



Informacje dla pacjenta z diagnozą raka prostaty zakwalifikowanego do operacji prostatektomii w asyście robota chirurgicznego.



*Materiał przygotowany we współpracy z Centrum Medycznym Alfa Clinic
wraz z Intuitive Surgical oraz CMR Surgical*

Plan leczenia

Dla ułatwienia pobytu w szpitalu, przygotowaliśmy dla Pana plan hospitalizacji. Ten przewodnik ma na celu przedstawienie ogólnego procesu hospitalizacji, choć należy pamiętać, że każdy pacjent jest unikalny, więc procedury mogą się nieco różnić w Pańskim przypadku.

Oto, co można oczekiwać:

Dzień przyjęcia Przed operacją konieczne będzie zakupienie własnych pończoch uciskowych, które pomagają zapobiegać zakrzepom. Można je nabyć w sklepach medycznych, a personel medyczny dostosuje ich rozmiar do Pana potrzeb po dokładnym zmierzeniu nóg. Proszę przynieść je ze sobą do szpitala.



Dzień przyjęcia

W dniu przyjęcia, pielęgniarka pokaże Panu oddział i pokój, w którym będzie Pan przebywał podczas pobytu w szpitalu. Tego dnia zostaną również przeprowadzone niezbędne badania diagnostyczne, takie jak pobranie krwi, EKG i inne testy zależne od Pana przewlekłych chorób.

W dniu przyjęcia odbędzie się również rozmowa z:

1. lekarzem urologiem na temat planowanej operacji
2. lekarzem anestezjologiem w sprawie znieczulenia
3. opcjonalnie, można również porozmawiać z psychoonkologiem

W dniu przyjęcia otrzyma Pan posiłek, ale od północy nie wolno o jeść ani pić. Tylko przyjmowanie stałych leków jest dozwolone rano w dzień operacji. Kolejność operacji może ulec zmianie z przyczyn organizacyjnych, ale będziemy Pana na bieżąco informować.

Wieczorem dostanie Pan zastrzyk heparyny, aby zapobiec zakrzepom. Te zastrzyki będą podawane przez cały okres pobytu w szpitalu i przez kolejne 4 tygodnie po wypisie do domu. Proszę przygotować się, żeby w dniu przyjęcia ogolić skórę w okolicach brzucha, podbrzusza, moszny i krocza, oraz zabrać ze sobą niezbędne przybory toaletowe. Wieczorem otrzyma Pan tabletkę, która pomoże z zasypianiem.



Dzień operacji

W dniu operacji zostanie Pan obudzony wcześniej, aby mieć czas na umycie się i założenie operacyjnych ubrań, które zostaną dostarczone przez personel pielęgniarstwa, oraz nałożenie pończoch uciskowych. W tym dniu nie wolno jeść ani pić, z wyjątkiem stałych leków, które można przyjąć i popić łykiem wody lub wysokokalorycznego środka odżywczego zalecanego przez lekarza.

Dostanie Pan kroplówkę z lekiem przeciwbólowym, antybiotykiem i środkiem uspokajającym. Następnie zostanie Pan zabrany na blok operacyjny przez pielęgniarkę, gdzie zostanie znieczulony przez lekarza anestezjologa. Podczas snu lekarze urolodzy przeprowadzą operację usunięcia prostaty. Po operacji obudzi się Pan na sali pooperacyjnej, gdzie lekarze anestezjolodzy będą się Pana opiekować. Po południu zostanie Pan przetransportowany na oddział i wróci do swojego pokoju.

Ze względu na działanie leków znieczulających, jedzenie zaraz po operacji może wywoływać mdłości i wymioty. W dniu operacji Pańskie zapotrzebowanie na płyny zostanie zaspokojone poprzez kroplówki dożylnie. Po operacji może pojawić się trudność z zasypianiem z powodu zaburzenia rytmu snu spowodowanego środkami znieczulającymi. Jeśli odczuje Pan ból, zostaną mu podane leki przeciwbólowe dożylnie lub doustnie.

Zauważy Pan, że zostanie założony dren wychodzący z rany, który pomoże w usuwaniu płynu wysiękowego. To zjawisko jest normalne po operacji i dren zostanie usunięty po około 2-3 dniach. W pęcherzu moczowym zostanie też założony cewnik, który może powodować pewien dyskomfort i stałe uczucie parcia na mocz. Mocz z cewnika będzie zbierany w specjalnym worku. W pierwszych dniach po operacji może pojawić się krew w moczu, co jest normalne. Cewnik pozostanie w pęcherzu na pewien czas, a dokładne informacje dotyczące jego usunięcia znajdują się w instrukcjach wypisowych.

