

NACHSORGE

- Der PSA-Wert sollte drei Monate nach OP im nicht-nachweisbaren Bereich sein und sollte in den ersten Jahren alle 3 Monate durch Ihre/Ihren Urologin/Urologen kontrolliert werden.
- Je nach pathologischem Befund (Tumorstadium, Gleason-Score, Befall von Lymphknoten und Befall der Schnittränder) kann in ausgewählten Fällen eine Zusatzbehandlung empfohlen werden.

Hierzu zählen die Strahlentherapie und die Hormonentzugstherapie. Eine entsprechende individuelle Empfehlung werden wir zeitnah mit Ihrer/Ihrem Urologin/Urologen absprechen. Diese/Dieser wird den weiteren Behandlungsplan dann mit Ihnen abstimmen.

Zur Erhebung einer kompletten Tumornachsorge schicken wir Ihnen nach 6 Monaten und dann jährlich einen Fragebogen zu. Bitte senden Sie uns diesen ausgefüllt wieder zurück.

MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN

- Nach Entfernung der Beckenlymphknoten ist eine Lymphansammlung im Becken (eine sog. Lymphozele) möglich. Diese bleibt teils ohne Beschwerden, kann je nach Lage aber zu einer Einengung der Beckenvenen führen, wodurch eine Beinschwellung, aber auch eine tiefe Beinvenenthrombose entstehen kann. Zusätzlich ist eine Infektion der Lymphozele möglich, was sich durch Schmerzen, Fieber und Schüttelfrost äußern kann.

Eine Lymphozele kann relativ einfach mittels Ultraschall oder einer CT-Untersuchung erkannt werden.

- Bei folgenden Beschwerden sollten Sie unverzüglich Ihre/Ihren Urologin/Urologen oder bei Nicht-Erreichbarkeit unsere Abteilung aufsuchen:
 - plötzliche Schmerzen
 - Fieber
 - Schüttelfrost
 - Blutungen im Urin
 - Beinschmerzen

Kontakt



Center of Excellence Urologie Bad Tölz

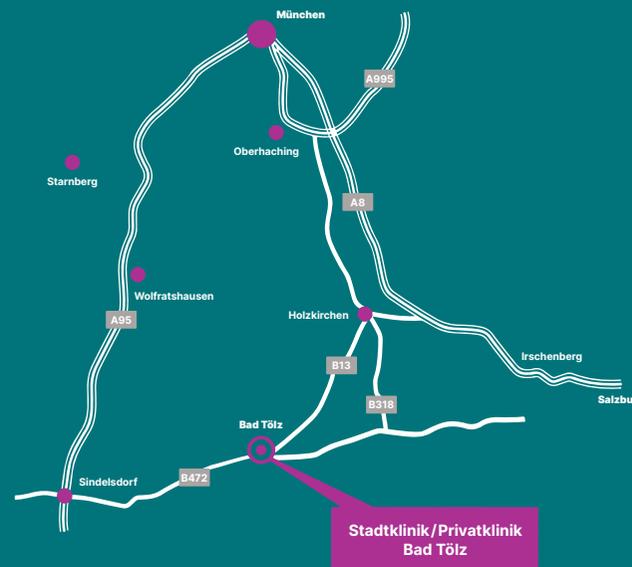
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz
Chefarzt: Prof. Dr. med. Roman Ganzer, FEBU
Schützenstraße 15
83646 Bad Tölz

Tel.: +49 8041 507-1261
Fax: +49 8041 507-1268
urologie.badtoelz@asklepios.com
www.asklepios.com/bad-toelz/experten/urologie/

Anfahrt



Bad Tölz liegt in der Nähe der Autobahnen A8 und A95 ca. 50 km südlich von München. Die Klinik ist über die Umgehungsstraße B472 oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln wie der BRB (www.brb.de) sehr gut zu erreichen.



Center of Excellence Urologie Bad Tölz
**INFORMATIONEN FÜR
PATIENTEN NACH
EINER DA VINCI®
PROSTATEKTOMIE**

Informationen für Patienten



Sehr geehrter Patient,

wegen eines Prostatakarzinoms wurde bei Ihnen eine roboterassistierte (da Vinci®) radikale Prostatektomie durchgeführt.

