een santeon ziekenhuis

Prostaatverwijdering met Da Vinci-robot (RALP)

Tijdens deze operatie verwijdert de uroloog de prostaat via een kijkoperatie. De uroloog voert de operatie uit met behulp van de Da Vinci-operatierobot. Dit noemen we ook wel een RALP: robot-geassisteerde laparoscopische prostatectomie.

Deze behandeling is een van de mogelijke behandelingen die wordt toegepast bij patiënten met prostaatkanker. Een totale verwijdering van de prostaat noemen we ook wel een radicale prostatectomie. Dit gebeurt alleen als de patiënt geen uitzaaiingen heeft.

Meer over de prostaatoperatie met de operatierobot

In het St. Antonius Ziekenhuis doen we zo'n 200 prostaatkankeroperaties per jaar met de Da Vinci robot. De operaties worden uitgevoerd door een beperkt aantal urologen, waardoor zij ieder afzonderlijk bijzonder veel ervaring hiermee hebben.

In onderstaande video legt uroloog Matthijs Scheltema uit hoe de operatie in z'n werk gaat.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/behandelingen-onderzoeken/prostaatverwijdering-met-da-vinci-robot-ralp#media-13693)

Curatieve ingreep

Een prostaatverwijdering is een curatieve ingreep. Dat wil zeggen dat het doel volledige genezing is. De uroloog verwijdert de hele prostaat met de zaadblaasjes. Afhankelijk van de hoogte van het PSA (bloedbepaling) en de soort kwaadaardigheid die is gevonden, kan het nodig zijn om tijdens de operatie ook lymfeklieren te verwijderen en te onderzoeken.

Voordelen van opereren met een robot

De Da Vinci-robot opereert niet zelf. De uroloog bestuurt het apparaat. De robot zet de bewegingen van de uroloog om in kleine, precieze bewegingen. De uroloog kan dus heel nauwkeurig opereren in een kleine ruimte.

Dat levert veel voordelen op voor de patiënt:

- Het is een nauwkeurige operatietechniek waarbij de prostaatkanker maximaal verwijderd wordt.
- Er kan een waterdichte aansluiting tussen blaas en plasbuis worden gemaakt.
- De patiënt heeft tijdens de ingreep minder narcosemiddelen en pijnstillers nodig. Dit komt doordat de wondjes bij deze operatie kleiner zijn.
- De patiënt verliest meestal maar heel weinig bloed.
- De patiënt herstelt sneller, waardoor deze maar één nacht in het ziekenhuis hoeft te blijven. Soms kan de patiënt zelfs nog dezelfde dag naar huis.
- Eenmaal thuis verloopt het herstel in het algemeen sneller.
- Daarnaast zijn de wondjes - dus ook de littekens - kleiner dan bij een gewone operatie.

Voorbereiding

Naar de anesthesioloog

U heeft ter voorbereiding op uw operatie een gesprek met de anesthesioloog (verdovingsarts). Hij of zij legt u uit wat narcose is, hoe u onder narcose gaat en hoe u weer wakker wordt. Daarnaast stelt hij of zij u een aantal vragen over uw gezondheid en doet wat onderzoeken.

Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op de webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie).

Naar de bekkenfysiotherapeut

Voor de operatie bezoekt u 1 keer de bekkenfysiotherapeut. Hiervoor maakt u zelf een afspraak bij een erkende bekkenfysiotherapeut. U heeft van ons een verwijsbrief gekregen, plus een overzicht van bekkenfysiotherapeuten in de buurt. De bekkenfysiotherapeut:

- Stelt u een aantal vragen over het plassen en de ontlasting; zo komt hij/zij te weten hoe u uw bekkenbodem gebruikt.
- Legt u uit waar de bekkenbodemspieren zitten, hoe deze werken en wat er verandert na de operatie.
- Leert u hoe u uw bekkenbodemspieren na de operatie het beste kunt gebruiken; u krijgt hier adviezen en oefeningen voor.

De afspraak bij de bekkenfysiotherapeut **voor** de operatie wordt **niet** vergoed als u niet aanvullend verzekerd bent. Toch raden wij deze afspraak heel erg aan.

Na de operatie gaat u nog 1 keer naar de bekkenfysiotherapeut. Deze afspraak wordt **wel** vergoed. Als u geen klachten heeft na de operatie, kunt u deze afspraak afzeggen of overslaan.

Bloedonderzoek

Voor de operatie laat u eventueel (indien nodig) bij de Bloedafname bloed afnemen voor onderzoek. Hiervoor heeft u bij de poli een formulier meegekregen. Vergeet deze niet mee te nemen.

Medicijnen

Gebruikt u medicijnen? Dan vertelt de uroloog u of u deze gewoon mag blijven innemen. Als u bloedverdunners gebruikt, moet u hier enige tijd voor de ingreep mee stoppen. De uroloog vertelt u hoelang van tevoren u moet stoppen. Verder krijgt u een recept Macrogol/Movicolon mee voor na de operatie. Dit zijn sachets (zakjes) met daarin poeder om op te lossen in water. Dit wordt gebruikt om de ontlasting soepel te houden na de ingreep.

Ook krijgt u een Kentera-pleister. Deze pleister werkt tegen blaaskrampen. Wij plakken de pleister bij u op vóór de operatie. Drie dagen na de operatie moet u de pleister zelf vervangen door de pleister die u heeft gekregen van de verpleegkundige. Deze pleister krijgt u als u met ontslag gaat.

Roken

Roken vertraagt de wondgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken. Uiteraard is het voor uw gezondheid het beste om helemaal te stoppen met roken.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Opname en operatie

De meeste patiënten worden op de dag van de operatie opgenomen. Als dat bij u anders is, hoort u dat van tevoren.

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00

uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Hieronder leest u meer over hoe uw behandeling eruitziet.

Dag van uw opname en operatie

Op de dag van uw opname meldt u zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis.

Opnamegesprek

Daar heeft u een opnamegesprek met een afdelingsverpleegkundige. Uw opname gaat volgens het principe 'opnemen zonder bed'. Dit betekent dat u op een speciale afdeling vlakbij de operatieafdeling wordt opgenomen en pas na de operatie naar de verpleegafdeling gaat. Voor de operatie kunt u zich in een sfeervolle ruimte voorbereiden op uw operatie. Vlak voor de operatie komt u in een bed te liggen en wordt u naar de operatiekamer gereden. Heeft u vragen? Stel ze dan gerust.

Bloedonderzoek

Als de arts extra bloedonderzoek heeft aangevraagd, nemen we ook nog bloed af.

Medicijnen

U krijgt voor de operatie een aantal medicijnen:

- Tabletten paracetamol
- Een pleister met medicijnen die de spieren van de blaas laten ontspannen

Kunstgebit, gehoorapparaat, contactlenzen, make-up en sieraden

Heeft u een kunstgebit, een gehoorapparaat en/of contactlenzen? Doe deze dan uit voordat u naar de operatiekamer gaat. U mag tijdens de operatie geen make-up, sieraden of piercings dragen.

Naar de operatiekamer

Kort voor de operatie krijgt u operatiekleding aan. Zodra u aan de beurt bent, brengt een medewerker u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar plaatst de anesthesist een infuus (een dun plastic slangetje in een bloedvat) waardoor u de narcose en eventuele medicatie krijgt toegediend.

De operatie

Tijdens de operatie gebeuren er 2 dingen:

- De prostaat en de zaadblaasjes worden verwijderd. De zaadblaasjes zijn 2 klieren die tegen de prostaat aan liggen. Deze maken samen met de prostaat het spermavocht aan.
- Er wordt een nieuwe aansluiting tussen de blaas en de plasbuis aangelegd.

Verloop van de operatie

Voordat de operatie begint, brengt de anesthesioloog u onder narcose. Daarna begint de operatie.

Eerst wordt de buikholte opgeblazen met koolzuurgas (CO_2), zodat de uroloog genoeg ruimte heeft om te opereren. Dit gas is onschadelijk.

Daarna brengt de uroloog via een aantal kleine sneetjes (0,5 tot 1 cm) een aantal buisjes in uw buik: meestal zijn dit 5 buisjes.

- Via een van deze buisjes wordt een kleine camera ingebracht die in verbinding staat met een beeldscherm. Hierop ziet de uroloog precies wat hij of zij in de buikholte doet.
- Door de andere buisjes worden de operatie-instrumenten ingebracht; deze zitten vast aan de robotarmen van de Da Vinci-robot. De uroloog stuurt de robotarmen aan.
- Een van de sneetjes is iets groter, zodat de uroloog de prostaat in zijn geheel uit de buikholte kan halen.