Pierwszy dzień po operacji

Rano rozpocznie się rehabilitacja ruchowa. Na początku będzie to wstanie z łóżka przy pomocy pielęgniarek lub napinanie mięśni łydek w pozycji leżącej oraz odkrztuszanie śluzu z dróg oddechowych. Te działania zmniejszają ryzyko zakrzepów w żyłach i zapobiegają zapaleniu płuc. Przyjmowanie leków przeciwbólowych jest szczególnie ważne w tym dniu, aby ból nie ograniczał ruchomości. Będzie Pan otrzymywał leki przeciwbólowe zgodnie z ustalonym schematem, a jeśli nadal odczuwa Pan ból, prosimy o informowanie personelu pielęgniarskiego, który dostarczy dodatkowe leki przeciwbólowe.

Rada: Jeśli kicha Pan lub kaszle, proszę przyłożyć obie ręce do rany po operacji, aby zmniejszyć nacisk. Można spożyć lekki posiłek i napić się wody, ale nie więcej niż 1 litr. Będzie Pan również otrzymywał płyny dożylnie.

Drugi dzień po operacji

Tego dnia zalecamy częstsze wstawanie i krótkie spacerki po oddziale, aby uniknąć zakrzepów w żyłach nóg. Jeśli ilość wysięku z rany jest odpowiednio mała, dreny zostaną usunięte. W okolicy jąder i penisa może pojawić się siniak i obrzęk. W takim przypadku można stosować okłady z lodem i unosić mosznę. Jeśli prace jelit są nadal spowolnione po operacji, zostanie podany łagodny środek przeczyszczający.

Rehabilitacja ruchowa będzie kontynuowana. Po usunięciu drenów będzie można wziąć prysznic. Z każdym dniem będzie Pan odczuwał się coraz lepiej. Miejsce, gdzie cewka została zszyta z pęcherzem moczowym, będzie potrzebować kilku dni na pełne wygojenie. Cewnik pozostanie w pęcherzu przez pewien czas, a dokładne informacje dotyczące jego usunięcia znajdują się w instrukcjach wypisowych. Tego dnia jeżeli nie wystąpią nieoczekiwane zdarzenia po operacji planowany jest Pana wypis do domu – wszystkie niezbędne informacje na temat dalszego postępowania po operacji będą zawarte w „Karcie Informacyjnej Pobytu Szpitalnego”.

Po około 4 tygodniach od operacji dostępne będą wyniki badania histopatologicznego, o których zostanie Pan poinformowany telefonicznie. Wyniki te zostaną omówione podczas wizyty kontrolnej w tym okresie. Przed wypisem będzie Pan miał możliwość porozmawiania z lekarzem prowadzącym, aby wyjaśnić wszelkie wątpliwości. Wskazówki dotyczące dalszego postępowania znajdują się w karcie wypisowej.

Omówienie i zgoda na operację całkowitego usunięcia prostaty w asyście robota chirurgicznego:

Drogi Pacjencie,

Przed przystąpieniem do operacji całkowitego usunięcia prostaty, chcielibyśmy dostarczyć Ci szczegółowe informacje na temat zabiegu, jego potencjalnych ryzyku oraz możliwych powikłań. Prosimy o dokładne przeczytanie poniższych informacji i zastanowienie się nad nimi w spokoju w domu. W razie jakichkolwiek pytań lub niejasności, zachęcamy do konsultacji z urologiem lub lekarzem rodzinnym. Wszystkie te aspekty zostaną również omówione podczas wywiadu z lekarzem podczas przyjęcia do szpitala.

Wskazania do operacji

Ustalono, że występuje u Ciebie nowotwór prostaty rozwijający się w gruczole krokowym. Jeśli nie zostanie poddany odpowiedniemu leczeniu, istnieje ryzyko, że nowotwór wyjdzie poza torebkę prostaty i może nacinać pęcherzyki nasienne, pęcherz moczowy oraz inne pobliskie organy. W zaawansowanym stadium, komórki raka mogą rozprzestrzeniać się przez naczynia limfatyczne lub krwionośne, co może prowadzić do przerzutów w węzłach chłonnych lub kościach. Wczesne wykrycie guza, gdy jest on ograniczony do prostaty, zapewnia najlepszą szansę na całkowite wyleczenie.

Cel operacji

Celem operacji jest całkowite usunięcie guza. W trakcie operacji wycinana jest prostata, pęcherzyki nasienne oraz część cewki moczowej przechodzącej przez gruczoł krokowy. W niektórych przypadkach mogą być również usuwane węzły chłonne. Warto zaznaczyć, że rak prostaty jest zazwyczaj wieloogniskowy, co oznacza, że występuje w różnych częściach gruczołu. Dlatego podczas operacji usuwana jest cała prostata.

