

Borstamputatie uit voorzorg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

In overleg met uw chirurg of verpleegkundig specialist heeft u gekozen voor een borstamputatie uit voorzorg (preventief) met of zonder reconstructie. In deze folder leest u meer over de voorbereiding op deze operatie, de opname in het ziekenhuis, de operatie zelf en de leefregels na de operatie.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Wat is een borstamputatie?

Wanneer uit voorzorg de borst wordt verwijderd, bijvoorbeeld omdat het risico om borstkanker te krijgen erg hoog is door erfelijke aanleg, kan de huid en soms ook de tepel gespaard blijven. Emotioneel kan de operatie ingrijpend zijn.

Opnameduur

Bij een borstamputatie wordt u meestal 2 tot 3 dagen in het ziekenhuis opgenomen. Dit is mede afhankelijk van uw algehele conditie, het soort operatie en het verloop van de operatie.

Drain

Na de operatie heeft u één of twee drains. Verderop leest u hierover meer.

Borstreconstructie

Een borstampuatie uit voorzorg wordt vaak gecombineerd met een borstreconstructie. Dit noemen we een directe reconstructie. Als u dit wenst, dan verwijzen we u naar de polikliniek Plastische Chirurgie.

In een gesprek met de verpleegkundig specialist, worden de verschillende mogelijkheden met u gesproken. Zij zal ook afbeeldingen/foto's laten zien. Na dit gesprek krijgt u op een later tijdstip een afspraak met een van de plastisch chirurgen. Tijdens die afspraak wordt het definitieve behandelplan vastgesteld.

Met de operatie maakt de plastisch chirurg dan een borst die lijkt op de vorm en grootte van uw andere borst. Er zijn verschillende manieren waarop een borstreconstructie gedaan kan worden. Vaak zijn meerdere operaties nodig. Niet iedere methode is voor elke patiënt geschikt.

Meerdere factoren spelen daarbij een rol, zoals: leeftijd, lichaamsbouw, vorm en volume van de borsten, eerdere bestraling aan de borst, eventuele nabehandeling(en) en uw persoonlijke voorkeur.

Een borstreconstructie wordt door alle verzekeraars vergoed.

Aanvullende informatie over een borstreconstructie kunt u lezen op www.keuzehulp.info en www.plastischechirurgie.asz.nl

Vorbereidingen op de operatie

De mammacareverpleegkundige

'Mamma' is een ander woord voor 'borst' en 'care' betekent 'zorg'. Een mammacareverpleegkundige is een verpleegkundige die, gespecialiseerd is in de zorg, voorlichting en begeleiding van patiënten met een borstafwijking en/of een operatie uit voorzorg. Zij werkt samen met de chirurg en de verpleegkundig specialist, waardoor zij goed op de hoogte is van uw specifieke situatie. In het Albert Schweitzer ziekenhuis werken drie mammacareverpleegkundigen. Zij hebben iedere werkdag een verpleegkundig spreekuur.

Voor de operatie heeft u ook een gesprek met de mammacareverpleegkundige. U krijgt dan uitleg over de opname, de operatie, het ontslag en de periode na de ziekenhuisopname. Ook is er aandacht voor de psychosociale zorg en kunt u vragen stellen. Uw partner, kinderen of vertrouwde personen zijn welkom bij het gesprek. Dit gesprek duurt ongeveer een uur.

De mammacareverpleegkundige is uw eerste aanspreekpunt voor vragen rondom uw operatie. U heeft meerdere afspraken bij haar. Ook na de operatie. U kunt daarnaast altijd zelf bellen of een extra afspraak maken als er vragen of problemen zijn.

De mammacareverpleegkundige is bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.30-15.00 uur via (078) 654 14 61.

U kunt uw vraag ook mailen naar: mammacare@asz.nl. Op werkdagen krijgt u binnen 48 uur antwoord op uw vraag. Heeft u medisch-inhoudelijke vragen? E-mail die dan niet, maar bel ons.

Pre-operatieve screening

Voorafgaand aan de operatie heeft u een afspraak met de anesthesioloog op de polikliniek Pre-operatieve Screening.

De anesthesioloog bespreekt met u de vorm van anesthesie die u krijgt.

