

## **Laparoskopische Nephrektomie (Nierenentfernung durch Schlüsselloch- chirurgie)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie über die bei Ihnen geplante Operation der laparoskopischen Nephrektomie und Ihren stationären Aufenthalt informieren.

Bei Ihnen soll wegen einer Erkrankung Ihrer Niere (funktionslose Wassersackniere, Nierentumor) eine sogenannte laparoskopische Nephrektomie durchgeführt werden. Dies ist ein schonendes, minimal-invasives Operationsverfahren, bei dem die gesamte Niere in der sogenannten Schlüssellochtechnik entfernt wird. Dieses Verfahren bietet den Vorteil, dass der Hautschnitt sehr klein gehalten werden kann, so dass die postoperativen Schmerzen durch den kleinen Schnitt deutlich geringer sind.

Bei der Operation werden über 3 bzw. 4 kleine Schnitte eine Kamera sowie Arbeitsinstrumente in den Bauchraum eingeführt. Mittels einer hochauflösenden HDTV-Videokamera kann der Operateur die Niere und die Umgebung inspizieren und dann gezielt mit den beschriebenen Arbeitsinstrumenten die Nierengefäße frühzeitig abbinden, um den Blutverlust gering zu halten.

Wenn die Niere dann komplett aus der Umgebung herauspräpariert ist, wird die Niere in einen sogenannten Bergesack getan. Im Anschluss daran muss einer der kleinen Hautschnitte etwas erweitert werden, um dann den Bergesack mit der Niere aus dem Körper herauszuholen.

Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zu dem geplanten Eingriff werden wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch nahebringen und Ihr persönliches Einverständnis dokumentieren. Selbstverständlich erhalten sie eine Kopie der Einverständniserklärung für Ihre Unterlagen ausgehändigt.

Bei der Aufklärung bitten wir Sie um die Telefonnummer der Ihnen nahestehenden Angehörigen, damit sie der Operateur unmittelbar nach der Operation telefonisch über den OP-Verlauf informieren kann. Sollten Sie dies nicht wünschen, bitten wir um einen kurzen Hinweis Ihrerseits.

### **Ablauf Ihres stationären Aufenthaltes:**

Nach der Operation kommen Sie entweder nach einem kurzen Aufenthalt im Aufwachraum direkt in Ihr Zimmer oder Sie verbringen die erste Nacht nach der Operation auf unserer Intensivstation. In der Regel können Sie die Klinik 5 Tage nach der Operation ohne Katheter oder Wunddrainagen verlassen. Bei einer Tumorerkrankung wird während des stationären Aufenthaltes mit Ihnen geklärt, ob Sie eine sogenannte Anschlussheilbehandlung wünschen.

|                                 |                            |   |
|---------------------------------|----------------------------|---|
| OP Laparoskopische Nephrektomie | Version 01 Stand - 02/2017 | Seite 1 von 3   |
| Erstellt: Dr. A. Leitenberger   | Geprüft: R. Hofmann        | Freigabe: Dr. A. Leitenberger und Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit |

## *Drainagen:*

Bei der Operation werden Ihnen ein oder zwei Drainagen in das Wundgebiet eingelegt um evtl. entstehendes Wundwasser nach außen ableiten zu können. Ihr Stationsarzt entscheidet dann während der Visiten, wann welche Drainage entfernt werden kann. In der Regel werden sämtliche Drainagen 2-3 Tage nach der Operation entfernt.

## *Postoperative Schmerzen:*

Die postoperativen Schmerzen sind nach dem minimal-invasiven Verfahren in der Regel gering. Dennoch kann ein ziehender Schmerz im Wundgebiet durch die Lagerung und durch das Eindringen von CO<sub>2</sub> während der Operation die ersten 2-3 Tage vorhanden sein. Sollten die Ihnen zur Verfügung gestellten Schmerzmedikamente nicht ausreichen, melden Sie sich bitte beim behandelnden Pflegepersonal oder Ihrem Stationsarzt.