Wykorzystanie robota chirurgicznego

Najpopularniejszym i najbardziej znanym systemem robotowym na Świecie jest robot daVinci obecny na rynku od około 20 lat. Z rozwojem technologii pojawiają się obecnej na rynku nowe platformy robotowe będące z założenia podobnym narzędziem do wykonania zabiegu chirurgicznego. Pamiętaj to nie robot a chirurg siedzący za konsolą przeprowadza u Ciebie zabieg operacyjny. Robot jest jedynie zaawansowanym narzędziem w jego rękach. Jednym z systemów robotowych wykorzystywanych w chirurgii robotowej i dostępnym w Polsce jest obok wymienionego wcześniej robota da Vinci robot chirurgiczny VERSIUS firmy

CMR Surgical z Wielkiej Brytanii. Personel przeprowadzający operację przeszedł odpowiednie szkolenie i posiada certyfikaty umożliwiające wykonywanie tego typu zabiegów. Robot chirurgiczny pozwala na precyzyjne przeprowadzenie operacji, pracę w małej przestrzeni oraz redukcję urazu chirurgicznego.

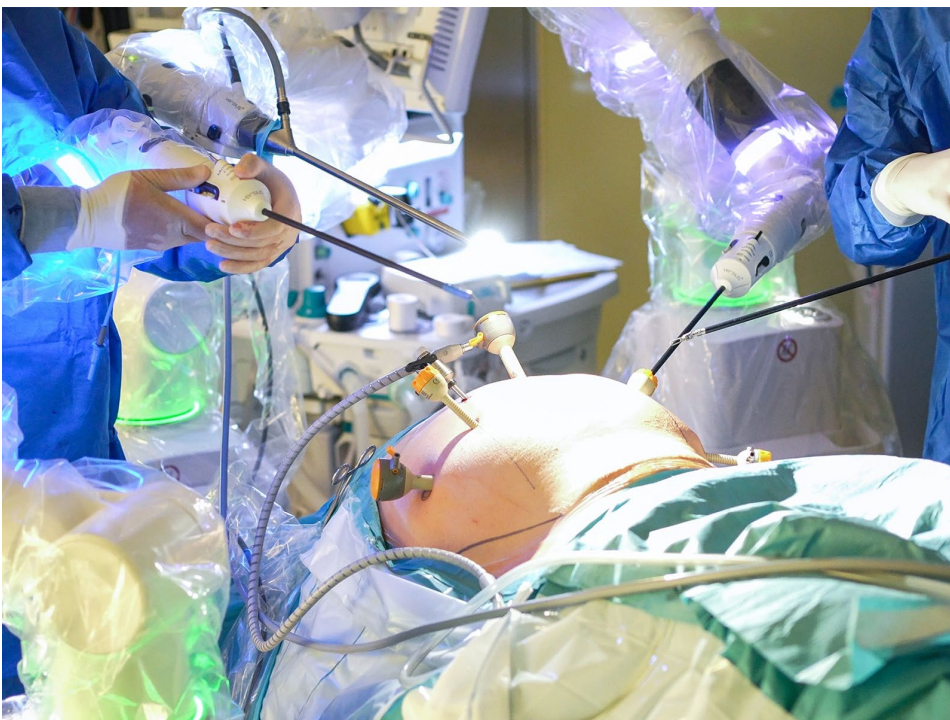
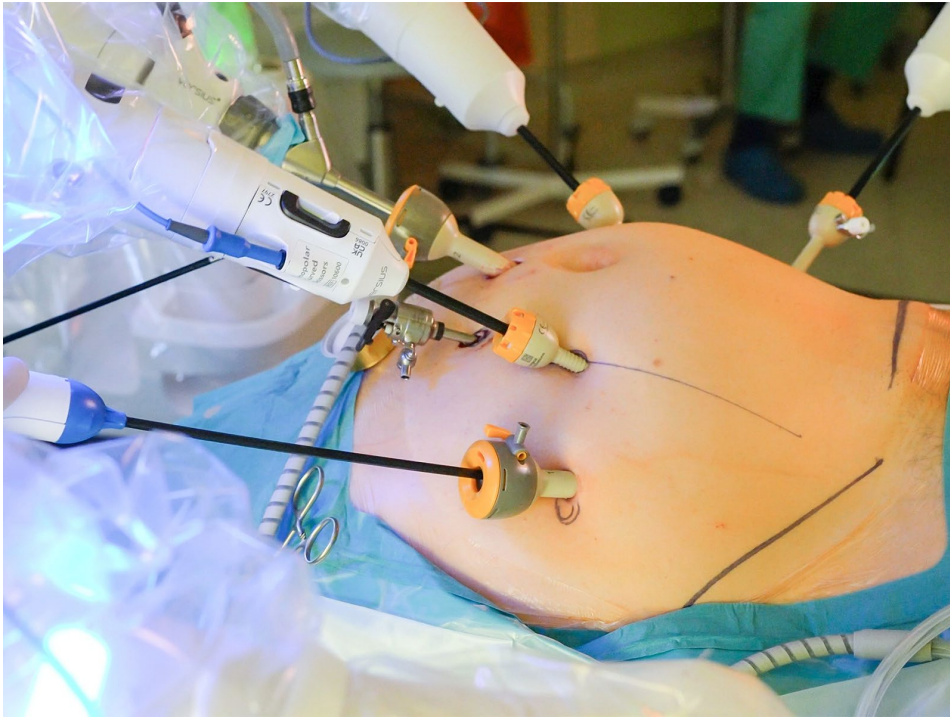
Personel medyczny

