

## Informasjon til pasienter som skal fjerne prostata med kikkhullsoperasjon – Radikal prostatektomi (RARP)

Operasjonen utføres for å fjerne kreft i prostatakjertelen. Hele prostatakjertelen og eventuelt sædblæren blir fjernet. Operasjonen utføres gjennom et rør som føres inn i bukhulen. Urologen opererer ved å føre instrumenter gjennom disse, og for å få operert fylles bukhulen med gass. Gassen blir tømt ut når operasjonen er ferdig. Når prostatakjertelen blir operert bort, blir også den delen av urinrøret som går gjennom prostata fjernet. Urinrøret blir sydd sammen med urinblæren igjen, og det legges inn et kateter (mykt plastrør) gjennom urinrøret til urinblæren. Kateteret kobles til en pose med lang slange, og urinen renner ned i posen. Kateter får du for å sikre drenasje av urin mens såret i urinrøret gror.

Sammenlignet med åpen operasjon medfører kikkhullsoperasjon som regel kortere sykehusinnleggelse og rekonvalesenstid. Vanligvis vil du få reise hjem en til to dager etter operasjonen.

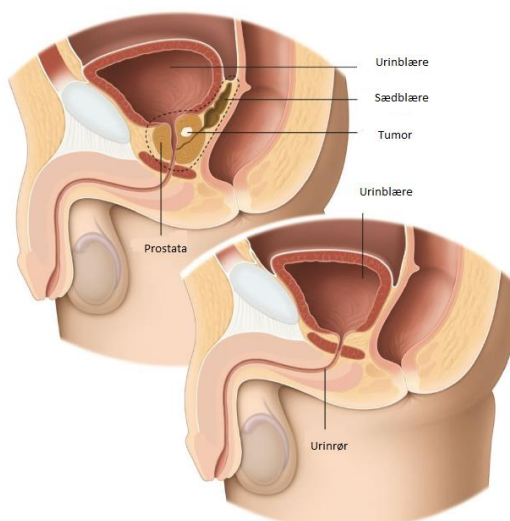


Fig.1 Fjerning av prostata, sæddedere og sædblære / Illustrasjon hentet fra <http://uroweb.org/>

### Preoperativ poliklinikk

Du skal møte på preoperativ poliklinikk til forberedende dag. Denne befinner seg på to forskjellige lokalisasjoner. Du vil få beskjed om hvor du skal møte på forhånd.

**Skal du opereres i Orkdal møter du opp på Felles poliklinikk 1. etg, Orkdal sykehus, og skal du opereres i Trondheim møter du i 5. etg Gastroenteret, St. Olavs hospital.**

- Ta med urinprøve, samt fyll ut pasientopplysningskjema, dette finner du i appen HelsaMi.
- På poliklinikken vil du få samtale med sykepleier, lege og anestesilege. Snakke med fysioterapeut om bekkenbunnstrening. Eventuelt samtale med operatør / overlege (de fleste har hatt samtale tidligere)

- Det vil bli tatt blodprøver. Røntgenbilder og eventuelle andre nødvendige undersøkelser blir også tatt denne dagen. Hvis du kommer langveisfra kan det være at du må overnatte på pasienthotellet.
- De fleste pasientene er innlagt en til to dager etter operasjonen.

Røyking og daglig inntak av alkohol gir en økt risiko for komplikasjoner etter operasjonen. Blant annet kan røyking forsinke sårtilheling. Hvis du røyker, bør du vurdere å slutte, eller å gå til innkjøp av røykeplaster for bruk i tiden rundt operasjonen.

## Forberedelser

- Kvelden før operasjonen må du ta et lite klyster (klyx-120 ml). Dette får du kjøpt på apotek.
- Det er viktig at du dusjer før operasjon, med nøye vask av hele kroppen, inkludert navle. Tilstreb at dette gjøres operasjonsdagen. Ta alltid på deg nyvaskede klær etter du har dusjet. Hvis du av helsemessige grunner må dusje kvelden før, må du legge deg i nyvasket sengetøy. Dette for å redusere risikoen for infeksjon.
- Før du ankommer sykehuset er det viktig at du har utført nøye tannpuss.
- Kvelden før operasjon, fra kl. 24:00 skal du faste. Du skal ikke innta mat eller annen drikke frem til operasjonstidspunktet, men du kan drikke små mengder vann, saft og te inntil 2 timer før inngrepet.
- Det er samtidig viktig at du ikke inntar pastiller/tyggegummi, snus eller røyk.

