

Operatie van een afwijking in de borst

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

informatie

Inleiding

U heeft samen met de chirurg of verpleegkundig specialist gekozen voor een operatie van een afwijking in uw borst.

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 haar eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Wanneer is een operatie nodig?

- Als u zich onzeker voelt over de afwijking en deze daarom graag wilt laten verwijderen.
- Als de arts niet voldoende zekerheid heeft of de afwijking goedaardig is.

Voorbereidingen op de operatie

De mammacare verpleegkundige

Voor de operatie heeft u een gesprek met de mammacare verpleegkundige. U krijgt dan voorlichting over de opname, de operatie, de ontslagprocedure en de periode na de ziekenhuisopname. Ook kunt u vragen stellen. Dit gesprek duurt ongeveer een half uur.

'Mamma' is een ander woord voor 'borst' en 'care' betekent 'zorg'. Een mammacare verpleegkundige is een verpleegkundige die, gespecialiseerd is in de zorg, voorlichting en begeleiding van vrouwen met een borstafwijking. 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 mammacare verpleegkundigen. Zij hebben iedere werkdag een verpleegkundig spreekuur.

U kunt daarnaast altijd zelf tussentijds bellen of een afspraak maken als er vragen of problemen zijn. De mammacare verpleegkundige is bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 tot 15.00 uur via tel. (078) 654 14 61.

U kunt uw vraag ook mailen naar: mammacare@asz.nl. Binnen 48 uur krijgt u 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'.

Lokalisatie van de afwijking met een Jodiumzaadje(I-125)

Als de afwijking aan de buitenkant van uw borst **niet** goed voelbaar is, moet deze gelokaliseerd worden door het plaatsen van een jodiumzaadje.

Afhankelijk van de grootte van de afwijking kan het zijn dat er meerdere jodiumzaadjes worden geplaatst. Dit is nodig zodat de chirurg weet waar geopereerd moet worden.

Het zaadje is van metaal en 4 millimeter groot. Het zaadje geeft een lage dosis straling af, die niet schadelijk is voor uw gezondheid en uw omgeving.

Dit voorbereidend onderzoek vindt **enige tijd voorafgaand** aan de operatie **of op de dag** van de operatie plaats op de Breast Clinic. Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten. Na de lokalisatie gaat u naar huis of wordt u opgenomen.

De lokalisatie kan op de volgende manieren:

- **Lokalisatie met echo**

Met een echoapparaat bepaalt de radioloog de plaats van de afwijking (meest voorkomende manier).

- **Lokalisatie met röntgen**

Als de afwijking niet met een echoapparaat te zien is, wordt de lokalisatie uitgevoerd met speciale röntgenapparatuur.

Dit heet een stereotactische lokalisatie. U gaat op uw buik op een speciale tafel liggen. Uw borst wordt in een opening geplaatst en vastgezet. Terwijl uw borst vastgeklemd blijft zitten, maakt de radiologisch laborante röntgenfoto's.

Werkwijze

Als de afwijking is gevonden wordt de huid verdoofd. Hierna wordt op de plaats van de afwijking met een holle naald een jodiumzaadje geplaatst. Dit kan wat gevoelig zijn.

Hierna wordt de naald voorzichtig weggehaald. Het zaadje blijft op de plaats van de afwijking in de borst achter.

Om te controleren of het zaadje op de juiste plaats zit, worden twee röntgenfoto's gemaakt: één foto waarbij uw borst van boven geklemd wordt en één foto waarbij uw borst van de zijkant geklemd wordt. Het maken van de foto's kan gevoelig/pijnlijk zijn.

De chirurg zoekt het jodiumzaadje tijdens de operatie op met een stralingsdetector. Vervolgens wordt de afwijking met het jodiumzaadje verwijderd. Tijdens de operatie wordt er op de Breast Clinic een foto gemaakt van het stukje weefsel wat verwijderd is **om te zien of de afwijking en het zaadje zijn verwijderd**. Dit wordt tijdens de operatie doorgebeld naar de chirurg.

De operatie wordt onder algehele anesthesie (narcose) gedaan. U wordt hiervoor één dag opgenomen in het ziekenhuis.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn, dit 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

We raden u aan om minimaal vier dagen voor de operatie uw oksel **niet** te scheren of te ontharen. Hierdoor wordt het risico op een infectie kleiner.

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 hoe laat en waar u op de opnamedag verwacht wordt en hoe laat de operatie gepland is.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Spullen voor een eventuele overnachting in het ziekenhuis, zoals ondergoed, nachtkleding, tandenborstel, tandpasta, zeep, makkelijk zittende pantoffels/schoenen.
- Uw medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking of medicijnrol.
- Makkelijk zittende kleding voor als u naar huis gaat.
- Uw eventuele hulpmiddelen zoals een wandelstok, rollator, looprek, leesbril, hoortoestel(len).

