

PASIENTINFORMASJON FRA SYKEHUSET INNLANDET HF:

Fjerne prostata med kikkhullsoperasjon/robot



November 2022

Fjerne prostata med kikkhullsoperasjon/robot (RALP)

Prostatakreft er den vanligste kreftformen hos menn i Norge. Sykehuset Innlandet, ved kirurgisk avdeling Hamar, opererer årlig cirka 200 pasienter med prostatakreft. Operasjonen foregår med robotassistert kikkhullskirurgi (RALP).

PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Før operasjonen får du time til forundersøkelse. Her får du snakke med kirurg og narkoselege. Du skal ta blodprøver og urinprøve, eventuelt også EKG.

Hvis det er behov for flere undersøkelser, får du beskjed om det på forundersøkelsen. Noter gjerne ned spørsmål du har, slik at du kan ta opp dette med legen.

Du kan ha med deg pårørende til forundersøkelsen.

TELEFONNUMMER

- ▶ Sengepost kirurgen H 3 (hele døgnet)
62 53 74 88
- ▶ Sykepleier/koordinator
Benedicte Haugli, tlf. 482 70 162
08.00-15.00
- ▶ Sykehuset Innlandet – **915 06 200**
Spør etter vakthavende urolog, Hamar

KORT BESKRIVELSE AV OPERASJONEN

Operasjonen foregår med robotassistert kikkhullskirurgi. Under operasjonen blir hele prostatakjertelen og sædblærene fjernet. Organene som fjernes produserer sædvæske som sørger for transport av sædceller. Etter operasjonen vil du være steril og det vil ikke komme ut sædvæske ved orgasme. Noen kan oppleve at det kommer litt urin eller væske fra kjertler som ligger nær urinrøret. I noen tilfeller fjernes også lymfeknuter i bekkenet. Noen pasienter kan da oppleve hevelse i bena og kan ha god nytte av lymfedrenasjebehandling hos fysioterapeut. Det er sjelden dette skjer og det er viktig å utelukke annen årsak.

Operasjonen utføres gjennom rør som føres inn i buken. Urologen opererer med instrumenter gjennom disse rørene. Bukhulen fylles med gass som fjernes når operasjonen er ferdig. Når prostatakjertelen opereres bort, blir også den delen av urinrøret som går gjennom prostatakjertelen fjernet. Urinrøret blir sydd sammen med urinblæren. For at skjøten skal gro, blir det lagt et urinkateter i urinrøret. Dette må du ha i om lag 14 dager.

Du kan vanligvis reise hjem dagen etter operasjonen.

DAGEN FØR OPERASJON

- Du skal være fastende fra midnatt kvelden før operasjonen.
- Du kan drikke klare væsker inntil klokken seks på morgenen operasjonsdagen.
- Du skal dusje og vaske deg godt før du legger deg. Husk å vaske navlen.

OPERASJONSDAGEN

- Lett morgenstell før du reiser hjemmefra.
- Du møter vanligvis på sykehuset kl 07 operasjonsdagen (se innkallingsbrev).
- Du skal ta blodprøver på laboratoriet først. Deretter henvender du deg i resepsjonen og går til sengeposten.
- Du vil få utlevert utstyr til barbering av sykepleier. Barber hele magen fra under brystvortene og ned til penisroten.
- Du skal ikke ta egne medisiner. Du får de medisinene du skal ta av sykepleier.
- Du blir kjørt til operasjonsstua når det er din tur.
- Etter operasjonen blir du liggende på overvåkningsavdelingen i noen timer.
- Du vil ha innlagt et blærekateter og eventuelt et sårdren.
- Du vil få intravenøs væske og smertestillende medikamenter.

- Du vil få tilbud om mat når du kommer tilbake sengeposten.

- Du vil få hjelp til å komme deg opp av sengen samme dag som du er operert

OPERASJONSSÅR-DUSJ

- Du kan dusje som vanlig når du kommer hjem. Dusj med bandasjene på. Hvis du har dusjbandasjer, kan disse sitte på hvis de er tette og det ikke har kommet vann inn i bandasjene. Hvis du har på andre bandasjer, må disse skiftes etter dusj. La huden rundt såret lufttørke før du setter på rene bandasjer.

