



st. jans **gasthuis** weert

# Lymfeklieren verwijderen in het bekken via een kijkoperatie

Poli Urologie



***Uw behandelend uroloog heeft met u gesproken over de noodzaak om bij u de lymfeklieren, via een kijkoperatie, uit het bekken te verwijderen. In deze folder kunt u alles nog eens rustig doorlezen. Het is niet de bedoeling dat deze folder de persoonlijke gesprekken met uw uroloog vervangt.***

## **Waarom moeten de lymfeklieren verwijderd worden?**

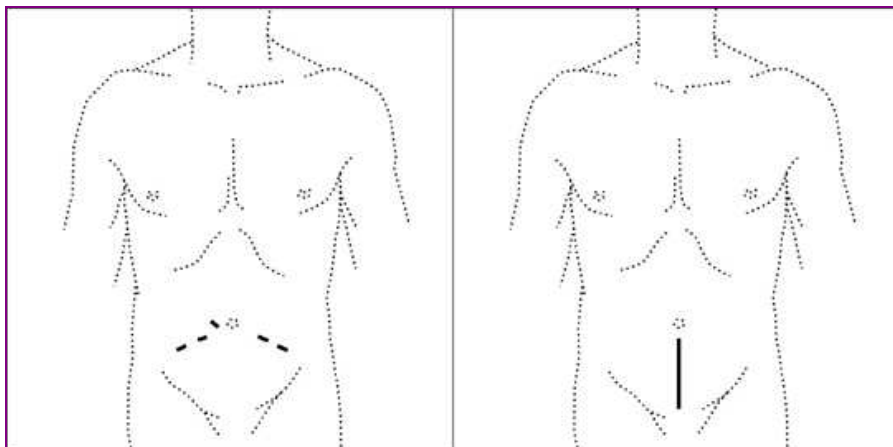
Er is een kwaadaardigheid van de prostaat waarbij het nog onduidelijk is of er uitzaaiingen in de lymfeklieren zijn. De ingreep is dus bedoeld om te beoordelen of de kwaadaardigheid beperkt is gebleven tot de prostaat, of is uitgezaaid naar de lymfeklieren.

De lymfeklieren worden opgestuurd naar het laboratorium en door de patholoog onderzocht. De uitslag van dit lymfeklieronderzoek kunt u binnen 2 weken verwachten en is bepalend voor de verdere behandeling.

## **Wat is een kijkoperatie (laparoscopie)?**

Bij een kijkoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' of open operatie, dus het wegnemen van een ziek orgaan of het herstellen van een probleem. Bij een kijkoperatie wordt geen grote snee in de buik gemaakt, maar wordt geopereerd via kleine gaatjes.

De buik wordt opgeblazen met lucht om meer ruimte te maken. Dit is nodig om veilig te kunnen opereren. Daarna worden 3 tot 5 buisjes met een dikte van 0,5 tot 1 cm in de buik gebracht. Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht zodat de uroloog op een televisiescherm het operatiegebied kan zien. Door de camera wordt het beeld ongeveer 10x vergroot ten opzichte van het blote oog. Door de andere buisjes worden de instrumenten ingebracht waarmee geopereerd wordt. Het opereren zelf gebeurt dus via het televisiescherm, vandaar de naam 'kijkoperatie'.



Kijkoperatie

Open operatie

### Waarom een kijkoperatie?

Door het gebruik van een camera met beeldvergroting kan de uroloog heel goed alle details van het operatiegebied zien. Zo kan de operatie nauwkeurig worden uitgevoerd. Hierdoor is het bloedverlies meestal zeer beperkt en belangrijke delen (bijvoorbeeld zenuwen en bloedvaten), kunnen meestal gespaard worden.

Omdat de operatie via kleine gaatjes gaat, in plaats van door een snee, heeft u meestal minder narcose en pijnstillers nodig. Vaak gaat het herstel sneller en is het ziekenhuisverblijf korter. Ook thuis zal het herstel sneller zijn. Werkhervatting, 2 tot 3 weken na een kijkoperatie is geen uitzondering! De wondjes en dus de littekens zijn veel kleiner dan bij een open operatie.

