

BORSTAMPUTATIE (ABLATIO)

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Wat houdt een borstamputatie in?
3. Voorbereiding op de operatie
4. De operatie
5. Na de operatie
 - 5.1. Weer naar huis
 - 5.2. Controle en uitslag
 - 5.3. Complicaties
 - 5.4. Leefregels
6. Vragen?

Bijlage: Richtlijnen en oefeningen voor het schoudergewricht na een borstamputatie



1. Inleiding

Uw chirurg of de verpleegkundig specialist van het Borstcentrum heeft met u gesproken over een amputatie van uw borst. U kunt hier meer lezen over deze operatie. Het kan zijn dat de behandeling in uw situatie wat afwijkt van de standaardbehandeling die hier beschreven wordt. Als dat het geval is, zal de arts u daarover informeren.

Het onderzoek naar - en de behandeling van - borstkanker en borstafwijkingen bij mannen is ongeveer hetzelfde als bij vrouwen. De meeste informatie in deze folder is van toepassing op vrouwen en mannen. Omdat borstafwijkingen en borstkanker vooral voorkomen bij vrouwen is sommige informatie in deze folder specifiek voor vrouwen.

Een operatie voor borstkanker is lichamelijk gezien geen zware operatie. Ook mensen met een minder goede conditie kunnen de operatie veilig doorstaan.

2. Wat houdt een borstamputatie in?

Bij een borstamputatie verwijdert de chirurg de hele borst met tepel en het tepelhof. De ribben blijven bedekt door de borstspier. U krijgt een horizontaal litteken. De operatie kan gecombineerd worden met een schildwachtklierprocedure of een okselklierdissectie. Hierover is een aparte folder beschikbaar.

Er wordt met u besproken of het mogelijk is om een reconstructie te doen. Hiervoor zijn verschillende methoden en dit wordt altijd gedaan door de plastisch chirurg. De plastisch chirurg of de verpleegkundig specialist van het Borstcentrum kan u hierover meer vertellen. En er is een aparte folder over borstreconstructie (foldercode PCH-725).

Vlak na de operatie krijgt u op de verpleegafdeling een tijdelijke prothese en/ of een breiboezem. Deze kunt u ongeveer 4 weken dragen tot de wond helemaal genezen is. Daarna kunt u een definitieve prothese aanschaffen. Hierover ontvangt u na de operatie meer informatie van uw verpleegkundig specialist.

Ongeveer 1 tot 2 weken voor de operatie krijgt u een compressieBH aangemeten. Er worden 2 exemplaren voor u besteld en bij u thuis bezorgd. Deze BH's worden vergoed door de zorgverzekering. Neem de BH's mee naar het ziekenhuis op de dag van de operatie. U gaat ze de eerste 2 tot 6 weken na de operatie dragen. De compressieBH vermindert de hoeveelheid vocht (seroom) in het operatiegebied en geeft steun. In de compressieBH zit een cup waarin u de prothese kunt dragen.

3. Voorbereiding op de operatie

PreOperatieve Screening

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u een tijdje voor de operatie het Centraal Apotheek Punt (CAP) en de afdeling POS/Intake. Deze afdelingen bevinden zich alleen op onze locatie in 's-Hertogenbosch. Het bezoek aan het CAP duurt maximaal 20 minuten. De afspraak op de afdeling POS/Intake duurt ongeveer 1 uur. Let op! Het is belangrijk dat u naar de afspraak bij het CAP gaat; ook als u geen medicijnen gebruikt. Op www.jbz.nl/pos leest u meer over dit bezoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de afdeling POS/Intake. Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u belangrijke informatie die u nodig heeft bij de voorbereiding op uw opname. Lees dit boekje goed door!

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover uitleg van het Planbureau.

Overige voorbereidingen

In verband met het risico op infecties na de operatie, mag u een week voor de operatie uw oksels niet ontharen.

Houdt u er rekening mee dat u voor deze operatie meestal 1 tot 2 nachten (dus 2 tot 3 dagen) op de afdeling Kort Verblijf wordt opgenomen.

4. De operatie

Tijdens de operatie verwijdert de chirurg al het klierweefsel van de borst. De borstspier blijft intact.

