

Verwijderen van de prostaat met de robot voor goedaardige prostaatvergroting, RALEP

Patiënteninformatie Urologie

Verwijderen van de prostaat met de robot voor goedaardige prostaatvergroting, RALEP

Inleiding

RALEP staat voor robot geassisteerd laparoscopische enucleatie van de prostaat. De behandeling gebeurt via een kijkoperatie. Deze behandeling wordt toegepast voor de behandeling bij een goedaardige vergroting van de prostaat. De ingreep heet ook wel de robot Hryntschalk- operatie. In deze folder leest u meer over de operatie

Uitleg en voordelen

- De chirurg stuurt de robotarmen heel precies aan via een bedieningspaneel. Het operatiegebied is in 3D zichtbaar.
- Verwijderen van (een deel) van de prostaat: De vergrote binnenkant van de prostaat (het adenoom) wordt losgemaakt van de buitenste prostaatmantel en verwijderd. Dit lijkt op het pellen van een mandarijn.
- Deze ingreep past vooral bij een zeer grote prostaat. Een standaard operatie (TURP) is dan minder geschikt. De prostaat kan soms later weer aangroeien. Als het nodig is kunnen de blaas uitstulpingen (divertikels) tegelijk worden verwijderd.
- Voordelen: Minder bloedverlies, minder pijn en een sneller herstel dan bij open chirurgie. De zenuwen rond de prostaat blijven gespaard.
- Vergelijking: Bij een RARP (Robot-geassisteerde radicale prostatectomie) verwijderen ze de hele prostaat vanwege kanker. Bij deze operatie gaat alleen de kern eruit en blijft de buitenrand zitten. De operatie gebeurt onder volledige verdoving.

Vorbereiding

- Voor de operatie komt u op het preoperatief spreekuur (POS). Hier krijgt u voorlichting over de operatie en welke verdoving u krijgt. Ook zal de anesthesioloog beoordelen hoe het met uw gezondheid is. Als het nodig is wordt er aanvullend onderzoek aangevraagd, zoals bloedprikken of een hartfilmpje. De intakeverpleegkundige neemt een vragenlijst over uw gezondheid met u door. U krijgt dan ook informatie over de voorbereidingen op de operatie.
- Neem uw medicijnen mee in de originele verpakking.
- Weet u niet hoe lang u blijft? Neem dan minimaal voor 7 dagen medicijnen mee.
- Heeft u een baxterrol? Neem dan de hele rol mee.

Opname

- U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Dit zal zijn op de locatie Bergen op Zoom.
- U moet nuchter zijn. Dat betekent dat u niets mag hebben gegeten en gedronken. Houdt u zich aan de voorschriften van de anesthesioloog.
- Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer, neemt eventuele bijzonderheden met u door en beantwoordt uw vragen. Er worden bij u antitrombose kousen aangemeten om het risico op trombose in de benen te verminderen. Deze moet u tot 24 uur na de operatie aanhouden.
- Het is belangrijk dat u voor de operatie nog even plast, zodat de blaas leeg is.

De operatie

Bij de RALEP operatie maakt de arts kleine sneetjes in de buik. Dit heet een kijkoperatie. De blaas wordt geopend en het goedaardige prostaatweefsel wordt verwijderd. Als het nodig is, worden ook grote uitstulpingen (blaasdivertikels) verwijderd. Daarna sluit de uroloog uw blaas. Via de plasbuis krijgt u slangetje in de blaas, een katheter. Na de operatie kan uw urine nog een aantal dagen bloederig zijn. Afhankelijk hiervan kan opname in het ziekenhuis verschillen tussen 1 tot 2 dagen

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van uw bloeddruk en ademhaling goed zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige belt dan uw eerste contactpersoon. Na de operatie heeft u een infuus voor het toedienen van vocht. Als u zich goed voelt mag u voorzichtig beginnen met eten en drinken.

Tijdens de operatie krijgt u een blaaskatheter. Dit is een flexibele slang die via uw plasbuis in de blaas wordt aangebracht. Via de katheter loopt de urine uit uw blaas. Soms wordt er ook een katheter via de buik in de blaas gebracht (een buikkatheter).

De blaaskatheter is nodig om na de operatie de operatiewond rust te geven en de bloedstolsels uit uw blaas weg te spoelen. Om te voorkomen dat de blaaskatheter verstopt raakt, wordt de blaas gespoeld via een spoelsysteem aan de blaaskatheter. Een blaaskatheter en het spoelen

kan blaaskrampen geven (het gevoel te moeten plassen), daar kunt u medicijnen voor krijgen.

Het is normaal dat u de eerste dagen na de operatie bloed en stolsels in uw urine ziet. U gaat met de katheter naar huis. Op de afdeling krijgt u hiervoor het materiaal mee naar huis. Een instructieverpleegkundige legt u uit hoe u met de katheter om moet gaan.

Op de afdeling krijgt u tegen de pijn op vaste tijden pijnmedicatie.

Vanaf de avond van de operatie krijgt u dagelijks een injectie om trombose te voorkomen.

De dag na de operatie wordt er bloed afgenomen om het Hb-gehalte (hemoglobinegehalte) in uw bloed te controleren.

