

Infobrochure voor patiënten

Robot simpele prostatectomie (RASP)



UroNA Urologie Noord Antwerpen



AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs

AZ Klina 
▶ voluit voor zorg

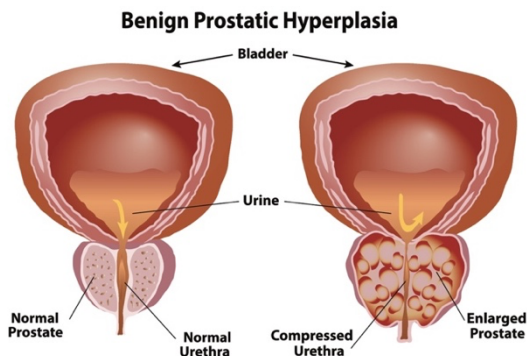
INHOUDSOPGAVE

1. Wat is benigne prostaathyperplasie (BPH)?
2. Voorbereiding
3. De procedure
4. Na de procedure
5. Tips

1. WAT IS BPH?

Bij het ouder worden zal de prostaat in meer of mindere mate vergroten. Dit wordt goedaardige vergroting van de prostaat of benigne prostaathyperplasie (BPH) genoemd. De prostaat is gelegen onder de blaas en omgeeft de plasbuis. U kan de prostaat vergelijken met een 'mandarijn', die bestaat ook uit vruchtvlees en een schil. Doorheen deze mandarijn loopt de plasbuis als een soort 'rietje'. Bij goedaardige vergroting zal het vruchtvlees fors toenemen en dus mogelijks de plasbuis - dit rietje - dicht duwen waardoor het urineren moeilijk kan verlopen: slechtere straal, nadruppelen, moeilijker starten om te plassen, onvoldoende leegplassen. Alsook klachten geven die wijzen op blaasprikkeling: 's nachts opstaan om te plassen, vaker en dringender gaan plassen. Het ontstaan van prostaatvergroting wordt bepaald door leeftijd, erfelijke aanleg en dieet.

De aanpak van dit probleem is aanvankelijk met medicatie, bij te uitgesproken klachten kan een ingreep nodig zijn. Tijdens een ingreep is het de bedoeling om het obstructieve prostaatweefsel binnenin zoveel mogelijk weg te nemen. De klassieke ingreep is een TUR prostaat waarbij via de plasbuis prostaatweefsel wordt 'uitgeschraapt'. Een nieuwere techniek verloopt ook via de plasbuis, maar zal met een laser prostaatweefsel 'uitlepelen' of 'enucleëren'. Dit heeft kan voor elke grootte – maar heeft vooral bij grotere volumes zijn meerwaarde. Bij te grootte volumes kan een operatie via de buik noodzakelijk zijn: open of – de in deze brochure beschreven - robot simpele prostatectomie.



2. VOORBEREIDING

De ingreep vindt plaats onder algemene narcose. Dit kan besproken worden met uw behandelend arts of de anesthesist. U blijft na de ingreep 2-4 dagen in het ziekenhuis met een urine sonde, deze wordt verwijderd voor ontslag.

Wat betekent nuchter zijn?

Bij een ingreep of onderzoek onder narcose of sedatie moet u nuchter zijn. Wat betekent dit?

- Voedsel, niet-heldere vloeistoffen, flesvoeding tot 6 uur vóór het tijdstip van de ingreep.
- Borstvoeding tot 4 uur vóór het tijdstip van opname.
- Heldere vloeistoffen (enkel water, appelsap, koffie/thee zonder melk) tot 2 uur vóór het tijdstip van opname.
- Medicatie (de toegelaten producten zoals besproken met uw arts) met een slokje water tot 1 uur vóór het tijdstip van opname.

Voorbereiding anesthesie

- Het is belangrijk om uw medische achtergrond te kennen voor een ingreep.
 - AZ Klina
U vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst in. U zorgt dat deze vragenlijst minimaal 3 dagen voor de ingreep bij anesthesie terechtkomt. Dit kan via uw AZ Klina patiëntenportaal, door de lijst per mail door te sturen naar preopvragenlijst@klina.be of per post naar 'AZ Klina, Preoperatief Circuit, Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat'.
- Zorg dat uw medicatieschema correct werd ingevuld. Ga dit desnoods na bij uw huisarts of apotheker.
- Uw behandelend arts of anesthesist kan bijkomende onderzoeken hebben gepland (bloedonderzoek, electrocardiogram, longtest, ...). Gelieve deze tijdig en correct te laten uitvoeren via de huisarts of polikliniek van het ziekenhuis.

Opname AZ Klina

Verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275); Bereikbaar: TEL: 03 650 50 60

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor uw opname.
- Gelieve steeds uw identiteitskaart, gegevens mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalisatieverzekering mee te brengen.
- U dient zich eerst aan de inkomhal in te schrijven via de kiosk.
- Nadien wordt u doorgestuurd naar de verblijfsafdeling Chirurgische Eenheid 1 (CE1; route 275), alwaar u zich opnieuw aanmeldt. Vervolgens zal de verpleegkundige uw opname verder begeleiden.
- Lees zeker bijkomende informatie over uw opname na op de website www.klina.be.