Soms doet de anesthesioloog nog een lichamelijk onderzoek. Of dit nodig is, hangt af van uw lichamelijke conditie. Dit onderzoek kan bestaan uit bloedafname, een longfoto of een hartfilmpje (ECG). Zo nodig wordt ook een afspraak gemaakt bij een andere specialist, bijvoorbeeld de internist, cardioloog of longarts.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen vóór de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Belt u naar de polikliniek Pre-operatieve Screening als dit niet met u besproken is. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. 'Nuchter zijn' betekent dat u voor de operatie niet mag eten, drinken en roken. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Oksel niet ontharen

Om het risico op een infectie te verminderen adviseren wij u om minimaal 4 dagen voor de operatie uw oksel niet te scheren of te ontharen.

Tijdstip van uw opname

De dag voor de operatie belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling. Dit telefoonnummer krijgt u van de afdeling Patiëntenregistratie. Als u op maandag wordt opgenomen, belt u de vrijdag ervoor. Als u belt, hoort u waar u op de opnamedag verwacht wordt, het tijdstip waarop u verwacht wordt en hoe laat de operatie gepland is.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Kleding: ondergoed, nachtkleding en makkelijk zittende pantoffels of schoenen.
- Een BH zonder beugels, zoals met u is besproken door de mammacareverpleegkundige of de plastisch chirurg.
- Toiletartikelen: tandenborstel, tandpasta, zeep en shampoo,
- De medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking of medicijnrol.
- Uw eventuele hulpmiddelen zoals een wandelstok, rollator, looprek, leesbril, hoortoestel(len).
- Het hartenkussen dat u van de mammacareverpleegkundige heeft gekregen.
- Makkelijk zittende kleding voor als u naar huis gaat.

Het ziekenhuis is een openbaar gebouw. Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten. Beschadiging, diefstal of verlies van bezittingen zijn voor uw eigen risico.

De opname

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen. Op de opnamedag meldt u zich op de afgesproken afdeling of u gaat in de afgesproken wachtkamer zitten.

De verpleegkundige geeft u informatie en neemt bijzonderheden met u door. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, polsslag en temperatuur. Daarnaast wordt met een stift een pijl gezet op de borst die geopereerd wordt. Daarna wacht u totdat u naar de operatieafdeling wordt gebracht. Uw contactpersoon mag bij u blijven totdat u naar de operatie-afdeling wordt gebracht.

Tijdens de operatie mag u geen contactlenzen, bril, hoortoestel(len), gebitsprothese, sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen.

Een eventuele bril en/of hoortoestel(len) kunt u in een speciale houder meenemen naar de operatiekamer. Deze speciale houder is aanwezig op de afdeling.

Als u aan de beurt bent voor de operatie brengt de verpleegkundige u naar de voorbereidingsafdeling van de operatieafdeling. Hier krijgt u een infuus in uw hand of arm, waardoor medicijnen en vocht worden toegediend.

Om zo veilig mogelijk te werken wordt er regelmatig naar uw naam en geboortedatum gevraagd en worden meerdere checklists afgewerkt. Daarbij wordt nagegaan of alle gegevens juist zijn.

De operatie

We brengen u in een bed naar de operatiekamer. In de operatiekamer ziet u diverse apparatuur staan. Hier zijn ook de chirurg, de anesthesioloog en een aantal operatieassistenten aanwezig. De medewerkers in de operatiekamer zullen zich aan u voorstellen. U mag overstappen van uw bed op de operatietafel. Als dat nodig is helpen wij u hierbij.

We sluiten u aan op diverse bewakingsapparatuur. Er is dan ook nog een laatste controle van de operatie en alles wat daarbij nodig is. Vervolgens krijgt u een zuurstofkapje over uw mond en neus. Hierna spuit de anesthesioloog het slaapmiddel in via het infuus. U valt nu heel snel in slaap. De operatie duurt ongeveer 75 minuten. Dit is afhankelijk van het soort operatie. Bij een directe borstreconstructie duurt de operatie langer.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent (na ongeveer een ½ tot 1 uur na de operatie), wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. De verpleegkundige belt uw contactpersoon.

Eten en drinken

U mag, als u niet misselijk bent, weer drinken. Gaat dit goed, dan mag u ook weer eten. Zodra u goed drinkt en geplast heeft, wordt het infuus gestopt.