### Lukt het altijd via een kijkoperatie?

Het antwoord hierop is 'nee'. Soms blijkt dat toch een open operatie nodig is. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn. Het kan zijn dat de uroloog de belangrijke bloedvaten en zenuwen in het bekken niet goed in beeld kan brengen. Dit kan komen doordat er bijvoorbeeld verklevingen zijn door eerdere operaties (bijvoorbeeld een liesbreukoperatie), door overgewicht,

of doordat de lymfeklieren vergroeid zijn met het omliggende weefsel. Het belangrijkste is natuurlijk dat de operatie goed en veilig gebeurt. Wanneer de uroloog niet 100% zeker is hoe het zit, zal hij toch een 'open operatie' moeten doen. De uroloog heeft dit voor de ingreep met u besproken.

### **Kunnen er complicaties optreden bij een kijkoperatie?**

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen problemen optreden. Na een kijkoperatie kunnen, net zoals na een open operatie, complicaties optreden zoals een nabloeding of een wondinfectie.

Ook kan het voorkomen dat er beschadiging aan andere organen optreden, zoals de dikke darm, maar dit is gelukkig zeer uitzonderlijk.

### **Vorbereiding op de operatie**

Na het bezoek aan de uroloog gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te laten schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening. Hier bespreekt men o.a. de manier van de verdoving met u. De operatie vindt altijd onder volledige verdoving (narcose) plaats.

De afdeling Zorgplanning spreekt met u de datum van opname af. De dag voor de opname informeert de afdeling u telefonisch over het tijdstip van nuchter blijven, hoe laat en waar u zich moet melden.

U wordt voor deze ingreep 2 dagen opgenomen.

### **Opname**

U meldt zich de dag van opname op de afgesproken tijd en afdeling.

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen blijft u nuchter volgens de gemaakte afspraken. Indien u (bloedverdunnende) geneesmiddelen gebruikt zijn er ook afspraken met u gemaakt over het gebruik hiervan.

### **De operatiedag**

Vóór de operatie krijgt u de voorbereidende medicijnen voor de verdoving (premedicatie).

Wanneer u een kunstgebit en/of contactlenzen draagt moet u deze uitdoen. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden dragen. Tijdens de operatie draagt u een operatiehemd.

## **De operatie**

Een verpleegkundige rijdt u met uw bed naar het operatiecomplex. In de voorbereidingsruimte wordt u vanuit het bed op een verrijdbare operatietafel geholpen. U krijgt een infuus ingebracht door een anesthesiemedewerker en indien afgesproken medicijnen toegediend. U gaat daarna naar de operatiekamer waar u aangesloten wordt op de bewakingsapparatuur. De anesthesioloog of anesthesiemedewerker dient u de narcosemiddelen via het infuus toe.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (Recovery). Als u wakker bent, gaat u in principe terug naar de verpleegafdeling. Daar controleert de verpleegkundige regelmatig de bloeddruk, het hartritme, de wond en de urineproductie.

## **Pijn**

Het operatiegebied kan nog gevoelig zijn (pijn in de flank/rug). De wondjes kunnen trekken bij het overeind komen uit rugligging. Kort na de ingreep kunt u door de ingeblazen lucht schouderpijn hebben. Na de operatie krijgt u volgens een vaste afspraak pijnstillers. Het kan zijn dat u toch pijn blijft houden. U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige zal, in overleg met de uroloog, uw pijn behandelen. Voor uw herstel is het belangrijk dat uw pijn zo goed mogelijk behandeld wordt.

## **Misselijkheid**

U kunt als gevolg van de narcose en/of pijnstillers wat misselijk zijn. Meldt dit aan de verpleegkundige. Er zijn goede medicijnen om misselijkheid te behandelen.

## **Eten en drinken**

Op de operatiedag heeft u een infuus gekregen waardoor vocht wordt toegediend. Wanneer u zin heeft mag u de eerste dag na de operatie gaan

eten en drinken. Dit wordt langzaam opgebouwd. Wanneer dat goed gaat, kan het infuus worden verwijderd.

