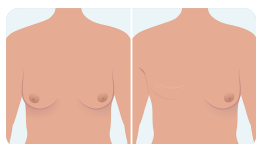


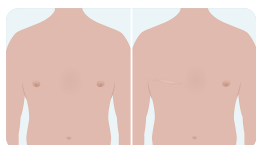
Inleiding

Borstamputatie



U krijgt binnenkort een operatie waarbij uw borst of borsten verwijderd wordt/worden. Dit wordt een borstamputatie genoemd. Bij een borstamputatie wordt de hele borst verwijderd, inclusief de huid, tepel en tepelhof. Soms wordt in overleg met u besloten om een directe reconstructie te doen.

Borstamputatie bij mannen



Een borstamputatie kan ook bij mannen plaatsvinden. De operatie verloopt dan hetzelfde als bij een vrouw.

Afspraken

Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur (PAS)



In de periode voor de operatie heeft u een afspraak met de anesthesioloog bij het pre-operatief spreekuur. De anesthesioloog bespreekt met u de vorm van anesthesie (narcose) die u krijgt en kijkt of u lichamelijk fit genoeg bent om de operatie te ondergaan. De anesthesioloog bekijkt daarvoor de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld.

Medicatiespreekuur

De apothekersassistent neemt tijdens een afspraak uw medicijngebruik met u door. Deze afspraak kan ook telefonisch plaatsvinden. Neem bij een fysieke afspraak uw actueel medicatieoverzicht



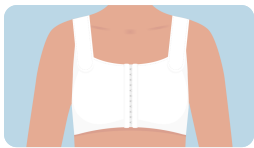
(AMO) mee.

Verpleegkundig informatiegesprek



In de periode voor de operatie heeft u een informatiegesprek met de verpleegkundig consulent mammacare op de polikliniek over de ingreep, opname en afdeling.

Het aanmeten van een speciale BH en prothese



Voor de operatie meet de verpleegkundig consulent een tijdelijke prothese en een speciale BH bij u aan. Deze BH geeft druk op het wondgebied na de operatie, zodat zwelling door wondvocht zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Deze BH wordt meestal vergoed door uw ziektekostenverzekeraar. U krijgt twee BH's thuisgestuurd. Het is belangrijk dat u de BH controleert op maat, kleur en hoesje achter de cup(s). U hoeft de BH niet te passen.

Als er iets niet klopt neem dan contact op met de leverancier.

Operatiedatum



Ongeveer 1 à 2 weken voor de operatie krijgt u van het planbureau bericht over de operatiedatum.

Bloedverdunners

Belangrijk

Bloedverdunners (antistollingsmiddelen)



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Vertel uw behandelend arts/verpleegkundig specialist welke bloedverdunders u gebruikt en waarvoor u ze gebruikt.

Staat u onder controle bij de Trombosedienst? De opnameplanning geeft de datum van de behandeling door aan de trombosedienst. De trombosedienst krijgt informatie van uw behandelend arts of het planbureau als de bloedverdunders moeten worden aangepast. U wordt hierover geïnformeerd.

Algemene voorbereiding

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze operatie is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige of anesthesioloog informeert u hierover. Informatie hierover kunt u nalezen in de brief die u van het planbureau krijgt.

Stop met roken



Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing en het herstel na de operatie. Om het risico op problemen zo klein mogelijk te maken, raden wij u aan om minstens zes weken voor de ingreep en zes weken na de operatie niet te roken.

Krijgt u een directie reconstructie? Dan **moet** u zes weken gestopt zijn met roken, anders kan de reconstructie niet doorgaan.

Wat neemt u mee?

- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort);
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd. Neem daarnaast uw



medicijnen mee in de originele verpakking;

- De thuis toegestuurde BH en tijdelijke prothese;
- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen.

We adviseren ruim vallende en prettig zittende (nacht)kleding.