3. DE PROCEDURE

Zoals reeds aangehaald verloopt de procedure onder algemene narcose.

Vroeger ging men het prostaatadenoom verwijderen door middel van één grotere snede in de onderbuik ('open' techniek), maar sinds kort gebeurt de ingreep in het AZ Klina via een kijkoperatie met behulp van de operatierobot (**Da Vinci Xi**). Dit heeft een aantal **voordelen**:

- Kortere hospitalisatieduur
- Minder postoperatieve pijnklachten en minder wondproblemen
- Minder bloedverlies
- Betere esthetische uitkomst



Tijdens deze ingreep worden via een 5 à 6 -tal kleine sneetjes robotinstrumenten in de buik gebracht. Hiermee kunnen we zeer nauwkeurig de blaas openen en via deze weg het prostaatadenoom benaderen. Dit wordt losgemaakt en verwijderd. De blaas wordt opnieuw gesloten en een blaassonde blijft achter op het einde van de ingreep. Het prostaatadenoom wordt via één sneetje verwijderd en zal na de ingreep onder de microscoop worden onderzocht.

De ingreep duurt in totaal ongeveer 2 uur.

4. NA DE PROCEDURE

Na de procedure zal de blaassonde worden gespoeld met fysiologisch water tot een heldere kleur wordt bereikt. Wanneer de kleur helderder wordt en de spoeling kan worden afgebouwd tot stop, dan kan de blaassonde worden verwijderd na advies van de arts. Dit duurt meestal een 1-3 tal dagen. Intussen zal uw wonde dagelijks worden verzorgd en de pijnstilling systematisch worden afgebouwd volgens noodzaak.

Pas als de pijn onder controle is, de blaassonde verwijderd is en u goed kunt plassen, mag u in principe na consult en advies van de arts, het ziekenhuis verlaten. Meestal is dit ergens tussen de tweede tot vierde dag na de ingreep.

Ga na of u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, over de volgende informatie beschikt:

- Afspraak voor de controleraadpleging;
- Eventueel andere voorschriften of attesten.

Indien bloedverdünnende medicatie werd gestaakt voor de ingreep zal uw uroloog met u bespreken hoe en wanneer deze opnieuw mogen herstart worden. Dit wordt bepaald door de medicatie, mate van bloedverlies in urine (kleur van urine) ... Soms is er nood aan tijdelijke vervanging met bloedverdünnende spuitjes (Clexane®, Innohep®, Fraxiparine®).

Enkele weken na de ingreep gaat u langs bij uw behandelend uroloog om na te kijken hoe het plassen gaat of er geen infectie is na de ingreep, enz... Ook om de microscopische resultaten (anatomopathologie) verder te bespreken.

Het is belangrijk om te weten dat gedurende de eerste weken na de ingreep plasklachten aanwezig kunnen zijn. Deze kunnen bestaan uit het nog steeds plassen van bloed, vaker moeten plassen, snel moeten plassen, enz. Deze problemen zullen in regel verdwijnen en bij de meeste patiënten na een zestal weken volledig achterwege blijven. Bij sommige patiënten kunnen bepaalde klachten – zoals snel en vaak plassen – langer blijven bestaan. Hiervoor kan eventueel medicatie worden opgestart – na overleg met uw uroloog.

5. TIPS

- De hechtingen dienen 10-14 dagen ter plaatse te blijven. Tijdens deze periode dient de wonde zo droog mogelijk te blijven (douchen mag met aangepast verband; niet baden of zwemmen). Na 14 dagen kunnen de hechtingen worden verwijderd door thuisverpleging of uw huisarts.
- Drink voldoende (minstens 1,5 liter water extra per dag). Verhoog deze intake wanneer u merkt dat uw urine meer rood begint te kleuren.
- Verricht in de eerste weken na de operatie geen zware lichamelijke arbeid. Vermijd het heffen van zware lasten, spitten in de tuin, maaien van het gras,... gedurende de eerste weken na uw ziekenhuisverblijf.
- Drink geen alcohol de eerste weken.
- Vermijd te veel persen bij ontlasting.

Neem steeds contact op met uw uroloog, huisarts of spoeddienst indien u kort na de ingreep last krijgt van koorts ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), fors bloedplassen met klonters of de onmogelijkheid tot urineren met pijn.



Hebt u vragen of opmerkingen?

Heeft u nog vragen, aarzel dan niet om uw arts, het verplegend personeel of het secretariaat om meer uitleg te vragen.

UroNA - Urologie Noord Antwerpen

Dr. M. Claessens

Dr. A. De Brouwer

Dr. V. De Coninck

Dr. Ph. Delcourt

Dr. A. Duchateau

Dr. R. Hente

Dr. W. Vanderbruggen

Consulent: prof. dr. S. Joniau

Bereikbaarheid

- AZ Klina, Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat;
Tel. 03 650 50 56; E-mail: secretariaat.urologie@klina.be
- AZ Voorkepen, Oude Liersebaan 4, 2390 Malle;
Tel. 03 380 20 44
- Praktijk Ekeren, Marcel De Backerstraat 53, 2180 Ekeren;
Tel. 03 609 53 88
- Praktijk Schilde, Turnhoutsebaan 207, 2970 Schilde;
Tel. 03 320 06 05; www.doctena.be