### **Urineproductie**

Na de ingreep heeft u een urinekatheter. Dit is een slangetje dat via de plasbuis in de blaas ligt en ervoor zorgt dat de urine kan aflopen. U hoeft dan niet zelf te plassen. De katheter kan de blaas soms irriteren. Dit geeft het gevoel dat u moet plassen of geeft pijn aan de top van de penis. Bespreek deze klachten met uw verpleegkundige. Zij kan u hiervoor medicijnen geven. De katheter wordt meestal de eerste dag na de operatie verwijderd als u weer goed uit bed kunt.

### **Beweging**

De eerste dag na de operatie zult u aangespoord worden (even) uit bed te komen. Hoe eerder u uit bed kunt, des te vlotter het herstel zal gaan. Snel weer in beweging komen na de operatie voorkomt trombose en (luchtweg) infecties.

Ook is het belangrijk dat u regelmatig diep ademhaalt om het risico op longontsteking te beperken.

### **Naar huis**

Naar verwachting gaat u op de tweede dag na de operatie naar huis. U kunt naar huis als:

- u geen koorts heeft
- de wondjes er goed uitzien
- eten en drinken goed gaat
- u zichzelf goed kunt verzorgen of de zorg goed geregeld is
- de ontslagpapieren in orde zijn
- u weet wanneer en hoe u contact op moet nemen.

## **Wat kunt u thuis verwachten?**

Omdat u geen grote buikwond heeft, is de pijn die u na een kijkoperatie heeft meestal veel minder dan na een open operatie.

### **Pijn**

Ook thuis kunt u nog last hebben van de wondjes. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor de genezing. Daarom is het verstandig dat u als het nodig is de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit vervolgens afbouwt. Dit doet u als volgt:

- De eerste 2 dagen neemt u 4x daags -om de 6 uur- 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
- Hierna 2 dagen 4x daags- om de 6 uur- 1 tablet paracetamol van 500 mg.
- Dan stopt u met het innemen van tabletten. Alleen als dat nodig is, bij pijn, mag u 2 tabletten paracetamol van 500 mg. innemen (maximaal 4 x daags).

### **Wondverzorging**

Na 72 uur mogen de pleisters van de wondjes en mag u weer douchen. De wondjes zijn dan voldoende dicht. Als het gaasje vastzit aan de wond kunt u het onder de douche losweken. Na het douchen de wond droogdeppen. U mag de eerste week niet zwemmen of langdurig baden. De hechtingen lossen snel op in water. De hechtingen zijn meestal binnen 2 weken opgelost. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. Dus kunt u beter ook geen afsluitende pleister op de wond gebruiken, deze maakt de wond vochtig.

### **Activiteit / bewegen**

Om zo snel mogelijk uw conditie terug te krijgen, is het raadzaam dagelijks een stuk te wandelen. Langdurig op bed liggen of in de stoel zitten helpt niet bij het herstel en kan leiden tot trombose. De tijd tot volledig herstel (het moment waarop u alles weer kunt wat u voor de ingreep ook kon) is ongeveer 3 tot 4 weken. Wij adviseren u dan ook de eerste 4 weken na de operatie geen zwaar lichamelijk werk te doen of te sporten.

## **Moeheid**

Moeheid na de operatie is normaal, maar verdwijnt meestal binnen enkele weken.

## **Weer werken**

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het spreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor eventueel overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

## **Contact opnemen**

Neemt u tot de eerste controle na vertrek uit het ziekenhuis contact op als:

- U aanhoudende (buik)pijn heeft die niet verdwijnt met gebruik van de voorgeschreven pijnstillers of met 4x daags - om de 6 uur- 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
- U koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur vanaf 38°C.

## **Telefoonnummers**

Tijdens kantooruren: poli Urologie 0495 - 57 24 80

Buiten kantooruren: de afdeling Spoedeisende Hulp 0495 - 57 26 10.

## Heeft u nog vragen?

Uw behandelend uroloog bespreekt met u de gang van zaken na de operatie. Een behandeling in verband met kanker is een ingrijpende gebeurtenis voor u en uw naasten. Het is dan ook begrijpelijk dat u vragen heeft na de operatie. Bespreek deze met uw uroloog, bij wie u onder controle blijft.