## *Harnröhrenkatheter:*

Während der Operation wird Ihnen ein Harnröhrenkatheter eingelegt. Er dient dazu, den Urin während der Operation und in der ersten postoperativen Phase aus der Harnblase abzuleiten. In der Regel wird der Katheter am 1. oder 2. postoperativen Tag wieder entfernt.

## *Kostaufbau:*

Bereits am Abend des OP-Tages dürfen Sie trinken und eine Kleinigkeit essen. Ab dem 1. postoperativen Tag haben Sie hinsichtlich der Nahrungszufuhr keine Einschränkungen.

## *Duschen:*

Sobald die Drainagen entfernt sind, dürfen Sie nach Absprache mit dem Pflegepersonal duschen. Duschen Sie bitte mit dem Verband und lassen Sie sich nach dem Duschen den Verband durch das Pflegepersonal wechseln.

## *Thromboseprophylaxe:*

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während des stationären Aufenthaltes täglich eine Bauchspritze vom Pflegepersonal. Je nach Mobilisation müssen Sie diese Thromboseprophylaxe evtl. zu Hause fortsetzen. Eine genaue Information hierüber erhalten Sie im Entlassungsbrief.

## *Feingewebliches Ergebnis:*

Sobald wir das feingewebliche, (histologische) Ergebnis aus der Pathologie erhalten haben, werden wir dies mit Ihnen besprechen. In bestimmten Situationen ist noch eine Vorstellung Ihres Falls in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz erforderlich. Hierüber werden wir Sie während Ihres stationären Aufenthaltes informieren.

## Was dürfen Sie bzw. worauf sollten Sie zu Hause achten?

Sie sollten sich die nächsten zwei Monate nach der Operation schonen und das Heben schwerer Lasten vermeiden. Die körperliche Aktivität sollten Sie langsam steigern je nach dem körperlichen Allgemeinbefinden.

Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. Aspirin, Clopidogrel, Marcumar) sollten Sie erst nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Stationsarzt bzw. Hausarzt wieder einnehmen.

Hinsichtlich diätetischer Maßnahmen bzw. Flüssigkeitszufuhr bestehen unsererseits keine Einschränkungen. Die ärztlichen Nachkontrollen sollten in Absprache mit Ihrem Hausarzt bzw. Urologen in regelmäßigen Abständen erfolgen. Genauere Details erhalten Sie von Ihrem betreuenden Hausarzt bzw. Urologen.

Am Tag der Entlassung erhalten Sie einen Entlassungsbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und Hausarzt, bei dem Sie sich bitte zeitnah nach der Entlassung vorstellen sollten. Befunde, die noch ausstehen, erhalten Sie gesondert in einem ergänzenden Bericht. Bei Tumorerkrankungen ist es zusätzlich üblich, dass der histologische Befund in einer Tumorkonferenz besprochen wird. Das Ergebnis der Tumorkonferenz wird ebenfalls Ihrem Hausarzt bzw. Urologen zugesandt.

Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt. Hat die Arztpraxis geschlossen, wenden Sie sich bitte direkt an den Funktionstrakt der urologischen Klinik (Tel.: 05361 80-3229), ab 15:30 Uhr und an den Wochenenden an die zentrale Notaufnahme des Klinikums (Tel: 05361 80-1570), die dann den diensthabenden Urologen verständigen wird.

Sollten Sie nach der Entlassung Fragen oder Anregungen haben, bitte zögern Sie nicht, uns über unser Sekretariat (05361 80-1740) zu kontaktieren.

Wir wünschen eine gute Genesung und einen angenehmen Aufenthalt und bitten Sie, die Ihnen bei der Aufnahme ausgehändigten Zufriedenheitsfragebögen vor Entlassung abzugeben.

Ihr

Dr. med. A. Leitenberger und  
das Team der Urologischen Klinik

|                                 |                            |   |
|---------------------------------|----------------------------|---|
| OP Laparoskopische Nephrektomie | Version 01 Stand - 02/2017 | Seite 3 von 3   |
| Erstellt: Dr. A. Leitenberger   | Geprüft: R. Hofmann        | Freigabe: Dr. A. Leitenberger und Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit |