

Sehr geehrter Patient,

herzlich willkommen in unserer Klinik. Bei Ihnen wird aufgrund einer Krebserkrankung der Prostata die roboterassistierte radikale Prostatektomie (Entfernung von Prostata und Samenblase) mit dem Da-Vinci-System® durchgeführt. Diese für Sie sehr schonende OP-Methode wird in unserer Klinik seit vielen Jahren angewandt.

Um Sie bestmöglich auf Ihre Operation und den stationären Aufenthalt vorzubereiten, geben wir Ihnen hier einen Überblick darüber, was in den nächsten Tagen und Wochen auf Sie zukommen wird. Individuell kann es im Verlauf zu kleineren Abweichungen kommen. Spezielle Untersuchungen (z.B. Röntgen) erfolgen nur an Werktagen, so dass sich der Aufenthalt dadurch etwas verlängern kann.

Wir möchten uns bei Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen bedanken und hoffen, dass wir alle Ihnen wichtige Fragen in den Vorgesprächen und der Aufklärung zur Operation zu Ihrer Zufriedenheit beantwortet haben. Sollten dennoch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie das Team der Urologie bitte jederzeit an.

Wenn nach dem Krankenhausaufenthalt Probleme (z.B. Schmerzen, Fieber, Blutungen) oder weitere Fragen auftreten, sollten Sie Ihren Urologen/Ihre Urologin kontaktieren. Falls diese nicht erreichbar sind, können Sie uns anrufen oder sich in unserer Urologischen Klinik vorstellen. Sie erreichen uns unter folgenden Telefonnummern: werktags von 7:30-16:00 Uhr 0621 503-4401, ansonsten 0621 503-4421 o. -4423

Mit freundlichen Grüßen und besten Genesungswünschen,

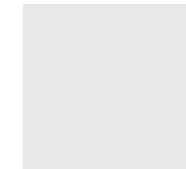
Ihr Prof. Dr. M. Müller und das Team der Urologischen Klinik des Klinikums Ludwigshafen.

### Wichtige Hinweise zum Verhalten nach der Operation:

- Durchführung der Beckenbodengymnastik mehrmals täglich zur Verbesserung der Kontinenz. Eine professionelle Anleitung erfolgt noch während des stationären Aufenthaltes.
- Antithrombosespritzen für insgesamt drei Wochen nach Entlassung weiterführen (das Pflegepersonal leitet Sie hierzu an und wir geben Ihnen das Medikament für die ersten Tage mit).
- Verzichten Sie in den ersten drei Wochen nach der Operation auf Vollbäder und Saunagänge. Das Duschen ist kein Problem. Die Fäden der OP-Nähte sind selbstauflösend.
- Körperliche Schonung, insbesondere: sechs bis acht Wochen keine schweren Lasten über 5 kg heben. Drei Monate kein Fahrrad/Motorrad fahren.
- Vorstellung bei Ihrer Urologin/Ihrem Urologen zur regelmäßigen Tumornachsorge. Nehmen Sie bitte zum nächsten Besuch unser Entlassungsschreiben mit, es enthält alle Informationen zu Ihrer Krankenhausbehandlung.
- Je nach feingeweblichem Befund kann eine Bestrahlung oder die Einnahme bestimmter Medikamente notwendig sein.

Prostatakarzinomzentrum Rheinpfalz  
im Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH  
Bremserstraße 79  
67063 Ludwigshafen

[www.kliilu.de](http://www.kliilu.de)



Patienteninformation

Roboterassistierte  
radikale Prostatektomie

Entwickelt: Dr. Behr, Ol. (GA,UR) Version: 6.0. Datum: 20.03.2025

 Uroonkologisches Zentrum  
Rheinpfalz

 KliLu  
Wir leben Medizin.

### Tag vor der Operation:

Zur OP-Vorbereitung erhalten Sie nach dem Abendessen ein Abführzäpfchen, um den Enddarm zu leeren. Die Uhrzeit der stationären Aufnahme teilen wir Ihnen mit.

### OP-Tag:

Bitte bleiben Sie **nüchtern**, das heißt, ab Mitternacht nicht mehr trinken, essen und rauchen. Morgens duschen und die bereitgelegten OP-Sachen anziehen. Zur Minimierung des **Thromboserisikos** sind Oberschenkel lange Antithrombosestrümpfe während des gesamten Aufenthaltes sowie die tägliche Antithrombosespritze unbedingt notwendig. Vor der Operation dürfen die vom Narkosearzt angeordneten Medikamente mit einem kleinen Schluck Wasser eingenommen werden. Alle Medikamente werden Ihnen für den gesamten stationären Aufenthalt vom Pflegepersonal bereitgestellt.

In der Regel wird unmittelbar vor der Operation ein **Schmerzkatheter** durch den Narkosearzt rückenmarksnah angelegt, welcher die Schmerzbehandlung nach der Operation erleichtert. Anfangs wird hierüber kontinuierlich eine bestimmte Schmerzmitteldosis verabreicht, zudem können Sie das Schmerzmittel individuell dosieren.

Nach der Operation erfolgt die Verlegung in den Aufwachraum, und nach der Überwachungsphase geht es zurück auf Station. Hier erfolgt eine Kontrolle der Blutwerte durch den Stationsarzt. Nach der Operation erfolgt der schrittweise **Kostaufbau**. Nach Wiedereinsetzen des Stuhlganges bekommen Sie wieder normale Mahlzeiten.

Bei dem nach der Operation für 5-7 Tage einliegenden **Dauerkatheter** in der Harnblase kann es zu Urinaustritt neben dem Katheter kommen. Sollte dies der Fall sein, geben Sie uns Bescheid, wir legen Ihnen Einlagen bereit. Ebenso verspüren viele Patienten bei einliegendem Dauerkatheter einen Harn- oder Stuhl drang. Um Infektionen zu vermeiden, sollte 2x täglich eine Intimpflege durchgeführt werden. Zur Ableitung des Wundsekrets tragen Sie für mindestens 3 Tage eine **Drainage** (kleiner Plastikschlauch) im Unterbauch.

### 1. Tag:

Kontrolle der Blutwerte, Mobilisation durch Pflegepersonal und Physiotherapie, Tee und Flüssigkost. In den ersten Tagen nach der Operation wird eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes bezüglich einer Anschlussheilbehandlung (Kur) mit Ihnen reden. Sie unterstützt Sie in allen sozialmedizinischen Fragen. Ebenso haben Sie die Möglichkeit, mit einer Psychoonkologin sowie mit der auf Station arbeitenden onkologischen Fachpflegekraft die Diagnose, Strategien zur Krankheitsbewältigung und Probleme zu besprechen.



### 2. Tag:

Laborkontrolle des Sekrets aus der Wunddrainage. Weitere Mobilisierung, Kostaufbau. Anregung der Darmtätigkeit. Hierzu erhalten Sie von unserem Pflegepersonal am Abend abführende Medikamente (Einnahme nicht vor 22 Uhr).

### 3. Tag:

Entfernung der Drainage, Kontrolle der Blutwerte und Entnahme einer Urinprobe. Je nach Bedarf Entfernung der Schmerzpumpe.

### 4. Tag:

Weitere Erholung.

### 5. oder 7. Tag:

Kontrolle der Dichtigkeit der inneren Nahtstelle zwischen Blase und Harnröhre mittels Röntgen (Zystogramm). Hierbei wird über den Blasenkatheeter Kontrastmittel in die Blase gespritzt. Zeigt die Untersuchung eine dichte Nahtstelle, wird der Katheter am selben Vormittag durch das Pflegepersonal entfernt, so dass Sie unter Anleitung von Physiotherapeuten, die mit Ihnen die Beckenbodengymnastik durchführen, unter normalen Bedingungen Wasser lassen können.

Unmittelbar nach der Katheterentfernung ist keine vollständige Kontinenz zu erwarten. Unter aktivem Beckenbodentraining bessert sich der Urinverlust zunehmend.

Achten Sie darauf, dass Sie unabhängig von verspürtem Harndrang spätestens alle 2 Stunden Wasser lassen. Notieren Sie die Uhrzeit, die Urinmenge und den Urinverlust in einem sogenannten Miktionsprotokoll. Dies wird Ihnen vom Pflegepersonal ausführlich erläutert. Die Urinmengen sollten nicht größer als 200 ml sein, da sonst ein erhöhter Blaseninnendruck zu einer Undichtigkeit der Nahtstelle führen kann.

Am selben Tag wird vom Stationsarzt noch per Ultraschalluntersuchung kontrolliert, ob sich die Harnblase komplett entleert oder sonstige Auffälligkeiten bestehen.

### 6. oder 8. Tag:

Physiotherapeutische Anleitung zur Beckenbodengymnastik, Kontrolle der Blutwerte. Ausführliches ärztliches Entlassgespräch