

# SCHILDWACHTKLIERPROCEDURE BIJ PROSTAATKANKER



# Inleiding

In verband met een ingreep wordt u binnenkort opgenomen in het Antoni van Leeuwenhoek. In dit document vindt u informatie over:

1. De ingreep
2. De periode voor de ingreep
3. De periode na de ingreep
4. Het ontslag
5. Meer informatie

Het doel van dit document is om u en uw naasten te informeren over het te verwachten verloop van de opname, de ingreep en het ontslag. Wij moedigen u en uw naasten aan om deze informatie goed door te lezen, zodat uw herstel zo min mogelijk belemmerd wordt door onzekerheid en zorgen.

Het kan zijn dat uw persoonlijke situatie anders is dan in dit document wordt beschreven. Daar hoeft u zich geen zorgen over te maken want het team dat u begeleidt (zoals onze artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, diëtisten e.a.) informeert u altijd volledig over uw specifieke situatie. Deze schriftelijke informatie is een aanvulling op de mondelinge informatie en kunt u gebruiken als naslagwerk. Wij raden u aan om altijd iemand mee te nemen naar de gesprekken met zorgverleners.

## 1. De ingreep

Voor de start van uw behandeling (radiotherapie) wordt er een schildwachtklierprocedure uitgevoerd. Hieronder vindt u een beschrijving van deze procedure.

## Schildwachtklierprocedure

De schildwachtklier is de lymfeklier die rechtstreeks met de tumor in verbinding staat. Het kan om meer dan één klier gaan. De schildwachtklier wordt als eerste aangedaan wanneer cellen van de tumor zich verspreiden door de lymfebanen. Pas later worden ook andere lymfeklieren aangetast. Als de schildwachtklier geen tumorcellen bevat, is de kans klein dat de overige lymfeklieren tumorcellen bevatten. Bij de schildwachtklierprocedure (ook wel sentinel node procedure genoemd) wordt de schildwachtklier opgespoord en onderzocht op de aanwezigheid van tumorcellen.

## Methode

De schildwachtklier wordt opgespoord met behulp van radioactieve vloeistof. Vóór de ingreep wordt een klein beetje radioactieve vloeistof in de prostaat geïnjecteerd. De vloeistof stroomt van de tumor via de lymfebanen naar de schildwachtklier. Het legt dezelfde weg af als een tumorcel zou kunnen doen. Vijftien minuten na het toedienen van de vloeistof wordt er een lymfescan gemaakt op de afdeling Nucleaire Geneeskunde.

Door de radioactieve vloeistof wordt de schildwachtklier zichtbaar op deze scan. De scan wordt na twee uur herhaald zodat eventueel meerdere schildwachtklieren worden gezien.

De schildwachtklier blijft ongeveer 24 uur radioactief, zodat de chirurg ook tijdens de ingreep de schildwachtklier snel kan vinden. Door middel van een kijkoperatie met de Da Vinci Surgical operatierobot, wordt de operatie uitgevoerd.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Er bestaat altijd een risico op trombose (een stolsel in het bloedvat), longontsteking en wondinfectie. Daarnaast bestaat bij een ingreep ook kans op een aantal andere complicaties. Hieronder worden de meest voorkomende of meest ingrijpende complicaties genoemd:

- Opeengaan van de wond;
- Nabloeding;
- Infectie;
- Lymfevochtophoping in het wondgebied.

De risico's op een complicatie zijn ook verhoogd als u bekend bent met andere aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten. Ook roken, alcoholgebruik, ondervoeding en bestraling in het verleden vergroten het risico op complicaties.

Door een groot aantal maatregelen rondom de ingreep doen wij er alles aan om de risico's zo beperkt mogelijk te houden.

### Het weefselonderzoek

Het weefsel dat tijdens de ingreep wordt weggenomen, wordt door de patholoog-anatoom onderzocht. Het weefselonderzoek duurt zeven tot tien werkdagen. Bij ontslag krijgt u hiervoor een (bel)afpraak mee.

