



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Patiënteninformatie  
dienst urologie  
**Robot-geassisteerde  
totale prostaatwegname**





---

## 1. VOORWOORD

---

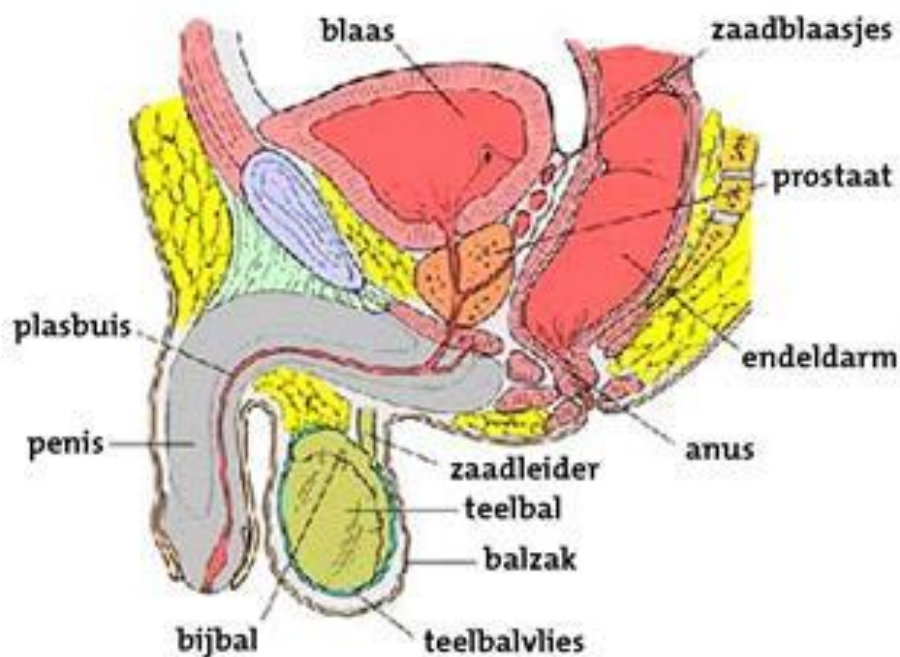
Binnenkort komt u naar het ziekenhuis om een urologische ingreep te ondergaan. In deze brochure vindt u meer informatie over deze ingreep en uw verblijf op de afdeling Heelkunde. Zo kunt u zich al voorbereiden op de operatie. Hebt u toch nog vragen, aarzel dan niet om ze te bespreken met de artsen of verpleegkundigen. Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

---

## 2. VOORDELEN VAN DE INGREEP

---

Bij een operatie wordt de hele prostaat met prostaatkapsel en de zaadblaasjes verwijderd (radicale prostaat wegname). Soms worden ook de nabijgelegen lymfeklieren verwijderd. Het weggehaalde weefsel wordt in het labo onderzocht. De uitslag van dit onderzoek bepaalt mede de noodzaak van verdere behandeling.



Als de arts een operatie voorstelt om uw prostaatkanker te behandelen, komt u misschien in aanmerking voor een nieuwe, minder ingrijpende heerkundige procedure die **robot-geassisteerde totale prostaatwegname** wordt genoemd. Hierbij ‘helpt’ een ultramodern chirurgisch systeem de chirurg om vitale anatomische structuren duidelijker te zien en zo de chirurgische procedure preciezer te verrichten. Hierdoor verlaagt de kans op incontinentie en impotentie.

**Andere voordelen:**

- **Korter verblijf in het ziekenhuis**
- **Minder pijn**
- **Kleiner risico op infecties**
- **Minder bloedverlies en transfusies**
- **Minder littekenvorming**
- **Sneller herstel**
- **Snellere terugkeer naar de dagelijkse activiteiten**

Zoals dit bij elke ingreep het geval is, kunnen deze voordelen niet gegarandeerd worden. Elke patiënt en elke ingreep is immers anders

---

### 3. HET DA VINCI CHIRURGISCH SYSTEEM

---

Het meest opvallende kenmerk van het Da Vinci chirurgisch systeem is dat de chirurg niet langer zelf aan de operatietafel staat. Bij de operatietafel staat de robot waarop vier armen gemonteerd zijn. Op drie armen worden de instrumenten gemonteerd, op één arm is de camera vastgemaakt. De arts neemt plaats in een console die iets verderop staat. Op het scherm ziet hij zijn acties in 3D en uitvergroott. Met een soort joysticks die handtrillingen neutraliseren bestuurt hij de robotarmen. Het systeem kan niet geprogrammeerd worden of zelf beslissingen nemen. Het is dus de chirurg die de bewegingen van de robot stuurt.