W trakcie operacji czuwa nad Tobą zespół medyczny, w skład którego wchodzi lekarz urolog - operator, urologowie asystujący, pielęgniarki - instrumentariuszki, lekarz anestezjolog oraz pielęgniarka anestezjologiczna.



Opis operacji

Operacja rozpoczyna się od ogólnego znieczulenia, a następnie założenia rurki intubacyjnej oraz różnych monitorów. Pozycja pacjenta podczas operacji to pozycja Trendelenburga, co ułatwia dostęp do obszaru operacyjnego. Następnie jamę brzuszną wypełnia się dwutlenkiem węgla, a kamery umożliwiające obserwację są wprowadzane do jamy brzusznej. Za pomocą ramion robota chirurgicznego wprowadza się narzędzia chirurgiczne pod kontrolą kamery, co umożliwia precyzyjne operacje.



Powikłania związane z operacją

Istnieje kilka potencjalnych powikłań związanych z operacją, takich jak:

- Ból po operacji
- Krwawienie
- Infekcja
- Uszkodzenie struktur anatomicznych w trakcie operacji
- Niedrożność cewki moczowej
- Nietrzymanie moczu (tymczasowe lub trwałe)
- Niedrożność jelit
- Zakrzepy krwi
- Zakażenie rany operacyjnej
- Problemy z oddychaniem.

Okres rekonwalescencji

Po operacji będziesz przebywał w szpitalu przez kilka dni. Następnie konieczne będzie okres rekonwalescencji w domu. Jest to czas, w którym organizm powinien wyzdrowieć po operacji. Okres rekonwalescencji może różnić się u różnych pacjentów, ale zazwyczaj obejmuje:

1. Unikanie intensywnego wysiłku fizycznego przez kilka tygodni
2. Wykonywanie ćwiczeń w celu poprawy funkcji miednicy
3. Stopniowe powracanie do normalnej aktywności

Skutki uboczne

Usunięcie prostaty może wiązać się z niektórymi skutkami ubocznymi, takimi jak:

1. Impotencja (niemożność osiągnięcia erekcji lub utrzymania jej)
2. Nietrzymanie moczu (zwłaszcza na początku)
3. Zmiany w odczuciu orgazmu
4. Zmiany w produkcji nasienia (osłabienie lub brak)
5. Skurczenie długości penisa (może wystąpić u niektórych pacjentów)

Inne metody leczenia raka prostaty

Przed operacją warto rozważyć również inne metody leczenia raka prostaty, takie jak radioterapia wraz z hormonoterapią, brachyterapia czy obserwacja czynna. Każda z tych metod ma swoje zalety i wady, a ostateczna decyzja powinna być podejmowana wspólnie z lekarzem na podstawie indywidualnej sytuacji pacjenta.

Zgoda na operację

Jeśli zdecydujesz się na operację całkowitego usunięcia prostaty z wykorzystaniem robota chirurgicznego, będziesz musiał wyrazić pisemną zgodę na ten zabieg. Zgoda ta będzie również potwierdzana przed samą operacją. Twoje pytania i obawy zostaną dodatkowo omówione i rozwiane przez lekarza prowadzącego.

To ogólne informacje na temat operacji usunięcia prostaty. Pamiętaj, że to tylko ogólna informacja i żeby podjąć decyzję, powinieneś omówić to z Twoim lekarzem, który dostarczy Ci bardziej szczegółowe informacje i przeprowadzi niezbędne badania. Warto też zastanowić się nad pozostałymi opcjami leczenia raka prostaty i ich potencjalnym wpływem na Twoje życie – porozmawiaj o nich ze swoim urologiem lub onkologiem.

Nie wahaj się pytać lekarza o wszelkie wątpliwości i pytania, które masz przed podjęciem decyzji o operacji. Operacja usunięcia prostaty to poważna decyzja i ważne jest, abyś czuł się odpowiednio poinformowany i pewny swojego wyboru.