Wie im Vorfeld mit Ihnen vereinbart, wurde je nach Ausgangsbefund ggf. eine Schonung der Erektionsnerven bzw. eine Entfernung der Beckenlymphknoten im Rahmen der Operation vorgenommen.

Zusätzlich zu Ihrem persönlichen Aufklärungs- und Abschlussgespräch möchten wir Ihnen mit diesem Merkblatt Informationen über den weiteren Verlauf nach der Operation und Ihrer Entlassung geben.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr



Prof. Dr. med. Roman Ganzer, FEBU
Chefarzt Urologie

WIE GEHT ES NUN WEITER?

- Bitte stellen Sie sich mit Ihrem vorläufigen Entlassbrief kurzfristig bei Ihrer/Ihrem Urologin/Urologen vor. Sie/er wird mit Ihnen einen Plan für die weitere Nachsorge aufstellen und Ihnen Rezepte für alle benötigten Medikamente ausstellen.
- Sollte eine kurzfristige Vorstellung bei Ihrer/Ihrem Urologin/Urologen oder Hausärztin/Hausarzt nicht möglich sein, können wir im Rahmen des Entlassmanagements Medikamente kurzfristig mitgeben bzw. Rezepte für weitere 7 Tage ausstellen.

ALLGEMEINE HINWEISE

- Das Nahtmaterial ist selbstauflösend und muss daher nicht entfernt werden.
- Zur Reduzierung des Risikos einer tiefen Beinvenenthrombose sollen die Anti-Thrombosespritzen über einen Zeitraum von vier Wochen nach der Operation weitergegeben werden. Die Festlegung der Dosis sowie eine Anleitung zur Spritzengabe durch den Patienten bzw. durch Angehörige erfolgt während des stationären Aufenthaltes.
- Wir empfehlen die Durchführung einer Anschlussheilbehandlung (AHB). Diese wird in der Regel durch unseren Sozialdienst organisiert. Alternativ ist auch eine ambulante AHB mit Durchführung von Beckenbodengymnastik möglich.
- In der Regel können ab der 3. Woche leichte Aktivitäten (Wandern oder Schwimmen) aufgenommen werden. Ab der 6. Woche ist Walken und Joggen und ab dem 3. Monat Radfahren möglich.
- Sollte die Naht zwischen Harnröhre und Blase (Anastomose) bei der ersten Kontrolle nicht komplett dicht gewesen sein, kann eine Entlassung mit Katheter und Beinbeutelversorgung erfolgen. Wir werden Ihnen dann einen Termin zur erneuten ambulanten Dichtigkeitskontrolle mitteilen.

WIEDERERLANGEN DER KONTINENZ

Urinverlust in unterschiedlichem (meist geringem) Ausmaß ist gerade in der ersten Zeit nach der Operation nicht ungewöhnlich. Die Zeit bis zum Wiedererlangen der Kontinenz (Harnkontrolle) kann durch konsequentes Beckenbodentraining verkürzt werden.

Entsprechende Übungen werden Ihnen bereits nach Entfernung des Katheters in unserer Abteilung gezeigt. Im Rahmen der AHB stellt das Beckenbodentraining einen wichtigen Schwerpunkt für Sie dar.

Sollte bei länger anhaltender Inkontinenz die Notwendigkeit weiterer Anleitungen bestehen, kann dies durch Ihre/Ihren Urologin/Urologen rezeptiert werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der zusätzlichen Elektrostimulation.

WIEDERERLANGEN DER POTENZ

- Eine Erholung der Potenz ist möglich, falls es vor der Operation keine höhergradigen Einschränkungen gab und im Rahmen der Operation eine einseitige oder beidseitige Schonung der Erektionsnerven möglich war.

Um die Erholung der Nerven- und Schwellkörperfunktion zu fördern, sind verschiedene Mittel möglich (Medikamente [sog. PDE5-Hemmer] Spritzen bzw. Vakuumpumpe). Informationen hierzu erhalten Sie in der Regel im Rahmen der AHB und durch Ihren Urologen. Bitte fragen Sie aktiv nach!