## 2. De periode voor de ingreep

### Poliklinische voorbereiding

Op de polikliniek spreekt u verschillende medewerkers:

- De **uroloog** is eindverantwoordelijk voor uw chirurgische medische behandeling en zal het behandelplan met u bespreken. Vragen over de ingreep kunt u aan hem of haar stellen.
- De **radiotherapeut** is verantwoordelijk voor de bestraling.
- De **verpleegkundig specialist** is een gespecialiseerd verpleegkundige die zelfstandig een aantal medische handelingen in het chirurgische behandeltraject uitvoert. Waaronder het verrichten van lichamelijk onderzoek,

aanvragen van onderzoeken, opzetten van een behandelplan, het geven van voorlichting en de nacontrole. U kunt aan de verpleegkundig specialist vragen stellen die u nog heeft na het bezoek aan de medisch specialist. Hij of zij vraagt naar uw medische geschiedenis en uw huidige gezondheid en verricht een algemeen lichamenlijk onderzoek.

- De anesthesioloog heeft de regie over de narcose en pijnbestrijding. U ontvangt van hem of haar de informatiefolder 'Voorbereiding op de operatie en informatie over de anesthesie'. De anesthesioloog vraagt naar uw medicijngebruik en geeft u instructie welke medicijnen er wanneer gestopt moeten worden.

### **De Stoppen met Roken poli**

Na een operatie is er altijd sprake van een wondgebied (inwendig en uitwendig). Uit onderzoek is gebleken dat de wondgenezing veel beter verloopt als u niet rookt. Daarnaast is de kans op het krijgen van een longontsteking groter als u rookt. Daarom is het van groot belang om te stoppen met roken voor de operatie om een zo goed mogelijk beloop van de behandeling te bewerkstelligen.

Het verslavende effect van alcohol en nicotine kan het stoppen moeilijk maken. U kunt het beste stoppen met roken vóór de operatie. De verpleegkundigen van de Stoppen met Roken poli van het Antoni van Leeuwenhoek kunnen u daarbij ondersteunen. Zij bieden u een gespecialiseerd begeleidingstraject, waarbij de nadruk op gewoonteverandering ligt. Vraag uw arts of verpleegkundige om meer informatie. Wilt u hulp hebben in verband met uw alcoholgebruik, dan kunt u zich het beste wenden tot uw huisarts.

## Opname en Operatieplanning

Zodra de opnamedatum en/of operatiedatum bekend is, neemt de afdeling Opname twee weken voor de geplande opname/ operatie datum telefonisch of schriftelijk (via de mail) contact met u op.

## Dag van opname

Over het algemeen wordt u op de dag van de ingreep opgenomen in het ziekenhuis, tenzij met u is afgesproken dat u de dag voor de ingreep wordt verwacht.

Op de dag van opname meldt u zich bij de receptie in de centrale hal. U wordt vervolgens verwezen naar het Onderzoek- en behandelcentrum (OBC) op de tweede etage. Minimaal 1 uur voor de afspraak op het OBC dient u de voorgeschreven antibiotica in te nemen. Op het OBC brengt de uroloog via de anus een echoprobe in. Vervolgens wordt een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof in de prostaat geïnjecteerd. U kunt daarna wat bloed verliezen via het rectum of bij het plassen. Daarna neemt de nucleair geneeskundige u mee naar de wachtkamer van de afdeling Nucleaire Geneeskunde. Na de eerste scan wordt u vervolgens verwezen naar verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Daar wordt u door een verpleegkundige naar uw kamer gebracht. Daarna gaat u voor de tweede scan op de afdeling Nucleaire Geneeskunde en vanuit daar naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Daar wordt u ontvangen door een medewerker van de operatiekamer. Voor de ingreep krijgt u een infuus waardoor de narcose wordt toegediend.

Als u wordt opgenomen spreekt u de volgende medewerkers:

- De **verpleegkundige** informeert u over de ingreep en de periode in het ziekenhuis. Hij of zij neemt met u de verpleegkundige anamnese door en bespreekt de lastmeter. Hij of zij kan in overleg met u andere disciplines (zoals diëtiste, maatschappelijk werker) inschakelen. Tijdens uw

verblijf op de afdeling coördineert de verpleegkundige de zorg en biedt u ondersteuning en begeleiding.

- De **verpleegkundige** vertelt u welke slaap- en premedicatie de anesthesioloog heeft voorgeschreven. U hoort van de verpleegkundige op welk tijdstip de ingreep is gepland; let op dit is een geschat tijdstip.
- De **afdelingsarts** stelt zich op de hoogte van uw huidige gezondheidstoestand en verricht lichamelijk onderzoek. Tijdens uw opname stelt hij of zij zich dagelijks op de hoogte van uw situatie tijdens de artsronde en informeert u over het medische beleid. De afdelingsarts staat in nauw contact met uw uroloog.
- De **uroloog** spreekt kort met u om na te gaan of u nog vragen heeft over de ingreep.

### Vorbereiding op de dag van opname door u

Op de dag van de ingreep kunt u zich wassen of douchen zoals u gewend bent, smeer uw huid niet in met crème of lotion. U krijgt een operatiehemd van de verpleegkundige. Protheses (zoals een gebit), hulpmiddelen (zoals een bril of lenzen), sieraden, make-up en nagellak dient u te verwijderen voordat u naar de operatiekamer gaat. Als u een hoorapparaat heeft, kunt u deze inhouden.

De anesthesioloog heeft u laten weten tot wanneer u mag eten en drinken. Het is belangrijk dat u zich aan deze afspraken houdt omdat de operatie anders niet door kan gaan. Indien u dit met de anesthesioloog heeft afgesproken krijgt u voor de ingreep een tablet, zodat u zich beter kunt ontspannen.

### 3. De periode na de ingreep

Na de ingreep blijft u korte tijd op de uitslaapkamer voordat u naar de verpleegafdeling gaat.

#### **Katheters, lijnen en drains**

Na de ingreep heeft u mogelijk een aantal 'slangen':

- Een infuus voor vocht- en medicatietoediening;
- Eventueel een blaaskatheter voor de afvoer van urine. Indien u een blaaskatheter heeft, zal deze nog dezelfde dag of de volgende dag worden verwijderd.

#### **Pijn**

Na de operatie kunt u pijnklachten in uw schouders of tussen de schouderbladen ervaren. Deze pijn wordt veroorzaakt doordat er nog wat koolzuurgas is achtergebleven in de buikholte. Tijdens de operatie wordt dit gas gebruikt om uw buik wat op te blazen, om ruimte te krijgen in de buik. Dit gas is onschadelijk en verdwijnt vanzelf na opname in de bloedbaan of door uitademing via de longen. Daarmee neemt ook de pijn in de schouders af.

Goede pijnbestrijding is belangrijk om goed door te kunnen ademen, te hoesten, te bewegen en in- en uit bed te komen. Als u pijn heeft, is het belangrijk dat u dit aangeeft. Door pijnmedicatie op vaste tijden te gebruiken, wordt er in uw bloed een spiegel van de werkzame stof opgebouwd. Hierdoor is de pijnmedicatie effectiever.

De verpleegkundige zal u driemaal per dag vragen om uw pijn te omschrijven met een cijfer van 0 tot 10.

U krijgt tabletten en/of zepillen tegen de pijn.

#### **Misselijkheid**

Misselijkheid na de ingreep komt regelmatig voor. Misselijkheid kan worden veroorzaakt door de narcose en door de ingreep zelf. Als u



misselijk bent, is het belangrijk dat u dit aangeeft. De verpleegkundige kan u medicijnen geven om misselijkheid tegen te gaan.

### **Wond**

De verpleegkundige inspecteert dagelijks de wondjes. De wondjes zijn onderhuids gehecht, er hoeven geen hechtingen te worden verwijderd.

### **Fysieke activiteiten**

Vanaf de dag na de ingreep gaat u zoveel mogelijk uit bed. Dit is zeer belangrijk voor uw herstel en het voorkomen van complicaties zoals trombose, longontsteking en een vertraagde stoelgang.

### **Stoelgang**

Na de ingreep functioneren de maag en darmen tijdelijk minder goed. Hierdoor kunt u misselijk zijn en kan de stoelgang vertraagd zijn. Het kan een paar dagen duren voor de maag en de darmen weer op gang komen en u weer ontlasting heeft. Dit gaat vaak gepaard met misselijkheid en krampen. Als het nodig is schrijft de afdelingsarts medicijnen voor om de stoelgang op gang te brengen.

## **4. Het ontslag**

De verwachting is dat u na 1 dag het ziekenhuis kunt verlaten. U verlaat op de dag van ontslag tussen 10.00 en 10.30 uur het ziekenhuis (tenzij u behandeld wordt in dagbehandeling of als er nog zorgactiviteiten moeten plaatsvinden). Het is aan u om vervoer te regelen vanaf het ziekenhuis naar huis of elders.

De verpleegkundige voert een ontslaggesprek met u. Bij voorkeur is hierbij een naaste aanwezig. Tijdens het gesprek wordt teruggekeken

op uw verblijf in het ziekenhuis en wordt u voorbereid op de periode die zal volgen na ontslag.

Bij ontslag krijgt u een belafsprak mee voor de uitslag van het weefselonderzoek.

Verdere afspraken volgen met de **radiotherapeut**.

Via een brief zal uw huisarts op de hoogte worden gesteld van de operatie en het verloop van de ziekenhuisopname. Hier kan enige tijd overheen gaan.

### **De periode na het ontslag**

Na het ontslag uit het ziekenhuis kunt u uw dagelijkse activiteiten weer geleidelijk uitbreiden tot uw normale niveau. Zorg daarbij voor een dagritme waarbij na activiteiten rustmomenten worden ingelast. Het is moeilijk aan te geven wanneer u weer helemaal van de ingreep bent hersteld. Dit hangt af van de grootte en de complexiteit van de ingreep, uw conditie en eventuele voor- of nabehandeling.

Wij willen u een aantal adviezen meegeven.

### **Pijn**

De pijnstillers die u tijdens de opname in het ziekenhuis gebruikte, kunt u thuis afbouwen op geleide van uw pijnklachten. Ook als u weinig pijnklachten ervaart, is het verstandig om de pijnstillers zo in te nemen, dat u diep kunt doorademen en nagenoeg pijnvrij kunt hoesten.

U kunt het volgende schema volgen:

- Verminder en stop eerst de Ibuprofen. U kunt stoppen met het gebruik van Pantozol (maagbeschermer) zodra u bent gestopt met Ibuprofen.

- Blijf Paracetamol drie tot viermaal daags 1000 mg als basis gebruiken. Paracetamol kunt u afbouwen door de middaginname over te slaan. Daarna kunt u tweemaal daags 500 mg innemen en vervolgens stoppen.

### **Wond**

De wondjes zijn meestal onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden. U hoeft de wondjes geen speciale verzorging te geven. Als de wondjes gesloten zijn, kunt u douchen en/of in bad gaan. Dep de wondjes na afloop droog.

Het gevoel van de huid in het gebied rondom het litteken is na de operatie vaak veranderd door beschadiging van huidzenuwen.

### **Vermoeidheid en activiteit**

U kunt tijdens en na de behandeling last houden van vermoeidheid. Vermoeidheid wordt veroorzaakt door de behandeling, de ziekte zelf en doordat de conditie afneemt. Het is belangrijk dat u ondanks deze vermoeidheid voldoende blijft bewegen, zodat u in ieder geval uw conditie op peil houdt. Het is zinvol uw energie te verdelen over de activiteiten die voor u van belang zijn en regelmatig rust in te bouwen. Hoeveel beweging goed en gezond is, is afhankelijk van uw startniveau.

Regelmatige lichaamsbeweging is belangrijk voor de opbouw van uw conditie. U kunt de eerste zes weken echter niet intensief sporten (u mag bijvoorbeeld geen buikspieroefeningen doen). Zwemmen of in bad gaan mag bij een gesloten wond mits de hechtingen zijn verwijderd.

### **Werkhervatting**

Wanneer u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van uw werkzaamheden en van uw individuele situatie. Het is zinvol met uw behandelend arts en met uw bedrijfsarts te overleggen wanneer u uw

werk kunt hervatten. Voor meer informatie over dit onderwerp kunt u terecht bij het Centrum Patiënteninformatie in de centrale hal van het ziekenhuis.

### **Intimiteit, seksualiteit en kanker**

Er zijn geen medische bezwaren om uw seksuele gewoontes van voor de operatie weer op te pakken.

De diagnose en behandeling van kanker kunnen veel veranderen in uw leven en dat van uw partner. Ook het lichaamsbeeld en de lichaamsbeleving kunnen door de behandeling veranderen. In het Antoni van Leeuwenhoek kunt u terecht bij medewerkers die ervaren zijn in het bespreken van problemen op het gebied van intimiteit, seksualiteit en kanker. Bij hen kunt u terecht met al uw vragen en twijfels op dit gebied. Hiervoor kunt u een afspraak maken via het secretariaat van het Centrum voor Kwaliteit van Leven.

Ook bestaat de mogelijkheid bij seksuele functiestoornissen zoals erectiestoornissen, pijn bij vrijen een afspraak te maken bij de uroloog via de Afdeling Planning Polikliniek.

Meer informatie kunt u lezen in de folder 'Intimiteit, seksualiteit en kanker'. De folder is te verkrijgen op de verpleegafdeling, de polikliniek en het Centrum Patiënteninformatie.

### **Concentratie**

Door de narcose, medicijngebruik en de emoties rondom de ingreep kunnen uw concentratie, geheugen en beoordelingsvermogen tijdelijk verminderd zijn. Houdt u hiermee rekening als u deelneemt aan het verkeer.

### **Verwerking**

Binnen het Centrum voor Kwaliteit van Leven werken hulpverleners zoals maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, psychiatrisch verpleegkundige, creatief therapeuten. Zij hebben veel ervaring met, en weten veel over, het omgaan met kanker. Zij helpen u bij het

zoeken naar antwoorden op uw vragen. De hulpverleners bieden inzicht en handvatten voor het omgaan met de ziekte, de behandeling en de beperkingen die dat met zich mee kan brengen. Ook tijdens de herstelperiode na een behandeling kunnen zij ondersteuning bieden. Daarnaast kunnen zij bemiddelen en adviseren bij verwijzing naar andere instanties buiten het ziekenhuis.

### **Contact met het ziekenhuis**

Neem contact op met het ziekenhuis als u onderstaande lichamelijke problemen ervaart:

- Temperatuursverhoging boven de 38,5 graden Celsius;
- Aanhoudende pijn in het wondgebied die niet met pijnstillers onder controle te krijgen is;
- Andere aan de behandeling gerelateerde problemen.

Neemt u bij voorkeur contact op tijdens kantooruren met uw verpleegkundig specialist/ behandelend arts via het algemene nummer 020 512 9111. Voor algemene klachten verzoeken wij u eerst contact op te nemen met de huisarts.

## **5. Meer informatie**

De zorgverleners en afdelingen van het Antoni van Leeuwenhoek zijn telefonisch bereikbaar via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis 020 512 9111.

## Praktische informatie

### Contact

Telefoonnummer: 020 512 9111.  
Onze telefonisten verbinden u graag door met de juiste afdeling.

Voor dringende zaken buiten kantooruren kunt u vragen naar het Weekend-, Avond-, of Nachthoofd. Voor andere vragen verzoeken wij u te wachten tot de volgende werkdag.

### Centrum Patiënteninformatie

Wilt u meer informatie omdat u of een naaste te maken heeft met kanker? Onze medewerkers denken graag met u mee. U kunt bellen of zonder afspraak binnenlopen.  
Meer informatie: [www.avl.nl/cpi](http://www.avl.nl/cpi)

### Centrum voor Kwaliteit van Leven

Heeft u behoefte aan professionele steun tijdens en na uw behandeling? Dan kunt u een afspraak maken bij ons centrum via uw behandelaar.  
Meer informatie: [www.avl.nl/ckvl](http://www.avl.nl/ckvl)

### Informatie op internet

[www.avl.nl](http://www.avl.nl)  
[www.avl.nl/spreekuren](http://www.avl.nl/spreekuren)  
[www.avl.nl/mijnavl](http://www.avl.nl/mijnavl)  
[www.avl.nl/parkeren](http://www.avl.nl/parkeren)  
[www.avl.nl/gasthuis](http://www.avl.nl/gasthuis)

[www.kwf.nl](http://www.kwf.nl)  
[www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)

### Bezoekadres

Antoni van Leeuwenhoek  
Plesmanlaan 121  
1066 CX Amsterdam

### Postadres

Antoni van Leeuwenhoek  
Postbus 90203  
1006 BE Amsterdam