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

Afscheid van uw borsten



Voor vrouwen is het verliezen van hun borst of borsten vaak erg moeilijk. Sommige vrouwen helpt het om bewust afscheid te nemen van de borst(en), bijvoorbeeld met de partner. Ook het maken van foto's of een gipsafdruk kan hierbij helpen. De verpleegkundig consulent kan hierover met u praten en adviezen geven.

De opname

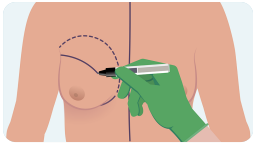
Wassen met speciale zeep



In sommige gevallen – wanneer u drager bent van een bepaalde bacterie of als de chirurg dit nodig vindt – moet u zich voor de operatie wassen met een speciale zeep en krijgt u een zalf voor in de neus. U krijgt hiervoor dan een recept mee en uitleg hoe en wanneer u deze middelen moet gebruiken.

Het aftekenen van de borst

De chirurg tekent voor de operatie het operatiepatroon op de borst(en) met een watervaste stift.



De operatie

Borstamputatie

Video voice-over

U krijgt binnenkort een operatie waarbij de hele borst verwijderd wordt. Dit noemen we een borstamputatie.

De borstamputatie gebeurt tijdens een operatie waarbij u onder narcose bent. Eerst wordt de borst gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken. Daarna maakt de arts een snede in de borst. De arts verwijdert de borst en de tepel. In sommige gevallen kan de huid en tepel gespaard worden.

Tijdens de operatie worden naast de borst soms ook lymfeklieren verwijderd. Het aantal lymfeklieren wat wordt verwijderd, hangt af van uw situatie.

Soms wordt er na de borstamputatie direct een nieuwe borst gemaakt, bijvoorbeeld met een prothese. Dit noemen we een directe borstreconstructie. In andere gevallen wordt er geen nieuwe borst gemaakt of gebeurt dat op een later moment.

Na de amputatie krijgt u een drain in de wond. Via een drain kan wondvocht weg lopen. Vervolgens wordt de huid gehecht en afgedekt. Daarna is de amputatie klaar.

Onderzoek van het weefsel



Na de operatie onderzoekt de patholoog het eventuele weggenomen borstklierweefsel en de lymfeklier(en) onder de microscoop. De patholoog kijkt in het weggenomen weefsel of de tumor in zijn geheel is verwijderd. Bovendien bekijkt de patholoog de grootte, groeiwijze, kenmerken en delingssnelheid van de tumor. Ook worden de weggehaalde lymfeklier(en) onderzocht op kankercellen.

Als uw borst/borsten preventief verwijderd zijn onderzoekt de patholoog het weefsel ook.

De operatie duurt ongeveer 1,5 uur



Na de operatie

Na de operatie



Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar blijft u ongeveer 1,5 uur. Uw contactpersoon wordt gebeld als de operatie klaar is.

Het verband wordt verwijderd



Het verband om uw borstkas wordt de dag na de operatie verwijderd. Het kan best spannend zijn om de littekens voor het eerst te zien. Uw naaste mag bij het verwijderen van het verband aanwezig zijn. Wanneer u vragen heeft over uw wond of de gereconstrueerde borst kunt u deze aan de verpleegkundige stellen.

Na deze operatie ontstaat er vaak wondvocht onder de huid. U krijgt hiervoor een speciale BH en een tijdelijke wattenprothese. Zo kan het ontstaan van wondvocht beperkt worden. Deze BH draagt u zes tot acht weken 24 uur per dag.

Soms ontstaat er toch te veel wondvocht (seroom). Dan is het nodig om dit weg te halen met een punctie. De punctie is niet pijnlijk. Bij controle op de poli wordt dit beoordeeld.

Weer naar huis



U blijft na de operatie in ieder geval één nacht in het ziekenhuis. U kunt naar huis als de pijn onder controle is, de wond gecontroleerd is en de drain verwijderd is.

Drain



Als u een drain heeft wordt deze meestal de volgende dag verwijderd. Als de wond toch nog veel vocht produceert, is het heel soms nodig om met de drain naar huis te gaan. Als dit bij u het geval is, krijgt u hier instructies over.