Robotchirurgie is een innoverende techniek die wereldwijd reeds in duizenden prostaatoperaties werd toegepast. De chirurg is via dit systeem in staat om via zeer kleine insneden complexe operaties uit te voeren. De ongemakken worden dus tot een minimum beperkt en de hospitalisatieduur wordt aanzienlijk beperkt.

---

## 4. DE DAG VOOR DE OPERATIE

---

- ✓ Uw huisarts zorgt voor een bloedonderzoek en hartonderzoek. Indien dit niet het geval is, zal men in het ziekenhuis deze onderzoeken nog uitvoeren. Uw arts beslist of er nog een foto van de longen moet worden gemaakt.
- ✓ U komt de dag voordien binnen en de arts bespreekt de ingreep met u.
- ✓ U wordt geschoren ter voorbereiding van de operatie
- ✓ De darmvoorbereiding wordt toegediend in het ziekenhuis door een verpleegkundige en bestaat uit het drinken van het laxermiddel Moviprep opgelost in water. Moviprep is een drankje dat de dikke darm reinigt. Na een ½ uur drinkt u 2l heldere vloeistoffen. Na toediening mag u niets meer eten. Drinken mag nog tot middernacht. De dag van de ingreep zelf dient u nuchter te zijn en te blijven (d.w.z. niet eten en niet drinken).
- ✓ Indien u bloedverdunners neemt zoals Asaflow, Aspirine, Marevan of andere dient u deze minstens zeven dagen voor de operatie te stoppen. Informeer altijd eerst bij uw huisarts of behandelende arts.

---

## 5. DE DAG VAN DE OPERATIE

---

- ✓ Er worden anti-trombosekousen aangepast. Mocht u deze thuis in uw bezit hebben, gelieve deze dan zeker mee te brengen.
- ✓ Net voor de operatie krijgt u eventueel een licht kalmeermiddel, voorgeschreven door de anesthesist
- ✓ Na een seintje van het operatiekwartier wordt u in uw bed naar de voorbereiding van de operatiekamer gebracht. Daar kunt u met eventuele vragen of bemerkingen nog terecht bij de anesthesist.
- ✓ Na de operatie gaat u 1 nacht ter observatie naar de afdeling intensieve zorgen. Uw familie kan u dan bezoeken van 19.00u tot 19.30u
- ✓ Eventueel kan de familie contact opnemen met de verpleegkundige om informatie in te winnen over het verloop van de operatie op telefoonnummer van INZO 09/3648721.



---

## 6. NAZORG NA DE OPERATIE

---

- ✓ Op de afdeling intensieve zorg zal de anesthesist beslissen of u naar de kamer kunt.
- ✓ U heeft 1 of 2 infusen (katheters) in de arm voor de toediening van vocht. De ingreep gaat meestal gepaard met weinig bloedverlies, toch kan het noodzakelijk zijn om tot een bloedtransfusie over te gaan.
- ✓ Na de ingreep blijft de katheter (kunststof slangetje) in de blaas achter. Die katheter wordt op het bovenbeen vastgekleefd en blijft zeker tot 10 dagen ter plaatse om een volledige genezing van de wonde binnenin te verzekeren. Indien u last heeft van spasmen (samentrekking van de blaas) met urineverlies naast de sonde, moet u dit zeker melden aan de verpleegkundige of de arts! Hiervoor zal u aangepaste medicatie krijgen.
- ✓ Observaties van de uitscheiding van de urine
  - Afloop urine om de 3 uur
  - De katheter in de blaas blijft tot 10 dagen er plaatse en overdag wordt deze aan een dijzakje aangesloten.
  - De klever die de katheter op het bovenbeen vast maakt moet dagelijks vernieuwd worden.