Ook komt de uroloog of physician Assistant bij u langs. Tijdens dit bezoek is er aandacht voor uw algeheel herstel, pijn, de wond en bewegen. Er wordt beoordeeld of het infuus verwijderd kan worden.

Na de operatie krijgt u op vaste tijden paracetamol. Het advies is dit thuis ook te doen. Dus 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg.

Gevolgen voor seksualiteit

Enkele maanden na de operatie zijn seksuele verlangens, potentie en het genot meestal weer hetzelfde als voor de operatie. Het beleven van het orgasme verandert niet, maar bij de zaadlozing komt het sperma meestal in de blaas terecht. Daarna plast u het uit. Na een prostaatoperatie bent u definitief onvruchtbaar.

Mogelijke complicaties

Elke operatie brengt het risico op complicaties met zich mee. Meestal verloopt deze operatie zonder problemen. Toch kunnen er complicaties optreden. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Verstopping van de katheter door bloedstolsels. Goed drinken en bij blijvende verstopping de katheter laten spoelen op de poli urologie of spoedeisende hulp.
- Een nabloeding. Meestal is dit op te lossen door de blaas te spoelen. Soms is tweede ingreep onder narcose noodzakelijk om een bloeding te stoppen.
- Een infectie. Vaak heeft u dat koorts en/of pijn. Om dit te voorkomen krijgt u voor de operatie antibiotica. Door de wond kan het plassen pijnlijk zijn. Dit is niet altijd een infectie. Bij twijfel kunt u overleggen met de medewerkers van de polikliniek urologie of de verpleegkundig consulent urologie.
- Een wondinfectie. Als u een kijkoperatie met de robot heeft gehad, kunnen de operatiewondjes gaan ontsteken door een infectie.
- Trombose (een bloedstolsel in de aderen) of een longembolie (plotselinge afsluiting van een bloedvat in de longen door een stolsel) kunnen optreden door de ingreep. Om dit tegen te gaan, krijgt u voor de operatie antistollingsmedicatie en moet u vrij snel na de operatie weer in beweging komen. Uiteraard als uw situatie dit toelaat.

Naar huis en nazorg

U mag meestal de volgende dag na de operatie weer naar huis als het herstel goed gaat. Wij helpen u om zo snel en prettig mogelijk te herstellen. Het is daarbij belangrijk dat u er zelf ook actief aan meewerkt.

Bij ontslag krijgt u een controle afspraak mee bij de uroloog voor over 7 tot 10 dagen na de operatie. Tijdens deze controleafspraak krijgt u de uitslag van het weefselonderzoek, worden de hechtingen en katheter verwijderd. U krijgt dan plas en materiaaladviezen van de verpleegkundig consulent urologie.

Leefregels en adviezen

Voor de eerste zes weken gelden de volgende adviezen:

- Til niet meer dan 2 kilo.
- Douchen mag, niet in bad tot de wondjes genezen zijn.
- Heb geen seks.
- Rijd de eerste 2 weken geen auto. Dit om druk op het wondgebied te voorkomen als u plotseling moet remmen. In sommige gevallen bent u ook niet verzekerd als u toch autorijdt binnen twee weken na de operatie. Vraag dit na bij uw verzekeringsmaatschappij.
- Voorkom persen bij de ontlasting. Gebruik als het nodig is een laxerend dieet of neem een laxerend middel.

- U mag niet fietsen en beoefen geen zware sporten.
- Doe geen zwaar (huishoudelijk) werk zoals ramen zemen, stofzuigen of de tuin spitten.
- Luister goed naar uw lichaam en bouw uw conditie rustig op.
- Gebruik gedurende twee weken geen alcohol.
- Na 6 tot 8 weken is de wond die na de ingreep is ontstaan in de prostaat genezen. Blijf veel drinken: 2 tot 2,5 liter per dag. Dit zorgt voor een goede wondgenezing. Het plassen kan nog wat pijnlijk zijn of u kunt uw plas moeilijker ophouden. Als de operatiewond is genezen, heeft u van deze klachten geen last meer. Als u een vochtbeperkt dieet volgt mag u niet extra drinken!
- Na ontslag kan uw urine nog wat bloederig zijn. Dit zal langzaam minder worden, maar kan 6 tot 8 weken duren. Het kan zijn dat uw urine helder is, maar dat u ineens bloed gaat plassen. Dit betekent dat er een korstje is losgeschoten. Zolang u kunt blijven plassen, is dit geen reden voor ongerustheid. Drink veel tot uw urine weer helder is. Neemt het bloed bij de urine niet af of kunt u niet meer plassen door stolsels in uw urine? Bel dan met de polikliniek urologie en buiten kantooruren en in het weekend met de spoedeisende hulp
- Krijgt u binnen 4 weken na de operatie koorts (temperatuurverhoging van boven de 38°C) of een pijnlijke, dikke teelbal, bel dan met de polikliniek urologie. Buiten kantooruren en in het weekend belt u met spoedeisende hulp.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan de uroloog, assistente of verpleegkundig consulent urologie.

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

De polikliniek urologie is telefonisch bereikbaar op: 088 – 70 68 272.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek. [Urologie | Bravis](#)

Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen:

Bravis locatie Roosendaal: 088 - 70 68 889.

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 - 70 67 302.

07/26