

Station 7011: 0551/39-66781

Station 7014: 0551/39-8683

Station 7023: 0551/39-66544

## Patienteninformation:

### Radikale Entfernung der Prostata mit dem OP-Roboter (Da Vinci)

Sehr geehrter Patient,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über den weiteren Verlauf nach der Operation.

Bei Ihnen wird wegen Ihrer Erkrankung eine **laparoskopische roboterassistierte radikale Operation der Prostata** mittels DaVinci-System durchgeführt. Dies ist ein schonendes, minimal-invasives Operationsverfahren, das zu den verschiedenen in unserer Klinik angebotenen Behandlungsverfahren bei Prostatakrebs gehört.

Bei der Operation werden die Prostata und Samenblasen sowie in der Regel die Lymphknoten an den großen Beckengefäßen entfernt. Dies geschieht über kleine Schnitte, über die eine Kamera sowie Arbeitsinstrumente in den Bauchraum eingeführt werden können (sog. „Schlüsselloch“-Chirurgie). Mit diesen kann man dann unter dreidimensionaler Sicht operieren. Das bei Ihnen angewendete Roboter-System (Da Vinci) wird durch den Operateur geführt, führt jedoch keine eigenständigen Handlungen aus. Das System unterstützt den Operateur in der Führung der Instrumente und erhöht dadurch die Präzision des Eingriffs.

Da die Prostata um einen Teil der Harnröhre liegt, wird dieses Stück der Harnröhre mit entfernt. Damit auch zukünftig der Urinabfluss gewährleistet bleibt, wird die Harnblase mit der verbleibenden Harnröhre vernäht. Man nennt die operative Verbindung zwischen Harnblase und Harnröhre in der Fachsprache **Anastomose**. Während der Operation werden wir Ihnen einen **Harnröhrenkatheter** einlegen.

Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zum geplanten Eingriff werden wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch erklären und Ihr Einverständnis dokumentieren.

#### **Ablauf des stationären Aufenthaltes:**

Nach der Operation kommen Sie entweder wieder direkt in Ihr Zimmer oder aber verbringen die erste Nacht nach der Operation auf der Wachstation und kommen am Folgetag in Ihr Zimmer zurück. Sie können in der Regel das Krankenhaus am 6. – 8. Tag nach der Operation ohne Katheter und ohne Drainagen verlassen. Während des stationären Aufenthaltes findet ein Gespräch für eine evtl. Kur (Anschlussheilbehandlung) statt.

Eine Krebserkrankung kann zu einer psychischen Belastung führen. Diese wird möglicherweise nicht als solche wahrgenommen.

Falls Sie das Gefühl haben, in Bezug auf die Krankheitsbewältigung könnte eine psychische Unterstützung sinnvoll oder für Sie hilfreich sein:

- Bitte lassen Sie uns dies wissen.
- Wenden Sie sich einfach an die Ärzte oder die Pflegekräfte Ihrer Station.

Titel des Appendix: Patienteninformation Prostatektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_043	gültig ab: Dezember 2018	gültig bis: Revision
---	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	-------------------------

### Medikamente:

Bitte informieren Sie Ihren Stationsarzt bzw. das Pflegepersonal über Medikamente, die Sie von Haus aus einnehmen. **Blutverdünnende Medikamente** dürfen Sie nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt einnehmen. Darüber hinaus kann es sein, dass Sie vom Stationsarzt zusätzliche Medikamente während Ihres stationären Aufenthaltes bzw. für die Zeit danach verordnet bekommen. Diese sind im Entlassbrief erwähnt.

### Thrombose:

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während des stationären Aufenthaltes täglich eine Spritze und müssen Antithrombosestrümpfe tragen. Diese Spritzen müssen zu Hause weiter durchgeführt werden, genaue Informationen finden Sie im Entlassbrief.

### Harnröhrenkatheter:

Es wurde 1 Katheter in die Harnblase eingelegt. In der Regel wird dieser Katheter nach erfolgreicher Dichtigkeitsprüfung am 5. – 7. Tag entfernt. Sie erhalten dann vom Pflegepersonal einen Bogen, auf dem Sie Ihr Miktionsverhalten (Urinmenge und Häufigkeit des Wasserlassens) notieren. Diese Untersuchung führen wir ambulant durch, eine stationäre Wiederaufnahme ins Krankenhaus ist aus diesem Grunde nicht mehr erforderlich. In seltenen Fällen ist es notwendig, die Katheter noch einige Tage länger zu tragen, wobei sie das Krankenhaus dann trotzdem verlassen können. In diesem Falle wird in der Regel bei uns ca. 10 -14 Tage nach der Operation eine erneute Untersuchung durchgeführt und sie müssen eine weitere Nacht zur Kontrolle im Krankenhaus verbringen, bevor sie endgültig entlassen werden.

Weiterhin erhalten Sie eine Broschüre zum Beckenbodentraining, mit der Sie aber bitte erst nach Entfernung des Dauerkatheters beginnen!

Nach der Operation kann es einige Zeit dauern, bis Sie die komplette Kontrolle über Ihren Schließmuskel wieder gewonnen haben.