Soms 'open' operatie nodig

Soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat er toch een 'open' operatie nodig is. Dat kan gebeuren als de uroloog het operatiegebied niet goed kan overzien. Dit kan komen door:

- Verklevingen/littekens van eerdere operaties
- Overgewicht
- Een afwijkende ligging of bloedvoorziening van de prostaat

Om ervoor te zorgen dat de operatie goed en veilig verloopt, zal de uroloog in dat geval toch een ‘open’ operatie doen. Uw specialist bespreekt dit voor de operatie met u.

Weefselonderzoek

De prostaat wordt na de operatie altijd door de patholoog onderzocht onder de microscoop. De patholoog bekijkt hoe agressief en hoe uitgebreid de kanker was. Als de uitslag van het weefselonderzoek bekend is, wordt dit telefonisch met u medegedeeld. U krijgt hiervoor een afspraak thuis gestuurd.

De uitslag van het weefselonderzoek krijgt u van de verpleegkundig specialist. Indien hij of zij afwezig is doet de (assistent) uroloog dit. Het verslag van bepaalde behandelingen kunt u na 2 weken ook inzien in uw eigen dossier via Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/8171).

Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer. U heeft dan een aantal slangetjes in uw lichaam, namelijk:

- **Een blaaskatheter**. Dit is een flexibel slangetje dat in uw blaas zit. Door het slangetje loopt uw urine uit de blaas. Omdat er een nieuwe aansluiting is gemaakt tussen de blaas en de plasbuis, moet de blaaskatheter ongeveer 7 tot 10 dagen blijven zitten.
- **Een infuus** waardoor u vocht krijgt toegediend. Dit wordt de dag na de operatie verwijderd. U mag dan weer eten en drinken.
- **Een zuurstofslangetje** in uw neus. Hierdoor krijgt u zuurstof toegediend.

Wanneer u voldoende wakker bent en het goed met u gaat, brengen verpleegkundigen u terug naar uw kamer op de verpleegafdeling. Op de afdeling krijgt u een injectie tegen trombose (een bloedstolsel in een bloedvat). We bellen uw contactpersoon om te vertellen hoe het met u gaat.

Naar huis

U kunt waarschijnlijk de dag na de operatie weer naar huis. Als u vroeg geopereerd bent en u voelt zich aan het einde van de dag goed, kunt u ervoor kiezen om het ziekenhuis te verlaten. Dit gebeurt **altijd** in overleg met de zaalarts.

U heeft een blaaskatheter gekregen. In onderstaande video leggen we u uit hoe u de katheter thuis kunt verzorgen.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/behandelingen-onderzoeken/prostaatverwijdering-met-da-vinci-robot-ralp#media-13697)

5 tot 7 dagen na de operatie wordt u op de poli verwacht bij de continentie verpleegkundige om de blaaskatheter

te laten verwijderen. U krijgt incontinentiemateriaal mee naar huis. Ongeveer 10 tot 14 werkdagen na de operatie heeft u een belafspraak met de uroloog over de uitslag van het weefselonderzoek.

Bij ontslag krijgt u een formulier mee om bloed te laten prikken. Dit is om de PSA waarde te meten, 6 weken na de ingreep. Dit bloed moet 1 dag voor het polikliniekbezoek afgenomen worden in het ziekenhuis. Als dit in het weekend valt mag dit op de vrijdag voorafgaand gedaan worden. Als u de PSA te vroeg laat bepalen dan kan het zijn dat de uitslag niet betrouwbaar is.

U mag iemand meenemen naar deze afspraken.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Nazorg

Adviezen voor thuis

- Rusten: neem genoeg rust.
- Bekkenbodemoefeningen: zodra de katheter is weggehaald, mag u rustig starten met uw bekkenbodemoefeningen. Oefen 3 keer per dag kort en eindig altijd met ontspanning: in een pijnloze houding ademt u rustig naar uw buik, waarbij u uw bekkenbodem helemaal ontspant.
- Tillen, bewegen, sporten, fietsen: de eerste 6 weken mag u geen zwaar lichamelijk werk doen. U mag ook niet tillen, fietsen of sporten. Dit is belangrijk om uw lichaam de kans te geven om goed te herstellen. Na 6 weken kunt u deze activiteiten weer langzaam opbouwen.
- Autorijden: u mag de eerste 2 weken na uw operatie niet zelf autorijden. Daarna mag u dit weer langzaam opbouwen.
- Douchen, baden, zwemmen: u mag gewoon douchen, tenzij uw specialist of verpleegkundige u een ander advies hebben gegeven. U mag nog geen bad nemen of zwemmen. Dit mag vanaf 2 weken na de operatie wel weer.
- Seksualiteit: u mag de eerste 6 weken geen geslachtsgemeenschap hebben of masturberen.

Mogelijke gevolgen

Ongewenst urineverlies

Na de operatie moet de bekkenbodem wennen aan de nieuwe situatie en moet de sluitspier getraind worden. De eerste tijd na de operatie hebben veel patiënten daardoor last van ongewild urineverlies. Het komt echter ook voor dat patiënten direct na het verwijderen van de katheter (vrijwel) 'droog' zijn. De meeste mannen zijn 3 tot 6 maanden na de operatie weer continent, maar sommigen blijven ook daarna urineverlies houden.

Heeft u vragen over incontinentie en incontinentiemateriaal? Neem dan gerust contact op met de

continentieverpleegkundige (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie/continentiezorg) of bekijk ons filmpje op YouTube met een instructie voor de blaaskatheter (https://youtu.be/h9o486sXsy4).

Seksualiteit en erectiestoornissen

De operatie kan invloed hebben op uw seksuele leven.

- Orgasme: omdat de prostaat en de zaadblaasjes zijn verwijderd, krijgt u geen zaadlozing meer. U kunt nog wel een orgasme krijgen (klaarkomen), maar dan zonder zaadlozing. Een deel van de mannen verliest een scheutje urine tijdens het orgasme.
- Erectiestoornis: de zenuwbanen die ervoor zorgen dat een man een erectie (stijf worden van de penis) kan krijgen, liggen als heel fijne zenuwvezeltjes om de prostaat. Als deze beschadigd worden, kunnen er erectieproblemen ontstaan. Of dit is te voorkomen, hangt af van de plaats en de grootte van de tumor. De uroloog bespreekt voor de operatie hoe de situatie in uw geval is en wat de gevolgen van de operatie voor u kunnen zijn.
- Lengte van de penis: de penis kan de eerste periode na de operatie een beetje krimpen.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep kunnen problemen optreden. Dat geldt ook bij deze ingreep, hoewel de kans op complicaties een stuk kleiner is dan bij een 'open' operatie. Mogelijke complicaties zijn:

- Een nabloeding.
- Een wondinfectie.
- Pijn in de schouder (door de CO2 die in de buik is geblazen). Dit gaat vanzelf over.
- Beschadigingen aan andere organen.

Er is een kans dat u een bloeduitstorting (hematoom) krijgt. Dit gebeurt vaak rondom het operatiegebied, maar ook rondom het scrotum (de balzak) en de bovenkant van de benen. Als dit gebeurt, ziet u dit vaak een dag na de ingreep. Dit is normaal. Mocht u hier vragen over hebben, dan kunt u gerust contact met ons opnemen.

Contact opnemen

Heeft u in de eerste 10 dagen na uw ontslag vragen over uw behandeling, operatie of opname? Dan belt u:

- tijdens kantooruren (8.00 - 16.15 uur) met de poli Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504), T 088 320 25 00 (tel:0883202500)
- in de avond en nacht met de Afdeling F2 Urologie, T 088 320 62 92 (tel:0883206292).
  Een verpleegkundige staat u dan te woord. Indien nodig overlegt de verpleegkundige met de arts.

Na de eerste 10 dagen neemt u buiten kantooruren contact op met uw huisartsenpost (buiten kantooruren).

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben bijzondere expertise op het gebied van uro-oncologische zorgvragen. We behandelen in ons ziekenhuis jaarlijks ruim 2.500 patiënten met een verdenking op prostaat-, nier- of blaaskanker. Doordat we zoveel patiënten behandelen, zien we veel verschillende ziektebeelden en hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd. We behoren al jaren tot de top 5 van Nederland als het gaat om het aantal operaties per jaar op het gebied van prostaat-, nier- of blaaskanker.