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

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. Zij meet uw bloeddruk, polsslag en temperatuur en zet met een stift een pijl 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 operatieafdeling wordt gebracht.

Tijdens de operatie mag u geen contactlenzen, bril, hoortoestel(len), gebitsprothese, sieraden, piercing, 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 gegeven.

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 en of alle handelingen zijn uitgevoerd. .

De operatie

U wordt in een bed naar de operatiekamer gereden. In de operatiekamer ziet u diverse apparatuur staan. Hier ontmoet u onder andere de chirurg, de anesthesioloog en een aantal operatieassistenten. De chirurg kent u meestal al. De overige medewerkers zullen zich aan u voorstellen. U wordt gevraagd om over te stappen van uw bed op de operatietafel. Als dat nodig is helpen wij u hierbij.

U wordt aangesloten op diverse bewakingsapparatuur. Er is dan ook nog een laatste controle van de ingreep en alles wat daarbij nodig is. Vervolgens brengt de anesthesioloog een zuurstofkapje aan over uw mond en neus. Hierna spuit de anesthesioloog het slaadmiddel in via het infuus. U valt nu heel snel in slaap.

De operatie duurt ongeveer 70 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. De verpleegkundige belt uw contactpersoon.

U blijft nog **minimaal twee uur** voor controle op de verpleegafdeling. De arts of verpleegkundige bespreekt met u hoe laat u weer naar huis mag.

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

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u volgens een vast schema pijnstillers. Het kan zijn dat u toch pijn blijft houden. Vertel dit aan de verpleegkundige. Zij geeft u, in overleg met de chirurg, extra pijnstillers.

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 (= vier keer daags twee tabletten van 500 mg).

We raden u aan om de paracetamol de eerste dagen vier 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 acht uur één tablet van 400 mg Ibuprofen innemen (= drie keer daags één 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 drie dagen gebruiken. Bij aanhoudende pijn of onvoldoende effect van de pijnstilling, belt u naar de mammacare verpleegkundige.

Dragen van een bh

We raden u aan om overdag en 's nachts een goed passende en ondersteunende bh zonder beugels of baleinen te dragen. Dit geeft steun aan de wond. Voor de operatie bespreekt de mammacare verpleegkundige dit ook met u.

Wondcontrole

Uw wond is met oplosbare, onderhuidse hechtingen gesloten en afgedekt met hechtpleisters. 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 verband meer op. De hechtpleisters mag u niet verwijderen, deze dienen als hechting. Na ongeveer twee weken worden de hechtpleisters op de Breast Clinic verwijderd.

De huid kan rondom de wond en litteken een beetje paarsrood verkleurd, verhard en verdikt zijn. Zodra de wond verder geneest, wordt dit minder. Het kan zijn dat u rondom de wond minder of geen gevoel heeft. Meestal herstelt dit na enige tijd vanzelf.

Dagelijkse verzorging

- Douchen
 - 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 en uw oksel aan de geopereerde zijde alleen af met water. Daarna dept u de wond en uw oksel droog.
- De eerste zes weken mag u niet in bad gaan en niet zwemmen, omdat de wond dan kan gaan verweken.

Mogelijke risico's en complicaties

Een borstoperatie is lichamelijk gezien geen zware operatie. Uw lichaam herstelt zich vaak snel. Ook oudere patiënten herstellen lichamelijk meestal goed.

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.

Hieronder worden de meest voorkomende complicaties van een borstoperatie beschreven:

Nabloeding

Bij een nabloeding zwelt uw geopereerde borst in korte tijd op. Dan kan het nodig zijn om 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.

Weer naar huis

Na deze operatie kunt u meestal dezelfde dag naar huis. Dit hangt ook af van uw algehele conditie en het verloop van de operatie.

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

- Een belafsprak met de mammacare verpleegkundige voor de eerstvolgende werkdag. U wordt door haar gebeld. Zij vraagt hoe het met u gaat en kan eventuele vragen beantwoorden.
- 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 10 tot 14 dagen na de operatie. We raden u aan om uw partner en/of een familielid mee te nemen naar dit gesprek.

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

Tijdens kantooruren belt u naar de mammacare verpleegkundige, tel. (078) 654 14 61.

's Avonds, 's nachts en in het weekend belt u naar de afdeling 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. Hieronder leest u hier meer over.

- Gebruik de eerste weken geen zeep of bodylotion in het wondgebied. Als uw wond goed genezen is, mag dit weer.
- Draag de eerste twee weken overdag en 's nachts een goed passende en ondersteunende bh zonder beugels of baleinen. Dit geeft steun aan de wond.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Als de wond droog is, hoeft er geen gaas of verband meer op.
- 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!
- Wacht met autorijden en fietsen tot u voor de eerste controle in het ziekenhuis bent geweest. Meestal kunt u na twee weken weer autorijden en fietsen.

- Overleg tijdens de eerste poliklinische controle wanneer u weer mag sporten.

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. Zij beantwoordt uw vragen graag.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2019
pavo 0317