Hoe lang de operatie duurt, hangt af van de ingreep die met u is afgesproken. Het verwijderde weefsel wordt na de operatie onderzocht in het pathologisch laboratorium.

De chirurg laat een drain (dun slangetje) achter in de wond. Hierdoor kan bloed, wond- en lymfevocht uit het wondgebied weggezogen worden. De wond wordt met oplosbare hechtingen gehecht en afgedekt met steristrips.

5. Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. In overleg met de verpleegkundige op de afdeling kunt u een familielid of naaste op bezoek laten komen.

De verpleegkundige op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling vragen een paar keer hoeveel pijn u heeft. U geeft de pijn een cijfer tussen de 0 en 10. Een 0 betekent géén pijn; 10 is de ergst denkbare pijn. Bij een cijfer van 4 of hoger heeft u matige tot ernstige pijn. Dan is het nodig dat u extra medicijnen krijgt tegen de pijn. Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige laat weten hoe het met de pijn is. De pijnmedicatie kan dan, als dat nodig is, op tijd aangepast worden.

De drain wordt 1 dag na de operatie verwijderd. Als de drain is verwijderd kunt u de meegebrachte compressieBh gaan dragen. Van de verpleegkundige krijgt u een tijdelijke prothese en/ of breiboezem.

Eén dag na de operatie bekijkt u samen met de verpleegkundige, en eventueel met uw naaste, de wond.

Tijdens de opname komt een fysiotherapeut bij u langs om u oefeningen te leren voor de beweeglijkheid van uw schouder aan de geopereerde zijde. Zie voor de oefeningen de bijlage aan het einde van deze folder.

Een dag na de operatie komt een zaalarts kijken hoe het met u gaat en of de wond goed geneest. Als u vragen heeft, kunt u deze dan stellen. U mag daarna met ontslag.

5.1. Weer naar huis

In principe is thuiszorg voor uw persoonlijke verzorging niet nodig na deze operatie. Mocht u hier toch behoefte aan hebben, dan kunt u dit met de verpleegkundige op de afdeling bespreken.

5.2 Controle en de uitslag

Het duurt meestal 5 werkdagen voordat de uitslag van het weefselonderzoek bekend is. U komt dan bij uw chirurg om de uitslag van de operatie te bespreken en de chirurg beoordeelt de wond. Ook bespreken we uw aanvullend behandelplan.

5.3. Complicaties

Iedere operatie geeft een kleine kans op complicaties, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Na het verwijderen van de drain kan er zich wondvocht (seroom) ophopen rondom het litteken, tot in de oksel. Zo'n vochtophoping kan toch ontstaan, ook al heeft u een drain gehad en al draagt u de compressieBH. Bij teveel vocht en druk op het litteken wordt het vocht op de polikliniek verwijderd met een naald (seroompunctie). Dit doet meestal geen pijn, omdat de omgeving van de wond nog gevoelloos is. Dit aanpakken kan tot enkele weken na de operatie nodig zijn.

5.4. Leefregels

- Als u rookt adviseren wij u om hiermee te stoppen. Roken vergroot namelijk de kans op stoornissen in de wondgenezing en infecties. Meer informatie over stoppen met roken: www.rookvrijookjij.nl
- Wij adviseren om de compressieBH minimaal 2 weken en liefst tot 6 weken na de operatie te dragen.
- 2 dagen na de operatie mag u weer douchen. Baden of zwemmen raden wij de eerste week na de operatie af.
- De steristrips die over de wond geplakt zijn mag u laten zitten tot aan het eerste controlebezoek op de polikliniek. De steristrips mogen nat worden. Tijdens het eerste polibezzoek worden ze verwijderd, verder worden er oplosbare hechtingen gebruikt.
- Wij raden u aan de wond dagelijks te controleren op roodheid, zwelling, wondvocht en warmte.
- Het is belangrijk dat u thuis de oefeningen blijft doen die u door de fysiotherapeut geadviseerd zijn. U vindt deze oefeningen aan het einde van deze folder.
- Wij adviseren u de eerste week na de operatie niet zelf auto te rijden. Mogelijk heeft uw verzekering regels die gaan over het wel of niet verzekerd zijn na een operatie. U kunt dit navragen bij uw verzekeringsmaatschappij.

6. Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met uw verpleegkundig specialist van het Borstcentrum, telefoonnummer (073) 553 82 25 (bereikbaar op werkdagen van 9.00 - 17.00 uur).

Voor meer informatie over de zorg voor borstkankerpatiënten in het Jeroen Bosch Ziekenhuis kunt u ook kijken op onze website: www.borstcentrumjzbz.nl

Bijlage

Richtlijnen en oefeningen voor het schoudergewricht

Na een borstoperatie leert de fysiotherapeut u oefeningen voor de beweeglijkheid van uw schouder. Bewegen met de arm aan de geopereerde kant is belangrijk voor de beweeglijkheid van het schoudergewricht en de doorbloeding van de arm.

U moet de oefeningen thuis zelf uitvoeren. De oefeningen helpen om op langere termijn de schouder weer normaal te kunnen bewegen. Meestal heeft u thuis geen begeleiding van een fysiotherapie meer nodig. Behalve als er problemen ontstaan op het gebied van beweeglijkheid of problemen met de arm aan de geopereerde kant.

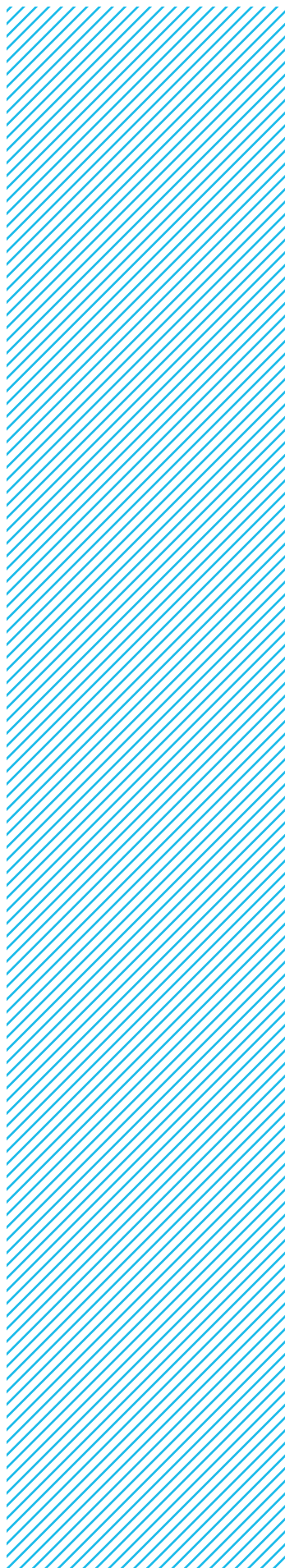
Richtlijnen bij de oefeningen voor het schoudergewricht

- U mag de eerste week de arm aan de geopereerde zijde niet boven de 90° heffen. (90° is een haakse hoek ten opzichte van uw lichaam). Dit geldt zowel voor voorwaarts als voor zijwaarts heffen. **Na één week mag u langzaam hoger gaan heffen tot zover u kunt.**
- Vooral tijdens de eerste week is het belangrijk dat u de oefeningen rustig uitvoert. Beweeg tot net **voor** de pijngrens! Een beetje rekpijn is toegestaan.
- Herhaal een oefening 5 tot 10 keer. Doe de oefeningen 3 keer per dag.
- Na een week mag u een oefening 10 keer gaan herhalen; dit meerdere keren per dag.
- Een goede houding van het bovenlichaam en de schouders is belangrijk voor het goed uitvoeren van de oefeningen. Zit of sta dus goed rechtop.
- Let op dat u bij het oefenen niet met de armen gaat veren.
- Het is belangrijk dat u tijdens het oefenen goed blijft doorademen.

Oefeningen voor het schoudergewricht

De eerste week na de operatie

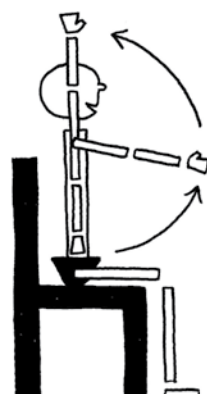
<ul style="list-style-type: none"> • Een vuist maken en de hand weer openen; • De elleboog buigen en strekken; • De schouders rollend naar voor- en naar achteren bewegen. 	
<ul style="list-style-type: none"> • De nek strekken en het hoofd in 4 tellen rustig naar rechts bewegen en daarna in 4 tellen naar links. 	



