

UMM Universitätsmedizin Mannheim, 68135 Mannheim

Klinik für Urologie
Direktor: Prof. Dr. med. M. S. Michel

Haus 28, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
D-68167 Mannheim

Patientenservice ☎ **0621 383-4396**
Fax: 0621 383-73-3349

Notfalltelefon **0621-383-0**

Patienteninformation: Laparoskopische, roboterassistierte Nierentumorexzision (Nierenteilentfernung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über Ihre Operation und den weiteren Verlauf.

Bei Ihnen soll eine laparoskopische, roboterassistierte (sogenannte "DaVinci-") Nierenteilresektion durchgeführt werden. Dies ist ein schonendes, minimal-invasives Operationsverfahren, das zu den verschiedenen in unserer Klinik angebotenen Behandlungsverfahren bei auffälligen Raumforderungen der Niere gehört. Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zum geplanten Eingriff werden wir Ihnen in dem persönlichen Aufklärungsgespräch erklären und Ihr Einverständnis dokumentieren. Bei der Operation, die etwa zwei Stunden dauert, wird der Bereich der Niere, der im durchgeführten Computertomogramm (CT) oder Magnetresonanztomogramm (MRT) als auffällig beschrieben wird entfernt und die entstandene Wundstelle im Bereich der Niere erneut vernäht. Dies geschieht über 3-4 kleine sowie einen etwas größeren Schnitt, über die eine Kamera sowie Arbeitsinstrumente in den Bauchraum eingeführt werden können (sog. "Schlüsselloch"-Chirurgie). Mit diesen kann man dann unter Sicht innerhalb des Bauchraums operieren. Die Operation wird in einer Seitenlage durchgeführt.

Ablauf des stationären Aufenthaltes

Sie werden einen Tag vor der Operation stationär aufgenommen. Nach der Operation kommen Sie ggf. je nach Vorerkrankungen und Ablauf der Operation für eine Nacht auf die Überwachungsstation. Am ersten postoperativen Tag erfolgt in der Regel die Verlegung auf die Normalstation. Insgesamt beträgt der Krankenhausaufenthalt ab dem Aufnahmetag ca. 7-10 Tage.

Während Ihres stationären Aufenthaltes findet ein Gespräch für eine evtl. Kur (Anschlussheilbehandlung) statt.

Drainagen

Während der Operation kann eine Drainage eingelegt werden. Dies entscheidet der Operateur während der Operation. Mit einer Drainage soll eine Ergussbildung innerhalb der Wundhöhle vermieden werden. Ihr Stationsarzt entscheidet in Rücksprache mit dem Operateur, wann die Drainage entfernt werden kann. In der Regel wird die Drainage innerhalb von 2-3 Tagen nach der Operation entfernt.

Harnröhrenkatheter

Während der Operation wird Ihnen ein Harnröhrenkatheter eingelegt. Dieser kann normalerweise am ersten postoperativen Tag, wenn Sie in der Lage sind die Toilette aufzusuchen, wieder entfernt werden.

Kostaufbau

In der Regel beginnen Sie am Tag nach der Operation langsam mit dem Kostaufbau.

Hautnaht

Der Hautverschluss wird in der Regel mit einem sich selbst auflösenden Faden durchgeführt, es ist dann kein Fadenzug nötig.

Duschen

Sie dürfen ab dem 1. Tag nach der Operation duschen. Ausgiebiges Duschen sollte vermieden werden und nach dem Duschen wird Ihr Verband durch das Pflegepersonal gewechselt.

Thromboserisiko

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während des stationären Aufenthaltes täglich eine Thrombosespritze und sollten Antithrombosestrümpfe tragen.

Was dürfen Sie bzw. worauf sollten Sie nach der Operation achten?

- Achten Sie auf regelmäßigen weichen Stuhlgang

- **Medikamente:** Bitte informieren Sie Ihren Stationsarzt bzw. das Pflegepersonal über Medikamente, die Sie von Haus aus einnehmen. Darüber hinaus kann es sein, dass Sie vom Stationsarzt zusätzliche Medikamente während Ihres stationären Aufenthaltes bzw. für die Zeit danach verordnet bekommen. Diese sind im Entlassbrief erwähnt.
- Falls Sie Medikamente zur Blutverdünnung einnehmen (z. B. Aspirin, Marcumar): bitte klären Sie mit Ihrem behandelnden Stationsarzt, wann Sie diese Medikamente wieder einnehmen dürfen bzw. müssen.
- Sie dürfen spazieren gehen
- Sie dürfen Auto fahren

Was dürfen Sie nicht?

Körperliche Belastung: Wichtig ist, dass Sie nach der Operation für 8 Wochen körperliche Schonung einhalten, d.h. Heben von Gegenständen mit mehr als 5 kg muss vermieden werden. Sport sollten Sie in den ersten 8 Wochen nach der Operation nicht betreiben. Übermäßige körperliche Anstrengung stört den Heilungsprozess. Nach 8 Wochen steigern Sie die körperlichen Aktivitäten langsam je nach Empfinden.

Wann sollten Sie einen Arzt informieren bzw. aufsuchen?

- Wenn Sie Fieber, Schmerzen oder Schwellungen im Wundbereich feststellen
- Wenn Bauchschmerzen oder Schmerzen in der Flanke auftreten
- Wenn Blutbeimengungen im Urin auftreten

Ernährung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus

Trinken Sie normal, d.h. ca. zwei bis drei Liter Flüssigkeit pro Tag, eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung zur Stuhlgangsregulation ist sinnvoll. Eine spezielle Diät müssen Sie in der Regel nicht einhalten.

Ärztliche Nachkontrollen und Tumornachsorge

Wir empfehlen Ihnen regelmäßige Kontrollen bei Ihrem niedergelassenen Arzt. Dieser wird radiologische und Ultraschallkontrollen durchführen.

Psychoonkologische Beratung

Eine aktive Verarbeitung Ihrer Krankheit ist wichtig. Mit nahen Angehörigen kann man hierüber oft nur schwer offen sprechen. Wir empfehlen Ihnen den Kontakt zu einem Psychotherapeuten oder Psychoonkologen, der die Probleme bei Krebs kennt und aus einem reichhaltigen Erfahrungsschatz schöpfen kann. Oftmals fällt das Gespräch mit solch einem "Fremden" leichter. Dies bedeutet nicht, dass Sie psychisch krank sind, sondern nur dass Sie sich optimal von Spezialisten beraten lassen und Ihre Erkrankung besser verarbeiten können.

In unserem Klinikum gibt es eine psycho-onkologische Sprechstunde in unserem Tumorzentrum. Einen Termin zur Vorstellung können wir gerne für Sie vereinbaren.

An den Krankenhausaufenthalt kann sich direkt oder zeitnah eine Anschlussheilbehandlung (AHB) anschließen. Dafür gibt es spezielle Rehabilitationskliniken, die sowohl mit den körperlichen als auch mit den psychischen Problemen von Krebspatienten vertraut sind. Hier können Sie wieder zu Kräften kommen, meistens wird auch der Ehepartner in die Betreuung einbezogen. Der Antrag für die AHB muss bereits im Krankenhaus gestellt werden. Wir werden Sie hierfür in unserem Sozialdienst der Klinik vorstellen und einen Termin für Sie vereinbaren.

Wichtig ist auch, dass Sie verschiedene finanzielle Unterstützungen durch den Staat kennen. Informationen über Sozialleistungen, auf die Sie Anspruch haben, können Sie beispielsweise bei unserem Sozialdienst erfragen.

Rehabilitation und Nachsorge sind wesentliche Bestandteile für Sie nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus. Viele Betroffene wenden sich zusätzlich auch an eine Selbsthilfegruppe. Hier in Mannheim ist die Selbsthilfegruppe Rhein-Neckar e. V. ein guter Ansprechpartner für Sie.

Entlassung

An Ihrem Entlasstag erhalten Sie einen Entlassungsbrief, nachdem Sie mit dem Stationsarzt ein Entlassungsgespräch geführt haben.

Der Entlassungsbrief enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und/oder Hausarzt, bei denen Sie sich kurzfristig zur Kontrolle vorstellen und den Entlassbrief abgeben sollten, da der Arztbrief auch eine Empfehlung für die weitere Diagnostik bzw. Therapie enthält.

Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt oder unsere Ambulanz (Haus 28, Ebene 1).

Sollten nach der Entlassung Fragen auftauchen, bitte zögern Sie nicht, uns auf Station zu kontaktieren (Station 28-2: 0621-383-2332; Station 28-3: 0621-383-2325).

Wir wünschen Ihnen für Ihre Genesung alles Gute und stehen Ihnen im medizinischen Notfall Tag und Nacht, auch nach Ihrer Entlassung, jederzeit zur Verfügung (Tel.: 0621 383 0).

Klinik für Urologie der Universitätsmedizin Mannheim

Aktualisiert am: 17.08.2015