

Die offene, organerhaltende Nierentumorresektion (Nierenteilentfernung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll ein Gewächs an der Niere unter Erhalt der Restniere entfernt werden. Das operative Vorgehen richtet sich dabei vor allem nach der Größe des Gewächses und dem genauen Ort. Auch deshalb wird in Ihrer Situation die Entfernung des Nierentumors in offener Technik durchgeführt, d.h. Sie bekommen einen Flankenschnitt in Höhe Ihrer letzten Rippe.

Der Operateur isoliert dann die Niere einschließlich der Nierengefäße. Nach Kühlung wird für eine kurze Zeit die Blutzufuhr unterbrochen, und der Tumor ohne größere Blutung entfernt. Im Anschluss daran wird die Niere mit blutstillenden Nähten versorgt. Danach wird die Blutleere aufgehoben und die Durchblutung der Niere intraoperativ mittels eines Ultraschallgerätes kontrolliert.

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 des stationären Aufenthaltes:

Nach der Operation kommen Sie entweder nach einem kurzen Aufenthalt im Aufwachraum direkt in Ihr Zimmer oder verbleiben eine Nacht auf unserer operativen Intensivstation. In der Regel werden Sie das Krankenhaus nach diesem Eingriff nach 5 - 7 Tagen ohne Wunddrainagen verlassen.

Drainagen:

Manchmal wird während der Operation in das Wundbett der Niere eine Drainage eingelegt, um einen ungehinderten Abfluss von Wundflüssigkeit nach außen zu gewährleisten. Ihr Stationsarzt entscheidet im Verlauf Ihres Aufenthaltes, wann die Drainagen entfernt werden können.

Harnröhrenkatheter:

Während der Operation werden Sie mit einem dünnen, weichen Harnröhrenkatheter versorgt, der nach Ihrer Mobilisation am 2. oder 3. Tag nach der Operation wieder entfernt werden kann.

OP Nierentumorresektion - offen chirurgisch	Version 01 Stand – 05/2018	Seite 1 von 3
Erstellt: Dr. A. Leitenberger	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Dr. A. Leitenberger und Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit

OP Nierentumorresektion - offen chirurgisch



Kostaufbau:

Normalerweise beginnen wir schon am OP-Tag mit Kostaufbau, zumindest mit Trinken, spätestens am Tag nach der Operation können Sie normale Kost zu sich nehmen.

Hautnaht:

Der Hautverschluss erfolgt entweder mit einem selbstauflösenden Faden oder mit Klammern, die ab dem 7. Tag nach der OP entfernt werden können.

Duschen:

Sie dürfen nach dem Entfernen der Drainagen mit dem Verband duschen. Nach dem Duschen wird Ihr Verband durch das Pflegepersonal gewechselt.

Thromboseprophylaxe:

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während Ihres Aufenthaltes täglich eine sogenannte Subkutan-Spritze. Evtl. müssen Sie diese Thrombosespritzen zu Hause fortsetzen. Sollten Sie Marcumar bzw. andere gerinnungshemmenden Medikamente benötigen, fragen Sie bitte bei Ihrer Entlassung gezielt nach, ab wann Sie diese wieder einnehmen dürfen.

Feingewebliches Ergebnis:

Sobald wir das feingewebliche Ergebnis aus der Pathologie erhalten haben, werden wir dies mit Ihnen besprechen. In manchen Situationen ist zusätzlich noch eine Vorstellung Ihrer Erkrankung in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz erforderlich.

Beratung durch den Sozialdienst:

Während Ihres stationären Aufenthaltes können Sie mit dem Sozialdienst die Möglichkeiten für eine Anschlußheilbehandlung (AHB) erörtern. Sie werden darüber informiert wo und wie sie Ihre AHB antreten können.

Was dürfen Sie bzw. auf was sollten Sie zu Hause achten?

Sie sollten körperliche Belastungen mit Heben von schweren Gegenständen und Sport für 4 - 6 Wochen vermeiden.

Hinsichtlich der Ernährung und des Trinkens besteht unsererseits keine Einschränkung.

Sollten Sie nach Entlassung Fieber, Schmerzen oder Schwellungen im Wundbereich bekommen, sollten Sie sich umgehend bei Ihrem Hausarzt bzw. Urologen vorstellen, ebenso, wenn Sie plötzlich Blut im Urin bemerken oder sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtert.

OP Nierentumorresektion - offen chirurgisch	Version 01 Stand – 05/2018	Seite 2 von 3
Erstellt: Dr. A. Leitenberger	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Dr. A. Leitenberger und Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit

Am Tag der Entlassung erhalten Sie einen Entlassungsbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und Hausarzt, bei dem Sie sich bitte bald nach der Entlassung vorstellen sollten. Befunde, die noch ausstehen, erhalten Sie gesondert in einem ergänzenden Bericht.

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 Nierentumorresektion - offen chirurgisch	Version 01 Stand – 05/2018	Seite 3 von 3
Erstellt: Dr. A. Leitenberger	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Dr. A. Leitenberger und Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit