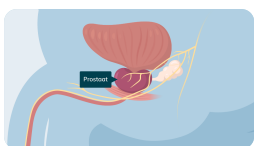


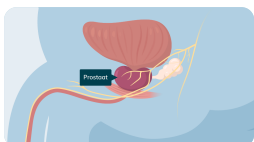
Prostaatverwijdering



U komt binnenkort naar het ziekenhuis om uw prostaat te laten verwijderen. Dit noemen we ook wel een prostatectomie. Hier krijgt u informatie over hoe de operatie gaat en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. Ook leest u over uw herstel na de operatie.

Wat is de prostaat?

De prostaat



De prostaat is een klier. De prostaat is net zo groot als een kastanje. De klier zit rond de plasbuis, onder de blaas en voor de endeldarm.

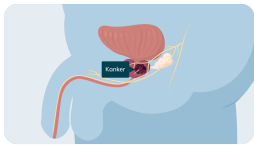
Wat doet de prostaat?



De prostaat is belangrijk voor de bevruchting. De prostaat maakt prostaatvloeistof. Prostaatvloeistof houdt zaadcellen in leven na de zaadlozing. Zo kunnen de zaadcellen de eicel bereiken. Bij een zaadlozing komen de zaadcellen in de prostaatvloeistof naar buiten via de plasbuis.

Prostaatkanker

Bij prostaatkanker groeien kwaadaardige cellen in de prostaat. Dit gebeurt meestal aan de rand van de prostaat. Prostaatkanker groeit meestal langzaam. Ook heeft u vaak aan het begin van de ziekte geen klachten.



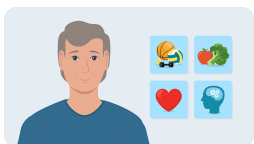
Voor de operatie

Preoperatieve screening (POS)



Voor uw operatie heeft u een afspraak met de anesthesist. Deze afspraak heet de pre-operatieve screening (POS). De anesthesist zorgt er bij de operatie voor dat u geen pijn heeft. Ook regelt de anesthesist de narcose. Hiervoor heeft de anesthesist informatie nodig over uw lichamelijke gezondheid en medicijngebruik. Daarnaast geeft de anesthesist uitleg over de narcose.

Fit zijn voor de operatie



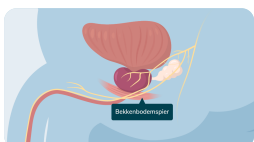
Een gezonde leefstijl is een belangrijk onderdeel van de behandeling. Als u fit bent kunt u de operatie beter doorstaan. Ook heeft u dan minder kans op complicaties en bijwerkingen. Als u voor de operatie fit bent, herstelt u sneller na de operatie.



Stoppen met roken

Als u rookt, herstelt u minder snel. Ook genezen uw wonden minder goed. Wij adviseren u om daarom te stoppen met roken.

Fysiotherapie voor uw bekkenbodemspier



Onder uw prostaat zit uw bekkenbodemspier. Door deze spier loopt uw plasbuis. De spier helpt u bij het ophouden van uw plas. Hoe sterker uw bekkenbodemspier, hoe beter u uw plas kunt ophouden.

U kunt deze spier sterker maken door verschillende oefeningen te doen. Dit kost tijd en geduld. Als deze spier sterk is, kunt u beter uw plas ophouden na het verwijderen van de katheter. Daarom

gaat u vóór en na uw operatie langs bij een bekkenbodemtherapeut. Dit is een fysiotherapeut die u helpt en u advies geeft over hoe u deze oefeningen moet doen.

U heeft daarom een lijst ontvangen met verschillende bekkenbodemtherapeuten. U moet zelf contact opnemen met de bekkenbodemtherapeut.

Dag van de opname

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze operatie is het belangrijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. Uw zorgverlener geeft u hierover meer informatie.

Wat neemt u mee?



- Spullen voor een overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen;
- Uw medicijnen in de originele verpakking;
- Een geldig legitimatiebewijs. Bijvoorbeeld een identiteitskaart, rijbewijs of paspoort.

Laat waardevolle spullen thuis



Laat waardevolle spullen thuis. Denk aan bijvoorbeeld uw sieraden. Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor:

- Beschadigingen van uw spullen;
- Kwijtraken van uw spullen;
- Diefstal.

Melden in het ziekenhuis



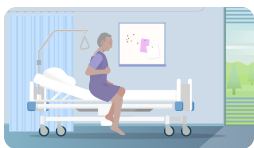
Op de dag van de operatie gaat u naar het ziekenhuis. In de afsprakenbrief staat waar u wordt verwacht en hoe laat u hier moet zijn.