- ✓ Het is zeker normaal dat na de operatie de urine bloederig is, daar hoeft u niet van te schrikken.
- ✓ Daarnaast heeft u ook een wondrain (een buisje om wondvocht af te voeren). Na enkele dagen, als er niet veel wondvocht meer uit de drain komt, zal deze worden verwijderd. Na de operatie worden continu pijnstillers toegediend. Als u nog pijn heeft, meld dit dan steeds aan de verpleegkundige.
- ✓ U krijgt een inspuiting SC in de buik ter preventie van trombose

---

## 7. DE EERSTE DAGEN NA DE OPERATIE

---

- ✓ De eerste dagen na de operatie zal de voeding aangepast worden: door de narcose is de functie van de darmen verminderd zodat deze soms na enkele dagen pas opnieuw volledig hersteld zijn. De eerste dag na de operatie krijgt u enkel wat water. Vanaf het moment dat u opnieuw windjes hebt, kan de voeding worden opgedreven.
- ✓ U zult ook aangepaste oefeningen krijgen van de kinesitherapeut waarbij u geleidelijk meer in beweging komt. Het is belangrijk dat u minstens 2x/dag het bed verlaat en uw gewone beweging herneemt.
- ✓ Rond de derde dag postoperatief wordt het infuus verwijderd.
- ✓ Het kan dat u na 3 tot 4 dagen het ziekenhuis mag verlaten. De blaassonde blijft wel nog ter plaatse (zie observaties en uitscheiding van de urine). U komt ongeveer 10 dagen na de operatie terug naar het ziekenhuis op de consultatie van urologie om de blaassonde te laten verwijderen.
- ✓ Op de 10de dag na de operatie worden de hechtingen verwijderd. U gaat naar huis met een plastic afdekkend verband dat na een paar dagen mag verwijderd worden. Douchen mag steeds, in bad gaan mag pas na een 14-tal dagen.
- ✓ Gedurende een 10 dagen krijgt u door uw huisarts of verpleegkundige anti-trombose inspuitingen toegediend.

- ✓ Enkele tips: geen zware inspanningen doen of fietsen gedurende 6 weken
  
- ✓ Uit het voorgaande is gebleken dat de behandeling van prostaatkanker ingrijpende gevolgen kan hebben voor uw seksueel leven. Een mogelijke bijwerking is een verminderde potentie. Een normale erectie is daardoor niet meer mogelijk. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan zenuwen en/of bloedvaten. Afhankelijk van de ernst van de beschadiging kunnen dergelijke erectieproblemen soms verholpen worden, voorbeeld met tabletten of door middel van een injectie in de penis. Uw behandelende arts kan u het beste advies geven.
  
- ✓ Na het verwijderen van de katheter in de blaas bestaat de kans dat er aangepast opvangmateriaal moet voorzien worden. Laat u zeker niet ontmoedigen, dat is normaal en dit kan al na een paar dagen verdwenen zijn. Mocht de incontinentie verder blijven duren, dan kan door middel van aangepaste oefeningen bij de kinesitherapeut dit probleem worden verholpen.

---

## TOT SLOT

---

Wij danken u voor het vertrouwen in ons team en in ons ziekenhuis en wensen u thuis ook nog een goed herstel toe. Wij hopen dat deze informatie nuttig was voor u. Hebt u toch nog vragen, dan kunt u bij ons terecht op onze dienst op tel. 09/3648720. Men zal u dan doorverbinden met één van onze urologen of verpleegkundigen.

Als u de afdeling verlaat, geef ons dan een seintje. U krijgt van ons uw ontslagformulier, uw thuismedicatie en uw afspraak bij de uroloog, mee naar huis.





EEN  VOOR ZORG



**NIAZ**<sup>®</sup>

Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg

AZ Sint-Elisabeth Zottegem is NIAZ geaccrediteerd

Godveerdegemstraat 69  
9620 Zottegem

TEL: 0032 9 364 81 11  
FAX: 0032 9 364 89 00

EMAIL: [azstelisabeth.zottegem@sezz.be](mailto:azstelisabeth.zottegem@sezz.be)  
WEBSITE: [www.sezz.be](http://www.sezz.be)