Pijnstilling in het ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u volgens een vast schema pijnstillers. Het kan zijn dat u toch pijn blijft houden. U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige geeft u, in overleg met de chirurg, extra pijnstillers.

Wondcontrole

Uw wond is met oplosbare, onderhuidse hechtingen gesloten en afgedekt met hechtpleisters en een wondverband. De eerste dagen kan er nog wat vocht of bloed uit de wond komen; dit is normaal. Wanneer er geen vocht meer uit de wond komt, hoeft er geen wondverband meer op. De hechtpleisters mag u niet verwijderen, deze dienen als hechting. Na ongeveer 2 weken worden de hechtpleisters op de Breast Clinic verwijderd.

Rondom de wond kan de huid enigszins paars-rood verkleurd zijn. Soms is de huid rondom het litteken wat verhard en verdikt. Zodra de wond verder geneest, wordt dit minder. Het kan zijn dat u rondom de wond minder of geen gevoel heeft. Meestal herstelt dit zich na enige tijd vanzelf. Soms komt het gevoel op bepaalde plaatsen niet terug.

De wond bekijken

Het kan moeilijk en aangrijpend zijn om voor het eerst uw wond te bekijken. U kunt met de verpleegkundige die voor u zorgt, afspreken wanneer u de wond wilt bekijken. Meestal gebeurt dit de dag na de operatie. Als u het prettig vindt dat er nog iemand bij is, zoals uw partner, familielid of naaste, dan kan dat uiteraard. We raden u wel aan om samen met een verpleegkundige naar uw wond te kijken, terwijl u nog in het ziekenhuis bent. Zij kan u begeleiden en aangeven waar u thuis op moet letten.

Blijf in beweging!

Blijf na de operatie niet in bed liggen, maar bouw uw activiteiten in een rustig tempo op. U mag uw arm aan de geopereerde zijde rustig aan bewegen. Het mag geen pijn doen.

De eerste 7 dagen mag u uw arm niet verder optillen dan op schouderhoogte (niet boven de 90°). Na 7 dagen mag u uw arm normaal gaan gebruiken, maar het mag geen pijn doen.

Het is belangrijk dat u uw arm beweegt om te voorkomen dat uw schouder (blijvend!) stijf wordt. Forceer niet, maar wees ook niet te voorzichtig. U hoeft niet bang te zijn dat door bewegen de wond opengaat of dat de hechtingen zullen loslaten.

Daarnaast is het belangrijk dat u na de operatie regelmatig arm- en schouderoefeningen doet. Als u uw arm goed blijft bewegen, zult u merken dat dit in de weken na de operatie steeds makkelijker gaat.

Tijdens uw opname in het ziekenhuis komt de fysiotherapeut een keer bij u langs. De fysiotherapeut helpt u met het weer in beweging komen en geeft u adviezen over het gebruik van uw arm en schouder.

Dagelijkse verzorging

U mag douchen zodra u zich daartoe in staat voelt. De hechtpleisters zijn waterafstotend. Totdat deze verwijderd zijn, mag u in de buurt van uw wond geen zeep gebruiken. U spoelt uw wond aan de geopereerde zijde alleen af met water. Daarna dept u de wond droog.

De eerste 6 weken mag u niet in bad gaan en niet zwemmen, omdat de wond dan kan gaan verweken.

Aan de geopereerde kant mag u de eerste 2 weken geen deodorant gebruiken. Deodorant is niet goed voor de genezing.

Tijdelijke prothese

Na de operatie krijgt u, als u dat wilt, in het ziekenhuis een tijdelijke lichte prothese aangemeten. Deze is gemaakt van stof en gevuld met watten. De prothese is geschikt om op de operatiewond te dragen, totdat uw wond genezen is.

Het aanmeten van de prothese wordt gedaan door de verpleegkundige of als u dit wenst door één van de dames van de After Care groep. Deze groep bestaat uit een aantal dames die op vrijwillige basis voorlichting geeft. Zij hebben zelf ook een borstamputatie ondergaan en kunnen u desgewenst helpen vanuit hun persoonlijke ervaring. De mammacareverpleegkundige kan een afspraak voor u maken met een After Care dame. Zij bezoekt u dan al tijdens uw opname in het ziekenhuis.

Het aanmeten gebeurt meestal op de dag na de operatie. Het is belangrijk dat u voor het aanmeten een goed passende BH meebrengt. Het liefst een al eerder gedragen BH. Deze heeft namelijk al een goede pasvorm.