Op de afdeling

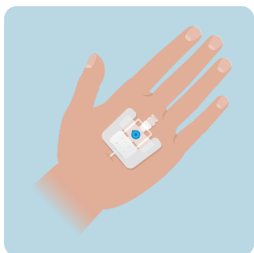


Op de afdeling ontmoet u de zorgverleners. Zij bereiden u voor op de operatie. Als u nog vragen heeft, kunt u deze aan hen stellen.

Naar de operatiekamer



U trekt een operatiejasje van het ziekenhuis aan. Daarna brengt een zorgverlener u naar de operatieafdeling.



Infuus

Voor de operatie krijgt u een infuus. Via dit infuus brengt de anesthesist u in slaap. Ook krijgt u via het infuus medicijnen tegen de pijn.

De operatie

Video

Video voice-over

U heeft prostaatkanker.

Daarom wordt uw prostaat binnenkort verwijderd met een kijkoperatie. Bij deze operatie gebruikt de arts een grote operatierobot: De Da Vinci-robot.

Als u op de operatietafel ligt, brengt de anesthesist u in slaap. De arts desinfecteert uw buik en dekt het af met steriele doeken.

Daarna maakt de arts een paar kleine sneetjes in uw buik. In deze sneetjes plaatst de arts buisjes. De arts koppelt deze buisjes aan de operatierobot. Daarna stuurt de arts de armen van de robot naar uw prostaat.

Rondom uw prostaat liggen veel zenuwen en bloedvaten. De zenuwen zijn nodig om een stijve penis te krijgen.

Zit de kanker niet dicht bij de zenuwen? Dan kan de arts de zenuwen zoveel mogelijk sparen. De arts maakt eerst de zenuwen en bloedvaten los.

Daarna haalt de arts de prostaat en zaadblaasjes los van de blaas en plasbuis en verwijdert alle weefsels. Daarna hecht de arts de plasbuis weer aan de blaas.

De arts brengt een dun slangetje via de plasbuis in de blaas.

Dit slangetje heet een katheter.

Na de operatie kan via deze katheter urine uit uw blaas stromen. Zo kan de wond beter genezen.

Daarna verwijdert de arts de armen van de operatierobot en de buisjes.

De sneetjes in uw buik worden gesloten met hechtingen en afgedekt met pleisters.

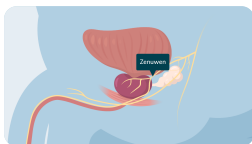
De operatie is klaar.

Duur van de operatie



De operatie duurt ongeveer 1 tot 3 uur.

Zenuwen rondom uw prostaat

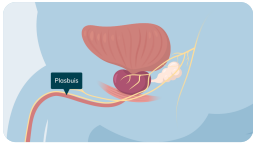


Rondom uw prostaat liggen veel zenuwen. Deze zenuwen zijn belangrijk voor het krijgen van een erectie (stijve penis).

De arts probeert daarom zo veel mogelijk zenuwen te laten zitten tijdens de operatie. Helaas moet de arts soms (een paar van) de zenuwen weghalen. Bijvoorbeeld omdat ze vastzitten aan de kanker. Of omdat ze dichtbij de kanker liggen.

Daarom wordt er voor de operatie een plan gemaakt om zoveel mogelijk van de zenuwen te kunnen sparen. De arts kijkt dan naar de plek van de kanker, hoe de kanker gegroeid is en hoe agressief de kanker is.

Lengte van de plasbuis



Door uw prostaat loopt uw plasbuis. Bij het verwijderen van de prostaat, haalt de arts daarom ook altijd een stukje van uw plasbuis weg. De lengte van uw plasbuis bepaalt voor een deel hoe goed u uw plas kunt ophouden na de operatie. Hoe langer de plasbuis, hoe beter dit lukt.

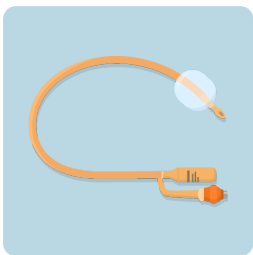
Da Vinci Robot



De arts opereert u met een grote operatierobot. Deze robot heet de Da Vinci Robot. De arts bestuurt met een soort kastje de armen van de robot. Hiermee kan de arts heel precies te werk gaan. De arts hoeft maar heel kleine sneetjes te maken om te kunnen opereren. Hierdoor herstelt u

sneller.

Katheter

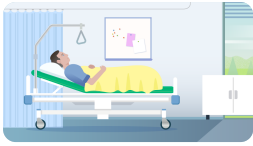


Na de operatie heeft u een tijdje een katheter. Dit is een slangetje dat door uw plasbuis in uw blaas loopt. Uw plas kan dan door het slangetje naar buiten stromen. Zo kan de wond beter genezen. De plas wordt opgevangen in een zakje dat aan uw been vastzit. De katheter moet een paar dagen blijven zitten. U krijgt hierover uitleg van de verpleegkundige.

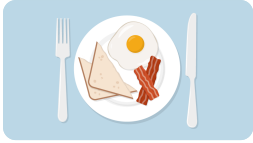
Na de operatie

Naar de verpleegafdeling

Na de operatie brengt een zorgverlener u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als het goed met u gaat, brengt een zorgverlener u naar een verpleegafdeling.



Eten en drinken



Als u zich goed voelt, mag u na de operatie weer eten en drinken.

Pijnstilling



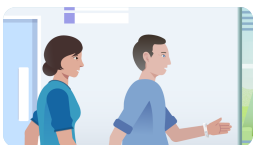
Na de operatie kunt u pijn voelen. U krijgt dan pijnstillers tegen de pijn.

Bloedverdunners



Vanaf de avond na de operatie krijgt u bloedverdunners. Dit maakt de kans op bloedpropjes (trombose) kleiner.

Bewegen



U mag na de operatie (met hulp van de verpleegkundige) uit bed komen. Bewegen is namelijk erg belangrijk voor uw herstel. Ook maakt het de kans op problemen kleiner.

Naar huis



Als u zich goed voelt, mag u de dag na de operatie weer naar huis. Soms mag dat zelfs al op de dag van de operatie.

Verwijderen van de katheter

Ongeveer 7 dagen na de operatie verwijdert uw zorgverlener de katheter op de polikliniek. U krijgt hiervoor een afspraak mee vanaf de afdeling.



Risico's en complicatie

Problemen na de operatie



Problemen na deze operatie komen bijna niet voor. Toch is er altijd een kleine kans op problemen, zoals:

- Ontsteking van de wond;
- Een nabloeding;
- Longontsteking. Dit kunt u voorkomen door goed te blijven bewegen;
- Bloedpropjes (trombose). Dit kunt u voorkomen door goed te blijven bewegen;
- Moeite met het ophouden van uw plas (incontinentie);
- Moeite met het krijgen van een stijve penis (impotentie).

Belangrijk

Contact opnemen

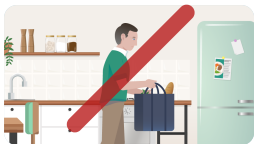


Neem direct contact op met de polikliniek Urologie als:

- U koorts heeft (38,5°C of langer dan 24 uur koorts boven de 38°C);
- U pijn heeft die niet verdwijnt met pijnstillers;
- Eén of meerdere wondjes rood, pijnlijk en/of gezwollen zijn;
- U veel bloed verliest bij het plassen;
- Als u bloedstolsels plast;
- U niet meer kunt plassen of de katheterzak leeg blijft.

Leefregels

Zwaar tillen



Til niet te zwaar. Til niet meer dan 2 kilo. Probeer ook geen zware taken in het huishouden te doen, zoals stofzuigen of werken in de tuin.

Water drinken



Probeer ongeveer 2-2,5 liter vocht per dag te drinken. Drink geen alcohol.

Meedoen in het verkeer



De eerste 2 weken na de operatie mag u niet autorijden. De eerste 6 weken na de operatie mag u niet fietsen.

Niet sporten



U mag na de operatie geen intensieve sporten doen, zoals hardlopen of wielrennen. Dit mag pas wanneer u weer genezen bent.

Niet persen



Pers niet als u moet poepen. Zorg ervoor dat u veel vezels eet en genoeg drinkt. Dit houdt uw poep zacht.

Douchen



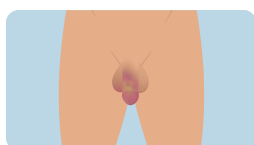
U mag na de operatie gewoon douchen. Gebruik geen zeep op de wondjes. Dep de wondjes na het douchen voorzichtig droog.

Niet in bad of zwemmen



U mag na de operatie niet in bad. U mag ook niet zwemmen. Dit mag pas wanneer de uw hechtingen eruit zijn en de wondjes weer dicht zijn.

Blauwe plekken en zwelling



Uw penis en balzak kunnen flink zwellen en/of blauw worden. Dit gaat vanzelf weer weg. Het kan helpen om een strakke onderbroek aan te doen.