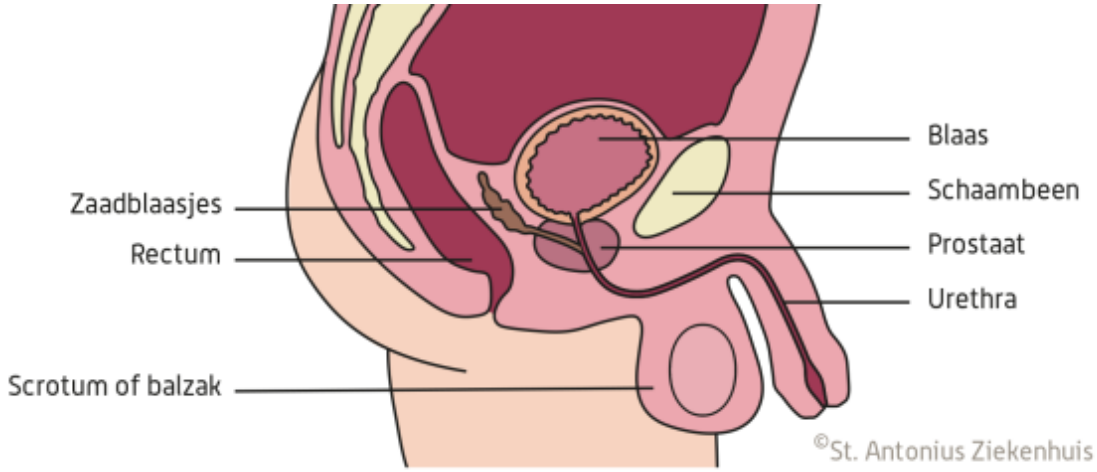
We doen aan voortdurende kwaliteitsverbetering en zijn steeds op zoek naar de meest optimale behandeling. Ook doen we veel aan onderzoek om steeds beter te kunnen voorspellen wat nodig is en wat resultaten opleveren voor onze patiënten.

We investeren in de nieuwste behandelmethoden- en technieken die zo min mogelijk schade aan het lichaam opleveren. Zo maken we zoveel mogelijk gebruik van de nieuwste Da Vinci-robots waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

Wilt u meer weten over onze aandachtsgebieden? Bekijk ook onze pagina Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum).

De prostaat

De prostaat zit vlak onder de blaas, daar waar de plasbuis begint. Het orgaan zit om het bovenste deel van de plasbuis heen. De plasbuis loopt dus door de prostaat heen. Daarom is het vaak moeilijk om te plassen als de prostaat vergroot is. Een normale prostaat is ongeveer zo groot als een kastanje.



Wat doet de prostaat?

De prostaat is een klier; een orgaan dat een bepaald vocht aanmaakt en uitscheidt. Het vocht dat de prostaat aanmaakt, helpt de zaadcellen in leven te houden. Het komt bij de zaadlozing (het klaarkomen) met de zaadcellen naar buiten.

Wat betekent het om zonder prostaat te leven?

Na de operatie bent u niet vruchtbaar meer. Maar omdat de prostaat maar een kleine rol speelt bij de beleving van de seksualiteit, kunt u nog wel een orgasme beleven (klaarkomen). Deze is zonder zaadlozing.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons s.v.p. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.

