

Vor und nach der OP

Was passiert vor der OP?

Im Regelfall werden Sie einen Tag vor Ihrer Operation bei uns stationär aufgenommen. Neben einem detaillierten Aufklärungsgespräch über die bevorstehende Operation erfolgt ein weiteres Gespräch mit dem Anästhesisten zur Festlegung der Narkose. Darüber hinaus erfolgt in der urologischen Ambulanz eine Blutabnahme und die Abgabe einer Urinprobe. Außerdem führen wir einen COVID-PCR-Test sowie MRSA- und MRGN-Abstriche durch.

Bitte planen Sie für den vorstationären Termin ca. 4 Stunden ein.

Wie geht es nach der Operation weiter?

Abhängig davon, wie Sie sich nach der Operation fühlen, können Sie bereits einen Tag nach dem Eingriff aufstehen und sich in einem bemessenen Rahmen bewegen. Auch ist es Ihnen bereits kurz nach der OP wieder möglich, zu duschen und normal zu essen.

In den ersten sechs Wochen nach der Operation sollten sie jedoch folgende Dinge vermeiden: Heiße Bäder, Sauna- oder Schwimmbadbesuche, sportliche Aktivitäten, wie z. B. Radfahren, Gartenarbeit und generell schweres Heben und/oder schwere körperliche Arbeit.

Detaillierte Informationen erhalten Sie während Ihres stationären Aufenthaltes.



Kontakt

**Sie haben Fragen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter.**

Klinik für Urologie
Chefärztin
Prof. Dr. med. Inga Peters

Sekretariat
Tel.: (069) 7601-3917
Fax: (069) 7601-3648
fehlau.isabella@khnw.de
info.urologie@khnw.de

Sprechstunde „Roboterassistierte Chirurgie“
Freitags, 9.00 bis 13.30 Uhr

Terminvereinbarung unter:
Sekretariat Urologie
Tel.: (069) 7601-3415/-3917



Social Media
f facebook.com/KrankenhausNordwest
i instagram.com/krankenhaus_nordwest/

Steinbacher Hohl 2-26
60488 Frankfurt am Main

www.krankenhaus-nordwest.de

ROBOTER – ASSISTIERTE CHIRURGIE

INFOFLYER

DIAGNOSTIK UND THERAPIE AUF
HÖCHSTEM MEDIZINISCHEN NIVEAU

KLINIK FÜR UROLOGIE

1/2023 © Coverbild und innen Mitte: Intuitive



Diagnostik und Therapie auf höchstem medizinischen Niveau

Liebe Patientinnen und Patienten,

neben minimal invasiven Operationsverfahren, wie der Laparoskopie, auch Schlüssellochtechnik genannt, bieten wir in der Klinik für Urologie auch die roboterassistierte Chirurgie an, eine moderne Technik, mit der wir Eingriffe hochpräzise durchführen können. Dabei werden die Bewegungen des Operateurs durch das Robotersystem ausgeführt und mit der integrierten Bildgebung können auch kleinste Tumoranteile entdeckt und so sicher entfernt werden.



Ihre
Prof. Dr. med. Inga Peters
Chefärztin der Klinik
für Urologie

Weitere Informationen, unser gesamtes Team und alle Kontakte finden Sie auf unserer Internetseite: www.krankenhaus-nordwest.de/urologie

Der Da Vinci-Roboter



Unser Robotersystem besteht aus einer Robotereinheit mit vier Armen und einer Konsole mit Monitor. Der Operateur schaut durch das Binokular der Konsole in den Körper des Patienten. Dieses Bild wird in HD und bis zu 10-facher Vergrößerung angezeigt – hierdurch lassen sich selbst feinste Strukturen wie Nerven und Gefäße genau abbilden. Die Bewegungen des Operateurs werden in Echtzeit auf die Roboterarme übertragen, die über einen noch größeren Bewegungsradius im Vergleich zur menschlichen Hand verfügen und auf diese Weise höchste Flexibilität während des Eingriffs garantieren.

Welche Vorteile hat die roboterassistierte Chirurgie für Sie?

- Geringerer Blutverlust
- Schnellere Wundheilung
- Geringere postoperative Schmerzen
- Kürzere Krankenhausaufenthalte
- Erzielung optimaler funktioneller (z. B. Kontinenz und Potenz) und onkologischer Ergebnisse

krankenhaus-nordwest.de/urologie



Was sind die Einsatzbereiche der roboterassistierten Chirurgie?

Wichtig ist uns neben einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit, u. a. in regelmäßigen Tumorboards, auch die Verfolgung innovativer, moderner Behandlungspfade. So entscheiden wir in jedem Fall individuell über die optimale Behandlungs- und Operationsmethode.

An erster Stelle steht für uns immer, das bestmögliche Behandlungsergebnis für Sie zu erzielen!



Prostata

- Prostataadenomentfernung bei einer gutartigen Prostatavergrößerung und deren Folgen
- Prostatektomie bei Prostatakarzinom (komplette Entfernung der Prostata)
- Lymphknotenentfernung

Niere

- Nierenteilresektion bei Nierentumoren (es wird nur der Tumor, nicht die komplette Niere entfernt)
- Nierenbeckenplastik bei einer Nierenbeckenabgangsenge
- Nephrektomie (komplette Entfernung der Niere)
- Adrenalektomie (Entfernung von Nebennieren bei z. B. Tumoren)
- Nierenzystenentfernung

Harnleiter

- Harnleiterneueinpflanzung (bei Harnleiterenge im unteren Harnleiterabschnitt)
- Rekonstruktion Harnleiter