## Faste medisiner

- Anestesilegen bestemmer hvilke faste medisiner du skal ta før operasjon. Dersom du er usikker er det viktig at du ikke tar dine medikamenter, ta med deg medisinerne du bruker til sykehuset.
- Hvis du har diabetes eller bruker blodfortynnende medisiner vil du få ekstra informasjon av lege om hvordan du skal ta disse før operasjonen. Hvis du trenger vil du få denne informasjonen skriftlig.

## Operasjonsdagen

Oppmøte:

I Orkdal: 3 etg. Sengepost B3, Orkdal Sykehus.

I Trondheim: 4 etg. Sengepost Urologisk kirurgi, St. Olavs hospital.

- Ved ankomst vil du få operasjonsseng, pasientskjorte og undertøy.
- Det vil bli utført hårfjerning med elektrisk klipper før operasjonen. Det vil da bli fjernet hår fra under brystvorter til midt på lårene.
- Du vil få lagt inn et plastrør (venekanyle) i en blodåre på hånden eller arm. Du skal ha væske (intravenøst) direkte inn i blodåren. Væsken bidrar til å opprettholde kroppens funksjoner under operasjonen.
- Vanligvis vil du få medikamenter for å forebygge smerter etter operasjonen (premedikasjon).

- Under operasjonen får du full narkose, og du vil være i dyp søvn. Selve operasjonen tar rundt 2 timer, men med forberedelser kan det ta opp mot 4 timer.

## Etter operasjonen

### Sår og smerter

Du har bandasjer over operasjonssårene som er lukket med metallklips (agraffer). Det er vanlig å kjenne ubehag, svie og vannlatingstrang samt sårsmarter. Dersom du har smerter er det viktig at du gir beskjed til sykepleier slik at vi kan gi deg smertestillende. De fleste vil ha god smertelindring av Paracet. På grunn av gassen som ble fylt i bukhulen under operasjonen, kan mange kjenne smerter og ubehag i mage, mellomgulv, skuldre og nakke. Aktivitet kan også hjelpe for å forebygge disse smertene.

### Kost og drikke

Operasjonsdagen får du i tillegg til intravenøs væske, drikke litt vann. Hvis du ikke er kvalm kan du på kvelden få et lett måltid. For å unngå kvalme, stinn mage og forstoppelse serverer vi ikke tung eller mye mat.

Det tar som regel noen dager før magen fungerer igjen. For å forebygge forstoppelse man i enkelte tilfeller ha behov for et avførende / mykgjørende middel som for eksempel Laktulose. Dette kan du kjøpe reseptfritt på apoteket.

Det kan bli litt blod i urinen, noe som kan hindre at urinen renner fritt ned i urinposen. Vi anbefaler derfor at du drikker rikelig for å få god urinproduksjon og gjennomskylling i kateteret.

### Mobilisering / fysisk aktivitet

God smertelindring gjør at det er mulig å være fysisk aktiv selv om du er nyoperert. Aktivitet er avgjørende for at du skal komme deg raskt etter operasjonen. Pleiere vil følge opp i forhold til mobilisering.

- Operasjonsdagen er det mest sengeleie, men du kan evt få hjelp til sitte litt oppe på sengekant/i stol.
- Sykepleier hjelper deg opp av senga første dag etter operasjonen. Går dette greit anbefales det at du er ute av sengen og går flere ganger i løpet av dagen.

#### Hva skjer når du er fysisk aktiv:

- Du puster dypere og forebygger lungebetennelse.
- Matlyst og fordøyelse kommer raskere i gang.
- Sårene gror bedre fordi blodsirkulasjonen øker.
- Bevegelse stimulerer blodsirkulasjonen og forebygger blodpropp.

## Hjemreise

De fleste reiser hjem dagen etter operasjonen. Noen vil ha behov for en dag ekstra. Før hjemreise vil du få samtale med sykepleier og gjennomgå viktig informasjon. Det er fint om du noterer ned stikkord hvis det er noe du lurer på. Du får resept på innlegg, og eventuelt sprøyter med blodfortynnende medisin. Du får som regel 3 – 6 ukers sykemelding.

Gi beskjed om du trenger bekreftelse på opphold. Utreisetidspunktet blir som oftest litt utpå dagen. Hvis du trenger hjelp til å planlegge hjemreise, gi beskjed til sykepleier eller sekretær.

Unngå tunge løft den første tiden etter at du kommer hjem, men vær gjerne i vanlig daglig aktivitet. Unngå også sykling 6 – 8 uker etter operasjonen.

Etter at du har kommet hjem vil du kanskje oppdage at du er blå / rødfarget på siden av magen og har hevelse på penis og pungen. Dette skyldes blodansamling i vevet og vil forsvinne etter en tid.

De fleste får redusert ereksjonsevne etter operasjonen. Urolog / uroterapeut vil gi informasjon om eventuelle hjelpemidler ved ereksjonssvikt.

Du vil få informasjon om kurstilbud til pasienter og pårørende.

Det kan ta tid å komme seg etter en operasjon og det er derfor lurt å tenke gjennom hvilke behov og muligheter du har for hjelp etter utskrivelsen.

Hvis du har hjemmetjenester fra før, bør du gi beskjed om dato for operasjon. Har du behov for hjelp hjemme etter operasjonen vil sykehuset ta kontakt med hjemmetjenesten før utreise.

## Pasienthotellet

Har du behov for overnatting i forkant av operasjon, bestiller vi rom til deg på pasienthotell. Gi beskjed til inntakskontoret, ikke kontakt hotellet direkte selv.

I Orkdalen er dette Litjgården, 5 minutters gange fra Orkdal sykehus, for mer info se [www.litjgarden.no](http://www.litjgarden.no).

I Trondheim er dette Hotell St.Olav, som også ligger på sykehusområdet på Øya, for mer info se [www.norlandia.no](http://www.norlandia.no), velg pasienthotell / hotell St.Olav.

Pårørende kan også overnatte sammen med deg, men må betale selv.

## Sykdom før operasjonen

Dersom du blir syk i ventetiden før operasjon, ber vi deg ta kontakt med avdelingen du skal legges inn på. Dette gjelder også ved forkjølelse, tett nese eller tett i brystet. Det er viktig for vår planlegging at det avklares om operasjonen din må utsettes.

## Fysioterapi ved urinlekkasje

Urinlekkasje er vanlig den første tiden etter operasjonen. Opptrening av bekkenbunnen reduserer risiko for vedvarende urinlekkasje. Opptreningen bør starte umiddelbart **etter** fjerning av blærekateter.

På prostatakreftforeningens sider (PROFO) finner du mer informasjon om bekkenbunnstrening:

<https://www.prostatakreft.no/bekkenbunnstrening/>

## Kateterstell

Blærekateteret skal du ha i 10 dager etter operasjonen, slik at skjøten mellom urinrøret og urinblæren får mest mulig «ro» i tilhelingsprosessen. Dette medfører at du må reise hjem med blærekateter.

Det er viktig at du er **ekstra forsiktig** med kateteret slik at det ikke glir ut.

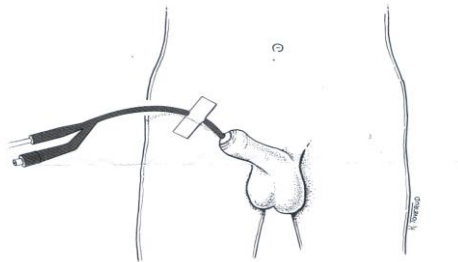
**Blærekateteret** skal være festet godt på magen **for å unngå drag på kateteret**.

Det skal brukes tømbar urinpose og det bør være "fall" på posen, også når du ligger, slik at urinen renner lett ned i posen. Du trenger ikke å skifte pose den uka du er hjemme. Det er ikke uvanlig at det kan være litt blod i urinen og at det siver litt urin ved siden av kateteret.

Urinposen festes med sikkerhetsnåler på innsiden av buksen, eller nederst på boxershorts.

Urinposen skal **ikke** festes med bånd rundt benet på grunn av risiko for blodpropp.

God hygiene er viktig mens du har kateter. Trekk forsiktig tilbake forhuden på penis, og vask ved siden av kateter for å fjerne smuss. Du kan bruke mildt såpevann. Dette for å forebygge infeksjon.



## **HVIS DU FÅR PROBLEMER MED BLÆREKATETERET NÅR DU ER HJEMME:**

f.eks.: tett kateter eller at kateteret glir ut, skal du kontakte:

**Avdeling for urologisk kirurgi, tlf: 72825401 eller 72825402.**

Sykepleier vil kontakte vakthavende urolog, og denne vil gi råd og anbefaling om eventuelle tiltak. Nytt kateter via urinrøret bør kun settes av lege med erfaring i urologi.

Kontakt ellers lege ved:

- Feber og redusert almenntilstand.
- Rikelig siv fra operasjonssår.
- Mye friskt blod i kateterpose eller ved siden av urinrørsåpning.

## Videre oppfølging

Ta gjerne med partner når du møter til kontroll.

- 1. Kontroll Uroterapeut 10 dager etter operasjonen**
  - Fjerning av blærekateter og sårklips. Måling av resturin ved blæretømming.
  - Samtale om bl.a. bivirkninger av operasjon som ereksjonssvikt og urinlekkasje.
  - Instruksjon og oppstart av bekkenbunnstrening.
- 2. Kontroll Uroterapeut 6 uker etter operasjonen**
  - Blodprøver på forhånd. Oppfølgingssamtale.
- 3. Kontroll Urolog / operatør etter 3 mnd. ved prostatakreftpoliklinikken St. Olavs hospital.**
  - Blodprøver på forhånd.

Etter operasjonen kontrolleres du hos fastlege eller ved urologisk poliklinikk ved ditt lokalsykehus med PSA i 5 til 10 år etter operasjonen. Varigheten på oppfølgingen avhenger av graden på aggressiviteten av sykdommen.

Vanligvis hver 4 måned det første året, så hvert halvår i 5 år, deretter 1 gang pr år.

Pasientene må selv ta kontakt med fastlege, når den planlagte oppfølgingen ved sykehuset avsluttes, for å avtale neste kontroll.

Etter operasjonen skal PSA ikke være målbar. Dersom PSA ved de påfølgende kontrollene skulle stige, må dette bekreftes i en kontrollprøve. Din fastlege skal vurdere henvisning til urolog dersom PSA er 0,2 eller høyere, slik at tilleggsbehandling kan vurderes.

## Pasientreiser og transport

Avdelingen har postsekretær som er behjelpelig med å bestille transport hjem. Se også [pasientreiser.no](http://pasientreiser.no) for mer informasjon.

De regionale helseforetakene har overtatt det fulle ansvaret for pasientreiser. Du må selv fremme krav ved å sende inn reiseregning til helseforetakenes senter for pasientreise.

Trenger du rettledning i forbindelse med reise eller informasjon om dine rettigheter ring pasientreiser på tlf: 05515.

## Vardesenteret

Vardesenteret er etablert av St. Olavs hospital og Kreftforeningen for å gi kreftrammede og pårørende et omsorgstilbud som møter dagens og fremtidens behov for helhetlig kreftomsorg. Egne brosjyrer er utarbeidet.

Hvis du har spørsmål eller trenger bistand kan du ta kontakt med sykehuset:

Før operasjonen: **Inntakskontoret:** Tlf: 72821500 vedrørende innleggelse.

Etter operasjonen:

**Sengepost B3, St.Olav hospital Orkdal:** 72 82 90 70 / eller

**Avdeling for urologisk kirurgi, St.Olav hospital Trondheim:** 72 82 54 01 / 72 82 54 02.