u de conditie van voor de operatie terug hebt.

Meer informatie

Meer informatie kunt u vinden op de website van de prostaatkankerstichting. Dit is een belangengroep voor patiënten met prostaatkanker.

W: www.prostaatkankerstichting.nl

Contact

Hebt u nog vragen of problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8:30 tot 16:00 uur.

T: 0515-48 84 00

's Avonds en in het weekend kunt u bij spoedgevallen contact opnemen met de Dokterswacht.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl