

PATIËNTEN INFORMATIE

Lymfeklieren bij de prostaat verwijderen via een laparoscopie

Laparoscopische pelviene lymfeklierdissectie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het verwijderen van lymfeklieren bij de prostaat via een laparoscopie. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

Hoe wordt u voorbereid?

- Op de dag van de operatie wordt u opgenomen.
- Voor de operatie mag u niet eten en drinken (nuchter).
- U krijgt een opnamegesprek met een verpleegkundige.
- Er wordt bloed afgenomen.
- U krijgt uit voorzorg 1 keer per dag een injectie om trombose te voorkomen. Deze injecties moet u 20 dagen na de operatie iedere dag krijgen. De verpleegkundige geeft u tijdens de opname instructie over toediening van de injectie in de thuissituatie.

Hoe gaat de operatie?

Bij een kijkoperatie wordt eigenlijk hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' operatie. Bij deze ingreep worden de lymfeklieren rondom de prostaat weggenomen. Maar nu zonder daarvoor een grote snee/wond in de buik te hoeven maken.

Eerst wordt de buik opgeblazen met koolzuurgas (CO₂). Dit is een onschadelijk gas. Het opblazen van de buik is nodig om ruimte te maken tussen de verschillende organen, hierdoor is het mogelijk om veilig te kunnen opereren. Daarna wordt een aantal (meestal 3 tot 5) buisjes van zo'n 0,5 of 1 cm dik in de buik gebracht. De wondjes in de buikwand worden dus maar 0,5 en 1 cm! Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht zodat de uroloog op een beeldscherm de buikinhoud kan zien. Door de andere buisjes worden instrumenten ingebracht waarmee wordt geopereerd, zoals bijvoorbeeld schaarjes en een pincetje.

De uroloog kijkt de hele operatie op het beeldscherm wat er in de buik gebeurt. Daarom heet de operatie een kijkoperatie. Soms lukt het niet om de lymfeklieren door een sneetje van 1 cm naar buiten te brengen. Dan is het nodig één van de sneetjes iets groter te maken. Aan het einde van de ingreep wordt al het koolzuurgas verwijderd. Daarna worden de wondjes gesloten.

Waarom een kijkoperatie?

Een kijkoperatie met ondersteuning van een operatierobot heeft voor de patiënt verschillende voordelen ten opzichte van een 'open' operatie. Door het gebruik van de operatierobot:

- kan de operateur veel beter alle details van het lichaam zien;
- kan heel nauwkeurig geopereerd worden;
- is er minder bloedverlies;
- er zijn er tijdens de ingreep minder narcosemiddelen nodig, ook al duurt de ingreep soms langer;
- is de pijn veel minder, omdat u geen grote buikwond heeft.
- kunt u meestal snel weer eten en drinken en uit bed komen.
- herstelt u sneller en mag u meestal eerder naar huis.

Voor deze ingreep blijft u gemiddeld 1 dag in het ziekenhuis. De tijd tot volledig herstel (het moment waarop u alles weer kunt dat u voor de ingreep ook kon) is veel korter.

Zijn er bijwerkingen of risico's?

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen er problemen optreden. Na een kijkoperatie kunnen, net als na een 'gewone' operatie, complicaties optreden zoals nabloeding of wondinfectie. Kort na de ingreep kunt u door prikkeling door het gebruikte CO₂-gas pijn ter hoogte van het sleutelbeen krijgen. Bij hoge uitzondering kan het gebeuren dat er beschadigingen aan andere organen optreden.

Herstel thuis

U gaat de dag na de operatie weer naar huis. In de eerste periode thuis kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Pijn. Als u hiervan last heeft mag u pijnstillers gebruiken (paracetamol 500 mg, vier keer per dag twee tabletten).
- Vermoeidheid. Als gevolg van de operatie kan uw conditie verminderd zijn, wat zich kan uiten in vermoeidheid. Het is belangrijk niet aan dit signaal voorbij te gaan en zorg te dragen voor een goede balans tussen activiteit en rust. Uw conditie zal in stapjes verbeteren.

Leefregels en adviezen voor thuis

Voor een goed herstel is het beter dat u:

- De eerste 6-8 weken geen zware lichamelijke arbeid doet. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en bijvoorbeeld sporten kunt u beter niet doen.
- De eerste weken niet fietsen. Als u zich goed voelt, is autorijden geen probleem.
- Als u voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, mag u het gebruik hiervan alleen hervatten op voorschrift van de arts. Voordat u naar huis gaat wordt u verteld wanneer u de bloedverdunners weer kunt hervatten.
- Het is goed om de eerste weken minimaal 1,5 - 2 liter vocht per dag te drinken. Zo wordt de blaas op natuurlijke wijze 'gespoeld'. De urine wordt dan weer lichter van kleur.
- Het is nodig dat u vezelrijke voeding eet (bijvoorbeeld: bruin/ volkoren brood, veel fruit). Dit bevordert een regelmatige stoelgang. U mag op het toilet niet overmatig persen. Dan kunt u een nabloeding krijgen.

Hoe verzorgt u uw wond?

- Als gevolg van de laparoscopische operatie heeft u enkele kleine wondjes. De hechtingen op de wondjes lossen vanzelf op na ongeveer 1 week.
- U hoeft thuis geen pleister op de wondjes te doen, behalve als er vocht uit de wond komt. Dat er de eerste tijd een beetje roségekleurd wondvocht uit de wondjes komt, is normaal.
- U mag thuis kort douchen behalve als u van de arts en/of verpleegkundige een ander advies heeft gekregen. U kunt beter nog geen bad nemen. Dit mag pas weer na 2 weken.

Nazorg

U krijgt een afspraak mee voor controle bij de uroloog na de operatie. In dit gesprek krijgt u de uitslag te horen en wordt eventuele vervolg beleid besproken.

- Is de uitslag goed? Dan zijn er geen kwaadaardige cellen in de lymfeklieren gevonden.
- Is de uitslag niet goed? Dan zijn er wel kwaadaardige cellen gevonden in de lymfeklieren.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De polikliniek Urologie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 – 12.00 uur en tussen 13.00 – 17.00 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Vanaf 17.00 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.

Notities



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