<ul style="list-style-type: none"> • De handen vouwen in de bidgreep. Beweeg nu beide armen voorwaarts omhoog tot 90°. Houd hierbij de ellebogen gestrekt. 	
<ul style="list-style-type: none"> • De handen achter in de nek leggen en dan de vingers ineen-strengelen. Houd de ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna rustig zo ver mogelijk naar achteren. Lukt het niet om de handen in de nek te leggen, dan kunt u ze op de wangen leggen. 	
<ul style="list-style-type: none"> • De handen achter de rug vasthouden. Dan de armen iets gestrekt van de rug af bewegen. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Leg beide handen op de rug. Dan beide handen via de rug naar boven bewegen richting de schouderbladen 	



Vanaf een week na de operatie

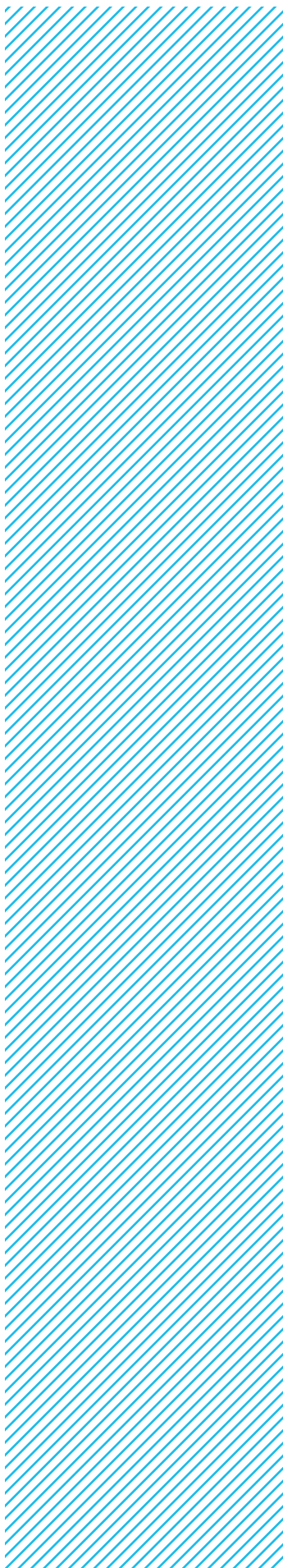
U mag de bovenstaande oefeningen blijven doen. U mag dit uitbreiden naar 10 keer per oefening, dit meerdere malen per dag. U mag geen pijn krijgen tijdens het oefenen. De wond verkeert nog in een herstelfase. Vermijd zware belasting. Lichte activiteiten binnen de grenzen van de beweeglijkheid van de schouder zijn toegestaan, maar deze mogen geen pijn doen.

<p>De handen vouwen in de bidgreep. Beweeg nu beide armen voorwaarts omhoog. U mag deze beweging langzaam gaan uitbreiden naar maximaal.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Vanaf 6 weken na de operatie

Blijf oefenen tot de volledige beweeglijkheid weer normaal is. U mag in principe alles doen met de schouder en geleidelijk uw sportactiviteiten rustig hervatten.

<ul style="list-style-type: none"> • In rugligging de arm langs het hoofd omhoog brengen. • Dit kan zo nodig met hulp van de andere arm. • Houd de rek minimaal 10 seconden aan. • Herhaal de oefening 5 tot 10 keer. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Staand de arm zijwaarts langs de muur omhoog bewegen. • Houd de rek minimaal 10 seconden aan. • Herhaal de oefening 5 tot 10 keer. 	



- Staand de arm voorwaarts tegen de muur omhoog bewegen.
- Houd de rek minimaal 10 seconden aan.
- Herhaal de oefening 5 tot 10 keer.



- Staand in de deuropening zet u de hand tegen de deurstijl. Beweeg dan de romp naar voren.
- Houd de rek minimaal 10 seconden aan. Herhaal de oefening 5 tot 10 keer.

