

Merkmale für Patienten nach kompletter Prostataentfernung

Sehr geehrter Patient,

wegen eines Tumors der Prostata wurde bei Ihnen eine Operation durchgeführt, bei der die Prostata mit den Samenblasen und ggf. den zugehörigen Lymphknoten entfernt worden ist.

Der Blasenaustritt wurde mit der Harnröhre durch Nähte wieder vereinigt. Dabei wurde das Blasen-Schließmuskelsystem sorgfältig geschont. Eine meist vorübergehende, bis zu 6 Monaten andauernde Schwächung ist jedoch nicht ungewöhnlich. Die während der Operation eingelegte Urinableitung mittels Harnröhren- oder Bauchdeckenkatheter wird bei guter Wundheilung nach 5 - 7 Tagen wieder entfernt. Ein danach anfänglich auftretender unkontrollierter Urinverlust über einige Wochen, teils auch über einige Monate, ist nicht ungewöhnlich und stellt keine Komplikation dar. Zur Förderung der Harnkontinenz bitten wir Sie um Beachtung folgender Empfehlungen:

1. Ein wichtiger Anteil des Blasenverschlussystems ist die Beckenbodenmuskulatur, die durch gezieltes Training gestärkt werden kann. Diesbezüglich erhalten Sie rechtzeitig vor Ihrer Entlassung aus unserer Klinik eine ausführliche Anleitung durch unsere Physiotherapeutische Abteilung. Hierbei wird Ihnen im Rahmen individueller Übungen die richtige Technik des Beckenbodentrainings vermittelt, sodass Sie dieses zu Hause selbständig weiter fortführen können. Ergänzend sollten Sie beim Wasserlassen ab und zu versuchen den Harnstrahl bewusst zu unterbrechen.
2. Bitte Übertreiben Sie nicht die Intensität und Häufigkeit der Beckenbodengymnastik, da dies zu einer Erschöpfung der Beckenbodenmuskulatur und dadurch zu einer Zunahme des unkontrollierten Urinverlustes führen kann.
3. Versorgen Sie sich, falls nötig, ausreichend mit Vorlagen. Verwenden Sie kein Kondomurinal oder eine Penisbremse, da dies eher zu einer Gewöhnung an den unkontrollierten Urinverlust führt und Sie von gymnastischen Übungen abhält.
4. In einigen Fällen ist es sinnvoll, ergänzend ein Medikament zur Beruhigung der Harnblase/Dämpfung des Harndrangs oder auch vorübergehend ein Antibiotikum zur Behandlung eines Harnwegsinfektes zu verordnen. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, erfolgt die Verordnung automatisch im Rahmen der Visite und wird Ihrem weiterbehandelnden Arzt im Entlassungsbrief mitgeteilt.

Durch das Einhalten einiger weiterer Maßnahmen können Sie zu einem problemlosen Heilungsverlauf beitragen:

1. Sie sollten in den nächsten 6 Wochen heiße Wannenbäder, Saunagänge und Schwimmbadbesuche vermeiden, mittelwarme Duschen sind erlaubt. Radfahren, Gartenarbeiten, schweres Heben (> 5 kg) und sportliche Aktivitäten sollten ebenfalls für 6 Wochen vermieden werden.
2. Versuchen Sie, eine Verstopfung des Darmes zu vermeiden. Bei Problemen mit dem Stuhlgang sollten Sie ein mildes Abführmittel einnehmen. Verwenden Sie jedoch keine Zäpfchen oder Einläufe, da dies zu einer Verletzung der nach der Operation anfangs noch sehr dünnen Darmwand führen kann.
3. Während der ersten 4 - 6 Wochen nach der Operation kann als häufigste Komplikation (in 1 - 2 % der Fälle) eine Thrombose der tiefen Beinvenen auftreten. Dies macht sich meist durch Schmerzen in der Hüfte, in den Oberschenkeln, im Bein oder im Sprunggelenk sowie durch eine Schwellung des Beines bemerkbar.

Als Folge einer Beinvenenthrombose kann es zu einer Lungenembolie kommen, die jedoch auch ohne Schmerz oder Schwellung im Bereich der Beine auftreten kann. Die Merkmale einer Lungenembolie sind Brustschmerzen (insbesondere beim tiefen Einatmen), Atemnot, plötzliches Auftreten von Schwächegefühl oder Bluthusten. Sollten derartige Beschwerden auftreten, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit unserer Klinik oder mit einem Notarzt in Verbindung. Wird die Diagnose frühzeitig gestellt, ist eine Behandlung mit Blutverdünnungsmitteln meist einfach und effektiv. Um eine Thrombose zu vermeiden empfiehlt es sich, ein ausgewogenes Maß an Mobilisation (z.B. Spaziergänge) und Ruhephasen (mit gelegentlicher Hochlagerung der Beine) einzuhalten.

4. Nehmen Sie korrekt Ihre ärztlich verordneten Medikamente ein. Sollten Sie blutverdünnende Medikamente (ASS, Marcumar, Plavix/Iscover, etc.) einnehmen müssen, werden wir im Entlassungsbrief eine Empfehlung zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme dieser Medikation aussprechen.

Allgemein gilt:

- **Marcumar/Phenprocoumon** sollte in der Regel für 4 Wochen nach einer Operation pausiert und für diese Zeit durch Heparinspritzen ersetzt werden.
- **Aspirin/ASS/Godamed/Acetylsalicylsäure-haltige Präparate** sollten bei rein **prophylaktischer Einnahme für 2 - 4 Wochen** nach einem operativen Eingriff **pausiert** werden. Bei **dringlicher Notwendigkeit** dieser Medikamente aufgrund einer Herzerkrankung (**z.B. vorangegangener Stent-Implantation**) kann Aspirin/ASS bis zu einer Dosierung von 100 mg in der Regel weitergenommen werden oder wird durch uns **möglichst früh nach dem Eingriff wieder begonnen**.
- Bei Einnahme von **Plavix/Clopidogrel** erfolgt in der Regel immer eine individuelle Empfehlung (ggf. nach Rücksprache mit dem betreuenden Kardiologen) zur **Wiederaufnahme dieser Medikation**.

5. Nach der Operation kann es in einigen Fällen zu einer narbigen Verengung des Blasenausganges kommen. Sie bemerken dies an einem allmählich schwächer werdenden Harnstrahl bis hin zum nur noch tröpfelnden Wasserlassen oder seltener bis zum Auftreten einer Harnsperrre. Sollten diese Schwierigkeiten auftreten, setzen Sie sich bitte mit Ihrer Urologin/Ihrem Urologen in Verbindung. Eine Behandlung ist relativ unkompliziert möglich.
6. Nach der Operation kann es in einigen Fällen zu Wundheilungsstörungen und Infektionen der Narben kommen. Falls Sie eine Rötung, Schwellung, Schmerzen oder Austritt von Flüssigkeit im Bereich der Operationsnarben bemerken, setzen Sie sich bitte mit Ihrer Urologin/Ihrem Urologen in Verbindung, um eine entsprechende Wundbehandlung einzuleiten.
7. Wir empfehlen Ihnen, sich nach der Entlassung aus unserer Klinik kurzfristig zu einer ambulanten Kontrolluntersuchung bei Ihrer Urologin/Ihrem Urologen vorzustellen und sich dort auch regelmäßigen Tumornach-sorgeuntersuchungen zu unterziehen.
8. Bei akut auftretenden Problemen außerhalb der Sprechzeiten Ihrer Urologin/Ihres Urologen erreichen Sie unseren **diensthabenden Urologen** jederzeit über die Tel.- Nr. 0931/791-0 und können sich telefonisch beraten lassen.

Ihr Team der Urologischen Abteilung.



Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website

Klinikum Würzburg Mitte, Standort Missioklinik

Klinik für Urologie

Chefarzt Dr. Frank Schiefelbein

Telefon: 0931/791-2841

Telefax: 0931/791-2845

urologie.missioklinik@kwm-klinikum.de

<https://www.kwm-missioklinik.de/>

Urolog. Ambulanz: 0931/791-2410

Stationäre Terminvereinbarung /

Privatambulanz: 0931/791-2841

Diensthabender Urologe: 0931/791-0

Station 22: 0931/791-2341

Station 23: 0931/791-2343

Station 32: 0931/791-2216

Station 33: 0931/791-2219