ETTER OPERASJON-HJEMREISE

- Du vil reise hjem med kateter og kateterpose. Det er ikke nødvendig å skifte kateterposen de 14 dagene som du har kateter. Det er normalt at det kommer litt urin ut av penis ved siden av kateter. Noen ganger kan urinen også være blodtilblandet. Bruk gjerne et innlegg i underbuksen for å beskytte klærne mot urin. Du har fått elektronisk resept på inkontinensutstyr og du får dette hos bandasjist eller det apoteket som passer for deg. Unngå drag i kateterslangen. Posen skal være nedenfor blæren slik at urinen renner fritt.

- Hjemtransport må du i de fleste tilfeller ordne selv. Pasientreiser kan være behjelpelige med reiseplanlegging, og med å se på alternativ transport hvis det ikke finnes rutegående tilbud.
Tlf pasientreiser: 05 515
Se også www.pasientreiser.no
- Det er viktig å være i aktivitet etter operasjonen, men det er noen restriksjoner. Du skal ikke løfte tungt eller drive hard fysisk aktivitet de første seks ukene. Du bør ikke sykle før to til tre måneder etter operasjonen.
- Mange føler seg oppblåst og blir trege i magen den først tiden etter operasjonen. Dette kan være svært plagsomt. Det er viktig å være i aktivitet og drikke godt. Prøv gjerne svisker, sviskeyoghurt, Biola eller lignende. Mange har god effekt av Lactulose. Dersom dette ikke hjelper, kan du prøve Movicol. Begge deler fås kjøpt reseptfritt på apoteket.
- Mange merker også «hold» særlig i høyre skulder. Dette er vanligst de første dagene etter operasjonen og gir seg etter som man er i mere aktivitet.
- Det er ikke uvanlig å bli hoven i nedre del av magen og ned mot pungen. Eventuelle blodutredelser/blåmerker i huden på magen blir borte etter hvert.
- Urinrøret skjøtes i forbindelse med operasjonen. Noen opplever derfor at penis blir kortere.

Ved komplikasjoner de første ukene etter operasjon

skal du ta kontakt med urologisk enhet på Hamar, 62 53 74 88.

- Kateteret tetter seg; det kommer da ingenting på urinposen og du kan kjenne økende smerter i nedre del av magen og følelse av vannlatingstrang.
- Du opplever økende smerter eller feber.
- Operasjonssårene begynner å væske.

KONTROLL ETTER RALP-OPERASJON

Første kontroll er hos uroterapeut/sykepleier omlag fjorten dager etter operasjon. Kateteret og stiftene i operasjonssåret vil da bli fjernet. Å fjerne kateteret oppleves sjeldent som smertefullt. Etter at kateteret er fjernet er det vanlig å ha urinlekkasje. Hos de fleste vil dette avta, men det kan ta flere måneder eller opp imot ett år før det stabiliserer seg.

Andre kontroll er hos urolog omlag seks uker etter operasjon. Du vil da få svar på prøvene som ble tatt under operasjon og du vil få informasjon om hvordan du skal følges opp videre. Du skal ta en PSA-blodprøve ca en uke i forkant av denne timen. Prøven kan tas hos egen lege eller på sykehuset.

- Tremåneders kontroll hos sykepleier med PSA blodprøve en uke før. Blodprøve tas hos fastlege eller på sykehus.
- Ettårs kontroll hos sykepleier med PSA blodprøve en uke før. Blodprøve kan tas hos fastlege eller på sykehus.

KONTROLLOVERSIKT HOS FASTLEGE

Du er selv ansvarlig for å bestille følgende kontrolltimer hos fastlege:

- Seks måneders kontroll med PSA måling
- Ni måneders kontroll med PSA måling

- PSA kontroll skal deretter gjøres to ganger per år hos fastlege.