Als tijdens dezelfde operatie een borstreconstructie is gedaan, mag u nog niet direct een tijdelijke prothese dragen. U kunt met de plastisch chirurg of de verpleegkundig specialist plastisch chirurgie bespreken wanneer dit mag.

Drain

Na de operatie heeft u één of twee drains bij de wond. Dit is afhankelijk van het soort operatie dat u ondergaat.

Een drain is een dun slangetje met een opvangzakje dat overtollig wondvocht afvoert. De afvoer van dit vocht is van belang voor de genezing van de wond.

De drain wordt verwijderd als er tussen de 30-50 ml wondvocht per 24 uur uit komt. De drain wordt uiterlijk na 7 dagen verwijderd, ook als er dan nog veel vocht uit komt. Dit is om de kans op infecties te verminderen.

Als u naar huis gaat zit(ten) de drain(s) meestal nog in uw borst. De verpleegkundige geeft u uitleg hoe u deze drain zelf kunt verzorgen. Als u dit niet zelf kunt en u heeft niemand om u hierbij te helpen, schakelt de verpleegkundige de thuiszorg in.

Soms mag de drain er al eerder uit en gebeurt dit nog tijdens uw opname in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de hoeveelheid vocht die er nog uit de drain komt.

Zodra u thuis bent belt de mammacareverpleegkundige u iedere werkdag op om te vragen hoeveel vocht er uit de drain komt. Zij bespreekt met u wanneer de drain verwijderd kan worden. Dit gebeurt op het spreekuur van de mammacareverpleegkundige.

Als tijdens dezelfde operatie een borstreconstructie is gedaan, bespreekt de plastisch chirurg of de verpleegkundig specialist met u wanneer de drain eruit mag.

Vochtophoping

Nadat de drain verwijderd is, kan er soms wondvochtophoping (seroom) ontstaan. Bij het kopje complicaties leest u hierover meer.

Dragen van een BH

Na de operatie mag u een BH dragen. Doet u wat u zelf prettig vindt. *Als er een directe reconstructie is gedaan, krijgt u adviezen van de plastisch chirurg over het dragen van een BH.*

Pijnstilling thuis

Thuis kunt u paracetamol gebruiken, tenzij de chirurg wat anders voorschrijft. Paracetamol is zonder recept bij de apotheek, drogist of supermarkt te koop. U mag elke zes uur twee tabletten van 500 mg innemen (= 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg).

Wij raden u aan om de paracetamol de eerste dagen 4 keer per dag in te nemen. Na een aantal dagen kunt u proberen dit af te bouwen. Het is belangrijk om te luisteren naar uw lichaam. Als u pijn voelt, heeft u nog pijnstilling nodig.

Als de pijn nog steeds niet houdbaar voor u is, mag u meestal naast de paracetamol ook elke 8 uur één tablet van 400 mg Ibuprofen innemen (= 3 keer per dag 1 tablet van 400 mg). **Als u nog andere medicijnen gebruikt, overleg dan eerst met uw apotheek of huisarts of u daarbij ibuprofen mag gebruiken.** Ibuprofen kan de werking van sommige andere medicijnen versterken of verminderen. Ook als u andere aandoeningen heeft, mag u mogelijk geen ibuprofen gebruiken. Overleg dan met uw huisarts.

Ibuprofen is zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek, drogist of supermarkt. De combinatie van ibuprofen met paracetamol mag u maximaal 3 dagen gebruiken. Bij aanhoudende pijn kunt u bellen met de mammacareverpleegkundige.

Daarnaast kan het hartenkussen de pijn verlichten en de druk van uw arm op de wond verminderen.

Definitieve uitwendige prothese

Na ongeveer 2 maanden mag u, als u dat wilt, een definitieve uitwendige siliconen borstprothese gaan dragen. Het wondgebied is dan voldoende genezen en de huid is minder gevoelig.

De siliconen prothese lijkt qua zachtheid en gewicht op de natuurlijke borst en neemt de temperatuur van de huid aan. De mammacareverpleegkundige geeft u daarvoor een machtiging en een lijst met adressen van lingerie-speciaalzaken in uw omgeving.