Damit der Schließmuskel wieder „arbeiten“ lernt, müssen Sie ihn belasten, d.h. Sie sollen **nicht** den Fehler machen, wenig zu trinken oder sehr oft die Blase zu entleeren, um trocken zu sein. Sie müssen im Gegenteil versuchen, den Urin länger zu halten, damit der Schließmuskel arbeiten kann und die Harnblase wieder genügend Urin fasst. Wenn Sie in die Anschlussheilbehandlung gehen, zeigt man Ihnen dort auch, wie Sie Ihren Schließmuskel weiter trainieren können.

### Hautnaht bzw. Klammern:

Der Hautverschluß wird mit einem sich selbst auflösenden Faden durchgeführt, es ist daher in der Regel **kein Fadenzug** nötig.

### Duschen:

Sie dürfen ab dem 3. Tag nach der Operation duschen (nach Absprache mit dem Pflegepersonal), ausgiebiges Duschen sollte jedoch vermieden werden.

### Was dürfen Sie bzw. worauf sollten Sie postoperativ achten?

- Achten Sie auf regelmäßigen weichen Stuhlgang
- Sie dürfen spazieren gehen
- Achten Sie darauf, dass der Harnröhrenkatheter nicht abgeknickt oder verdreht ist
- Sollten Sie feststellen, dass die Urinausscheidung abnimmt bzw. deutlichen Harndrang verspüren und feststellen, melden sich Sie bitte umgehend beim Pflegepersonal.

Titel des Appendix: Patienteninformation Prostatektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_043	gültig ab: Dezember 2018	gültig bis: Revision
---	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	-------------------------

### Was dürfen Sie nicht?

- Übermäßige körperliche Anstrengungen sollten Sie 4 – 6 Wochen vermeiden.
- Beim Stuhlgang nicht pressen.
- Übungen zum Schließmuskeltraining sollten nicht durchgeführt werden, so lange ein Katheter in Ihrer Harnröhre liegt

### Wann sollten Sie einen Arzt informieren bzw. aufsuchen?

- Wenn Sie Fieber, Schmerzen oder Schwellungen im Wundbereich, in der Leiste, in den Beinen oder dem Genitale feststellen.
- Wenn der Harnröhrenkatheter herausgefallen ist
- Wenn sich vermehrt Urin oder Blut neben dem Harnröhrenkatheter entleert.
- Wenn der Urin andauernd trüb ist und stechend riecht.
- Wenn ein Katheter verstopft ist und kein Urin über den Harnröhrenkatheter abläuft.
- **Wenn sich Ihr Gesundheitszustand nach der OP verschlechtert.**

### Ärztliche Nachkontrollen und Tumornachsorge:

Wir empfehlen Ihnen regelmäßige Kontrollen bei Ihrem niedergelassenen Arzt.

- **Tumornachsorge:**

Für Patienten, bei denen wegen eines Prostatakrebses der o.g. operative Eingriff durchgeführt wurde, liegen Empfehlungen zur Nachsorge vor, die von einem Expertengremium erstellt wurden und in der entsprechenden Leitlinie niedergeschrieben sind.

Diese Empfehlungen können über unsere Homepage der Klinik für Urologie [www.urologie.uni-goettingen.de](http://www.urologie.uni-goettingen.de) oder auch die Homepage des Krebszentrums der Universitätsmedizin Göttingen [www.ccc.med.uni-goettingen.de](http://www.ccc.med.uni-goettingen.de) eingesehen werden.

Es ist hierbei zu beachten, dass die Nachsorge des einzelnen Patienten von den Empfehlungen aufgrund individueller Faktoren abweichen kann. Dieses bitten wir Sie mit dem Sie betreuenden Urologen zu besprechen.

Titel des Appendix: Patienteninformation Prostatektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_043	gültig ab: Dezember 2018	gültig bis: Revision
---	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	-------------------------

Am letzten Tag Ihres stationären Aufenthaltes verlassen Sie unsere Station mit einem Entlassbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und/oder Hausarzt, bei denen Sie sich kurzfristig zur Kontrolle vorstellen und den Entlassbrief abgeben sollten, da der Arztbrief auch eine Empfehlung für die weitere Diagnostik bzw. Therapie enthält. Es ist möglich, dass Sie bei Entlassung einen vorläufigen Arztbrief erhalten, in dem einige Angaben noch fehlen (z. B. das Ergebnis der Steinanalyse). Bei der Entlassung wird ihr Stationsarzt Ihre Fragen zum weiteren Vorgehen beantworten. Dieses können Sie auf dem Formular „**Haben Sie Fragen zu Ihrer Entlassung**“, welches Ihnen bei der Aufnahme ausgehändigt wird, vorab formulieren. Sobald alle Angaben vorliegen, bekommt Ihr Urologe oder Hausarzt einen endgültigen Brief zugesendet.

**Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt oder unsere Ambulanz (Aufzug B2, Ebene 2).** Ab 15:30 Uhr und an Wochenenden/Feiertagen erreichen Sie den diensthabenden Urologen über die allgemeine Notaufnahme.

**Sollten nach der Entlassung Fragen auftauchen, bitte zögern Sie nicht, uns auf Station zu kontaktieren.**

**Wir wünschen für die Genesung alles Gute und stehen Ihnen im medizinischen Notfall Tag und Nacht, auch nach Ihrer Entlassung, jederzeit zur Verfügung.**

Ihr  
Prof. Dr. Trojan  
und das Team der Klinik für Urologie

Titel des Appendix: Patienteninformation Prostatektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_043	gültig ab: Dezember 2018	gültig bis: Revision
---	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	-------------------------