Hvis det er aktuelt med andre kontrollintervaller, får du beskjed om dette.

URINLEKKASJE OG VANNLATNING

En bivirkning etter at prostata er fjernet er urinlekkasje. Det er stor variasjon i hvor mye lekkasje det blir og hvor lenge den vil vare. Lekkasjen skjer oftest når du anstrenger deg på en eller annen måte, som når du reiser deg fra liggende til stående, går tur, hoster eller ler.

De fleste vil også oppleve at de får hyppigere vannlatning enn før operasjonen. Det er også vanlig å måtte opp flere ganger om natten.

Hos de fleste er lekkasjen og hyppigheten betydelig redusert i løpet av tre til fire måneder etter operasjon.

INKONTINENSUTSTYR

Inkontinensutstyr/bleier finnes i ulike størrelser, tykkelser og form. Noen er spesielt allaget for menn. Du får med resept på inkontinensutstyr når du skrives ut. Denne kommer på blå resept; det vil si at du kun betaler egenandel. Resepten kan brukes på apotek eller hos bandasjst. Bandasjister og noen apotek har ofte et stort utvalg de

kan vise deg. Alle bandasjister og apotek kan bestille det du ønsker av utstyr. Du kan selv velge det inkontinensutstyret som passer for deg.

BEKKENBUNNSTRENING

Bekkenbunnstrening kan hjelpe deg til å få kontroll over urinlekkasjen raskere. Bekkenbunnsmusklene er en muskelgruppe som ligger innvendig i bekkenet og danner «gulvet» i kroppen. Det omslutter urinrør og endetarm og skal sammen med lummuskulaturen ha kontroll over disse åpningene. Det er flere brosjyrer/veiledere om hvordan bekkenbunnstrening kan utføres. Du skal ikke trene bekkenbunnen mens du har kateter. Du kan gjerne starte med trening av bekkenbunnen før operasjonen.

Etter operasjonen bør du starte gradvis med treningen da du kan bli svært øm i området hvis du kniper hardt og trener mye. Øk mengde med trening og styrke på knipet etter hvert. Du vil få informasjonsbrosjyre om bekkenbunnstrening og det finnes også informasjonsvideoer på nettet. St.Olavs hospital har informasjonsvideo i fire deler på youtube.

EREKSJONSFREMMENDE BEHANDLING

En av bivirkningene etter operasjonen er problemer med å få ereksjon. Nervene som påvirker ereksjonen blir under operasjon enten kuttet eller manipulert med. Hvis det er mulig, utføres operasjonen med nervebesparende teknikk. Er nervene bevart, kan ereksjonen etter noe tid (fra uker, måneder og opp til to til tre år) bedre seg hos cirka 40-50 prosent. De fleste vil trenge legemidler og /eller hjelpemidler for å få god nok ereksjon for å gjennomføre samleie.

Det er ikke noe fysisk i veien for å gjenoppta seksuell aktivitet kort tid etter operasjonen, men både kreftdiagnose og behandling kan ta på og for mange kan det ta tid å få tilbake seksuell lyst. Orgasmefølelsen og seksuell tilfredstillelse kan oppleves som før selv om man ikke har tilfredsstillende ereksjon. Når prostata og sædblæren er fjernet, vil det ikke komme ut sæd i forbindelse med orgasme, men noen vil uansett oppleve at det kommer ut litt urin eller væske fra kjertler som ligger nært urinrøret. Snakk gjerne med partner om dette, da temaet berører begge parter.

Uroterapeut kan gi veiledning og opplæring i seksuelle hjelpemidler. Du får time om du ønsker det.

HJELPEMIDLER VED EREKSJONSSVIKT

■ **Tabletter**

Det finnes tre ulike tabletter som kan bedre ereksjonen (alle er PDE5-hemmere).

For at de skal virke, må man være seksuelt stimulert og nervene må være bevart.

Tadalafil (Cialis)

Tas ½ -12 timer før ønsket virkning. Kan kombineres med måltid. Virkningen kan vare opp mot 36 timer. Kan også brukes regelmessig i mindre doser.