De zorgverzekeraar vergoedt de prothese volledig uit het basispakket. De meeste verzekeraars vergoeden één prothese per 2 jaar. Op zorg vanuit de basisverzekering is het eigen risico van toepassing. Heeft u uw eigen risico dit jaar nog niet volledig verbruikt, dan betaalt u dus (een deel van) de kosten voor de borstprothese zelf.

Het is ook mogelijk om een gebreide borstprothese (breiboezem) te dragen. Dit is een alternatief voor een uitwendige siliconen borstprothese. Een breiboezem is van 100% katoen en heeft een lichtgewicht vulling. U kunt deze gratis aanvragen. De mammacareverpleegkundige kan u hierover informeren.

U kunt er ook voor kiezen om na een borstampuatie geen prothese te dragen. Er bestaat lingerie en badkleding voor vrouwen die geen prothese willen of kunnen dragen. Zie voor meer informatie: www.ontboezeming.nl en www.riadelverlingerie.nl

Mogelijke risico's en complicaties

Een borstoperatie is lichamelijk gezien geen zware operatie. Uw lichaam herstelt zich vaak snel.

Bij iedere operatie treffen we uitgebreide voorzorgsmaatregelen om de kans op complicaties te verminderen. Toch zijn er bij iedere operatie risico's en kunnen er complicaties optreden.

Hierna beschrijven we de meest voorkomende complicaties van een borstoperatie.

Nabloeding

Bij een nabloeding zwelt uw geopereerde borst in korte tijd op en kan het nodig zijn u nogmaals te opereren om de stolsels te verwijderen en de bloeding te stelpen.

Infectie

Bij een infectie van uw operatiewond kan de huid rond het litteken rood worden en pijn doen. Ook kunt u koorts krijgen. Bij een wondinfectie heeft u mogelijk antibiotica nodig.

Patiënten met diabetes (suikerziekte) en/of overgewicht en patiënten die roken hebben een grotere kans op wondinfectie.

Trombose

Trombose is de vorming van een bloedstolsel in een ader. Hierdoor wordt de doorstroming van het bloedvat belemmerd. Bij trombose heeft u medicijnen nodig die het bloed dunner maken.

Vochtophoping

Als gevolg van de operatie kan er vochtophoping (seroom) ontstaan bij de wond. Dit kunt u niet voorkomen. Het verdwijnt meestal vanzelf.

Als de vochtophoping veel pijn veroorzaakt of als het vocht ervoor zorgt dat u zich niet goed kunt bewegen, dan kan de mammacare-verpleegkundige het vocht met een naald (punctie) wegzuigen. Dit gebeurt op de polikliniek.

Het aanprikken en wegzuigen van vocht is meestal pijnloos omdat de omgeving van de wond vaak nog gevoelloos is. Omdat de aanmaak van vocht een aantal weken kan duren, kan het wegzuigen van vocht dus meerdere keren nodig zijn. .

Pijnlijk en/of vastzittend litteken

Uw borst kan rond het litteken door de vorming van littekenweefsel wat verhard aanvoelen. Als u last heeft van een pijnlijk en/of vastzittend litteken kan dit voor bewegingsbeperking zorgen. Zodra de wond helemaal gesloten is mag u het dagelijks masseren en insmeren met een crème. Dat maakt het litteken soepeler. Voor het insmeren gebruikt u een vette, verzorgende crème, bij voorkeur uit een tube (is hygiënischer dan uit een potje).

Als u last blijft houden van een pijnlijk en/of vastzittend litteken kan een huidtherapeut met speciale massagetechnieken de doorbloeding verbeteren en uw huid weer soepel maken. U heeft hiervoor een verwijzing nodig van de chirurg, verpleegkundig specialist of mammacareverpleegkundige.

Zenuwpijn

Tijdens de operatie kunnen de kleine zenuwen rond uw borst worden doorgesneden. Dit is niet altijd te voorkomen. Hierdoor kunt u na de operatie in het geopereerde gebied een gevoelloos gebied hebben of juist een zeurende, brandende, schrijnende of stekende pijn. Het is ook mogelijk dat u enige tijd het gevoel heeft dat de weggehaalde borst er nog is. Dit wordt 'fantoempijn' genoemd. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van 6 maanden vanzelf weer.

Bewegingsbeperking van de arm

De beweeglijkheid van uw arm aan de geopereerde zijde kan wat minder zijn. U krijgt oefeningen om de kans op blijvende bewegingsbeperking te verkleinen. Meestal kunt u binnen 3 maanden na de operatie vrijwel alle bewegingen met uw schouder en arm weer maken.

Weer naar huis

Als alles goed is gegaan, blijft u na de operatie meestal één nachtje in het ziekenhuis. De volgende dag kunt u dan vaak al naar huis. Soms is het nodig dat u iets langer blijft, dit is afhankelijk van het soort operatie, het verloop van de operatie en uw algehele conditie.

Als u met ontslag uit het ziekenhuis gaat, krijgt u de volgende poliklinische afspraken mee:

- Een belafsprak met de mammacareverpleegkundige voor de eerstvolgende werkdag. Zij belt u om te vragen hoe het met u gaat. Ook kan zij eventuele vragen van u beantwoorden. Ook vraagt zij naar de productie van de drain.
- Een afspraak met de chirurg of verpleegkundig specialist op de Breast Clinic. Tijdens deze afspraak wordt uw wond gecontroleerd en de hechtpleisters verwijderd. Ook wordt de uitslag van de operatie met u besproken. Dit is na ongeveer 2 weken.
- Een nazorggesprek met de mammacareverpleegkundige na ongeveer 4 weken. Tijdens dit gesprek bespreekt u hoe het met u gaat en of u aanvullende begeleiding wilt hebben. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van de lastmeter. Als u behoefte heeft aan psychosociale begeleiding, dan kan zij een maatschappelijk werker, geestelijk verzorger of psycholoog inschakelen. Daarnaast controleert de mammacareverpleegkundige uw wond en armfunctie. Verder kunt u alles bespreken wat u wilt en al uw vragen stellen. Bijvoorbeeld over onderwerpen zoals: borstprotheses, beweeglijkheid van uw arm, uw werksituatie, revalidatie, seksualiteit en/of lotgenotencontact. Zo nodig krijgt u een verwijzing naar andere hulpverleners. Een nazorggesprek duurt ongeveer een ½ uur.

Wanneer belt u naar het ziekenhuis?

Bij de volgende klachten belt u naar het ziekenhuis:

- Een nabloeding
- Koorts, hoger dan 38,5°C
- Roodheid van de wond
- Pus uit de wond
- Extreme pijn
- Wondvocht
- Ongerustheid of twijfel

Als u thuis deze problemen krijgt, belt u tijdens kantooruren met de mammacareverpleegkundige. Voor dringende zaken kunt u 's avonds, 's nachts en in het weekend bellen met de Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Leefregels

Na uw operatie is het voor uw herstel nodig dat u zich aan een aantal leefregels houdt. Hierna leest u daar meer over.

- Gebruik de eerste weken geen zeep, deodorant of bodylotion in het wondgebied. Als uw wond goed genezen is, mag dit weer.
- Na een borstoperatie waarbij een directe reconstructie is gedaan, volgt u de adviezen die u van de plastisch chirurg krijgt over het dragen van een BH.
- Als de wond helemaal gesloten is mag u beginnen met het masseren en insmeren van uw litteken. Dit mag met een vette, verzorgende crème (bij voorkeur uit een tube). Het litteken wordt hierdoor wat soepeler.
- Neem de tijd om te herstellen. Luister naar uw lichaam!

- Bouw in de loop van de weken na de operatie de belasting van uw arm, schouder en borst rustig op.
- Wacht met autorijden en fietsen tot u voor de eerste controle in het ziekenhuis bent geweest. Meestal kunt u na 2 weken weer autorijden en fietsen. Dit hangt af van welke operatie u heeft gehad.
- Overleg tijdens de eerste poliklinische controle wanneer u weer mag sporten.

Gedurende de eerste 6 weken na de operatie:

- Mag u niet in bad gaan of zwemmen, omdat de wond dan kan gaan verweken.
- Vermijd zwaar werk en tillen, zoals stofzuigen, strijken en ramen zemen. U mag maximaal 5 kilo tillen.

Weefselonderzoek

Na afloop van uw operatie wordt het verwijderde borstweefsel verder onderzocht in het laboratorium door de patholoog.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname en de operatie. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met de mammacareverpleegkundige, bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 -15.00 uur via (078) 654 14 61. Zij beantwoordt uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2020
pavo 1349