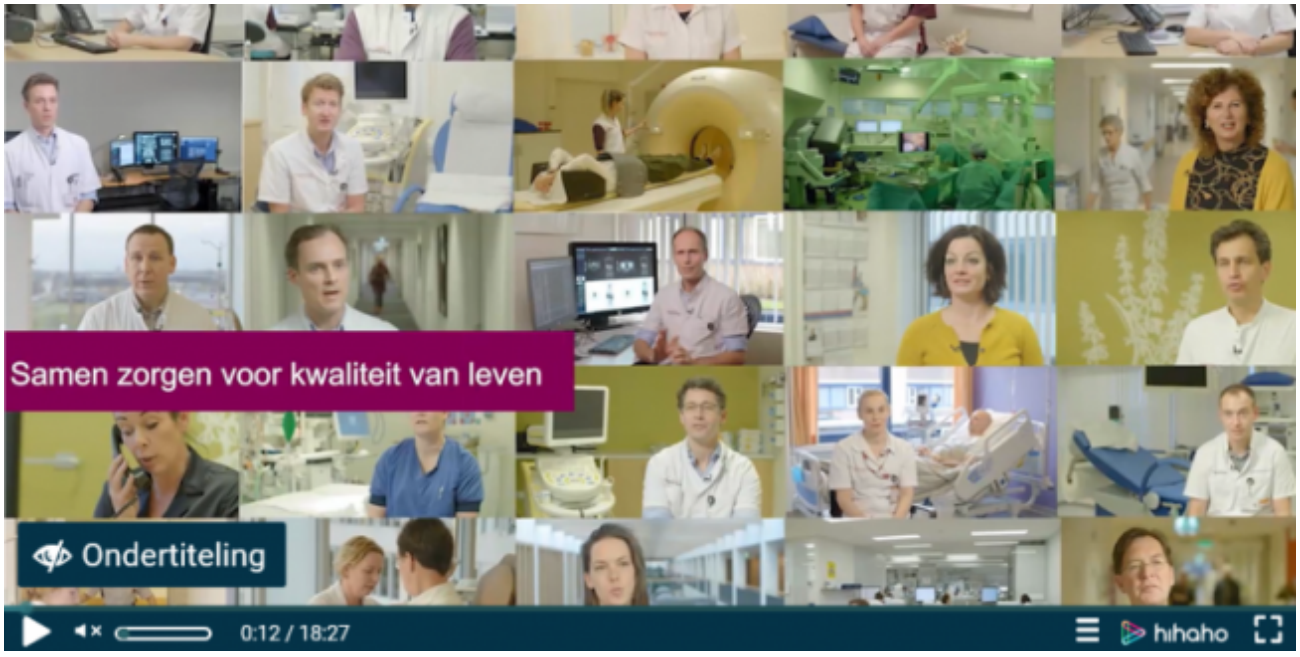
- Of u allergieën heeft.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer tips over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Film over prostaatkankerzorg in het St. Antonius



(https://player.hihaho.com/60f37d7a-5d80-4ff3-a2c2-6c03a0c057c5)
De film 'Prostaatkankerzorg in het St. Antonius Ziekenhuis' laat de 4 fases zien die u als patiënt doorloopt bij (verdenking van) prostaatkanker: verwijzing, onderzoek & diagnose, behandeling en nazorg. Het geeft een goed beeld van waar u als patiënt (mogelijk) mee te maken krijgt tijdens het hele zorgproces rondom prostaatkanker. De film (https://player.hihaho.com/60f37d7a-5d80-4ff3-a2c2-6c03a0c057c5) is in zijn geheel te bekijken, maar u kunt ook elke fase afzonderlijk bekijken via het keuzemenu dat u in de film ziet. U kunt ook de QR-code hieronder scannen om de film te bekijken:

Samenwerkende ziekenhuizen Midden-Nederland

In de regio Midden-Nederland wordt tussen de ziekenhuizen onderling nauw samengewerkt om de kwaliteit van de zorg voor mannen met (verdenking op) prostaatkanker zo optimaal mogelijk te maken.

Meer over deze samenwerkingen (#Prostaatkanker Samenwerking ziekenhuizen in regio Midden-Nederland)

Websites

- KWF Kankerbestrijding (http://www.kwfkankerbestrijding.nl)
- Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (https://nfk.nl/)
- Santeon voor prostaatkanker (https://santeon.nl/aandoening/prostaatkanker/)
- Prostaatkankerstichting (http://prostaatkankerstichting.nl/) (ook voor lotgenotencontact)
- BuddyContact (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/buddycontact)(contact met ervaringsgenoten)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Prostaatkanker (prostaatcarcinoom) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/prostaatkanker-prostaatcarcinoom)

Behandelingen & onderzoeken

- Prostaatkanker onderzoeken (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/prostaatkanker-onderzoeken)
- Prostaatkanker behandelingen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/prostaatkanker-behandelingen)
- Prostaatverwijdering met Da Vinci-robot (adviezen na operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/prostaatverwijdering-met-da-vinci-robot-adviezen-na-operatie)
- Vacuümpomp bij erectieproblemen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum/vacuumpomp-bij-erectieproblemen)

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)
- Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum)
- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)

Contact Urologie **T 088 320 25 00**