Sildenafil (Viagra)

Tas ½-1 time før ønsket virkning. Måltid samtidig som tablettene tas kan forsinke virkningen. Virkningen varer i 4-5 timer, noen ganger lengre.

Vardenafil (Levitra)

Tas ½ -1 time før ønsket virkning. Fettrik mat sammen med tablettene kan forsinke virkningen. Virkningen varer i 4-5 timer, noen ganger lengre.

Hvis en type ikke virker, kan du forsøke de andre. Noen kan ha effekt av en type, andre en annen. **Det er lurt å prøve de ut over tid.**

Bivirkninger av alle tre typene kan være hodepine, rødme, nesetetthet, svimmelhet, ubehag i mage/spiserør.

De som bruker nitroglyserin skal **ikke** bruke PDE5-hemmere.

■ **Legemiddel som settes i urinrøret**

Alprostatil (Bondil) kan brukes alene eller i kombinasjon med Cialis, Viagra eller Levitra. Legemiddelet ligger i en tynn plasthylse som skal føres 2-3 cm inn i urinrøret. Virkningen kommer etter 5-10 minutter og virker i 30-60 minutter. Les pakningsvedlegget for informasjon om bruk. Bondil finnes i tre styrker; vi anbefaler å starte med 500 ug. Bondil kan gi bivirkninger som smerte i penis, testikler, svie og spregning i urinrør.

Erfaring fra pasienter er at ubehaget avtar når man har forsøkt noen ganger.

Vitaros

Krem som skal påføres via urinrøret

■ **Sprøyte i svampegemet i penis**

Du må få opplæring i sprøytebehandling før du kan gjøre dette selv. Sprøyten settes i svampegemet (penis) og mange kvier seg ved tanken på å gjøre dette. De som gjør dette sier ofte at tanken på å gjøre det er langt verre enn selve stikket. Det finnes to ulike sprøyter med ulikt virkestoff.

Ved riktig dosering skal ereksjonen vare i cirka en time. Sprøytene kan gi bivirkninger som smerter i penis og testikler. Hvis dosen er for høy, kan man få forlenget ereksjon. Varer ereksjonen opp mot tre timer, må du forsøke noen tiltak som kald

duş, kaldt klede i skrittet eller gå en rask tur. Hvis dette ikke får ned ereksjonen, **må du kontakte lege** før det har gått fire timer for å få motgift. Det skal gå 48 timer mellom hver sprøyte-behandling og det skal ikke tas mer enn tre sprøyter per uke.

■ **Penispumpe**

Penispumpe kan ha god effekt som rehabilitering og kan også brukes ved samleie, enten alene eller i kombinasjon med tabletter.

Pumpen fungerer ved at den lager et undertrykk rundt penis, blod suges ut i svampegemet og gir ereksjon. For å oppnå vakum er det nødvendig med hårfjerning nedentil.

Når ønsket ereksjon er oppnådd plasseres en stram ring rundt penisroten for å holde ereksjonen. Denne ringen kan ikke sitte på lenger enn 30 minutter. Hvis du bruker

pumpen som trening eller klarer å holde ereksjonen, trenger du ikke å bruke ring.

Det er viktig at du setter deg nøye inn i bruksanvisningen som følger pumpen før du tar den i bruk.

Du finner også informasjon og video på leverandørens nettside www.quintet.no Penispumpen det er refusjon for er BOS 2000-3

Penispumpen krever ofte flere forsøk før man får det ordentlig til. Penispumpe er det eneste ereksjonsfremmende hjelpemiddel som i sin helhet dekkes av folketrygden. Det må søkes om fra sykehuset. Du kan bruke pumpen daglig.

AKTUELLE NETTSTEDER

- www.sykehuset-innlandet.no
- www.prostatakreft.no
- www.kreftforeningen.no
- www.montebellosenteret.no
- www.aktivmotkreft.no
- www.pusterommene.no

www.sykehuset-innlandet.no | 915 06 200