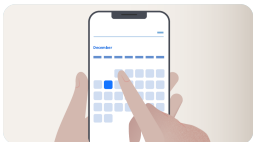
Hechtingen



Er worden tijdens de operatie oplosbare hechtingen gebruikt. Er kan een knoopje aan het uiteinde van de wond uitsteken. Deze wordt ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd. Dit gebeurt tijdens de controle op de mammapoli.

Soms worden er hechtpleisters gebruikt. Deze kunt u laten zitten tot ze er zelf af vallen.

Controleafspraken



- Vijf dagen na de operatie komt u voor wondcontrole bij de verpleegkundig consulent mammacare op de polikliniek.
- Na ongeveer 10 dagen heeft u een afspraak bij de chirurg of de verpleegkundig specialist om de uitslag van het weefselonderzoek te bespreken. De uitslag van het weefselonderzoek is soms al bekend voordat u op het spreekuur komt. Als u mijnMCL heeft, kunt u dit dan al lezen, maar het hoeft niet. Tijdens deze afspraak wordt ook opnieuw de wond gecontroleerd.
- Aansluitend (aan het bezoek van de chirurg of verpleegkundig specialist) heeft u een afspraak bij de verpleegkundig consulent mammacare. U krijgt dan onder andere informatie over de aanschaf van een definitieve prothese.

Herstel na de operatie

- Na de operatie kan de huid nog doof, iets hard en pijnlijk aanvoelen.



- U kunt uw littekens insmeren met een vette crème of een littekencrème. Dit is niet noodzakelijk. U mag pas beginnen met masseren van de littekens als het litteken helemaal gesloten is.
- Het duurt ongeveer een jaar voordat uw littekens hun uiteindelijke vorm en kleur hebben.

Leefregels

Pijn na de operatie



Heeft u pijn na de operatie? Pijn kan betekenen dat uw lichaam rust nodig heeft. Luister hiernaar.

U mag daarnaast maximaal 4 keer per dag 2 tabletten van 500 milligram paracetamol innemen. Probeer dit af te bouwen als u minder of geen pijn heeft naar 3 keer per dag 2 tabletten. Vervolgens naar 2 keer per dag 2 tabletten. Hierna kunt u stoppen.

Het dragen van de speciale BH



Tot zes tot acht weken na de operatie is het noodzakelijk dat u dag en nacht de speciale BH draagt. De BH mag tijdens het douchen even af.

U krijgt een tijdelijke prothese. Na 6 tot 8 weken kunt u deze vervangen voor een eigen definitieve prothese. Er zijn ook vrouwen die ervoor kiezen om geen prothese te dragen.

Wanneer u kiest voor een borstreconstructie vindt deze meestal veel later plaats en kunt u ter overbrugging een tijdelijke uitwendige prothese dragen. Van de verpleegkundig consulent krijgt u een adressenlijst van leveranciers en een machtiging.

Douchen na de operatie

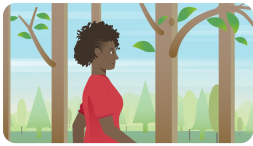
De wond is binnen 24 uur na de operatie gesloten. U mag daarom een dag na de operatie alweer (kort) douchen. Als de wond dicht is kunnen er geen bacteriën meer van buiten naar binnen komen.



U kunt gewoon gebruik maken van zeep, douchegel of shampoo. De wond kunt u het beste met de handdoek droogdeppen.

We raden baden en lang douchen (langer dan 5 minuten) af, omdat dit de wond week kan maken.

Activiteiten na de operatie



- In verband met de narcose mag u de eerste 24 uur na de operatie niet zelf rijden. Als u opiaten als pijnstillers gebruikt, mag u van uw verzekering de eerste twee weken niet autorijden. (Paracetamol is geen opiaat.)
- Het is normaal dat u de eerste dagen sneller moe bent en minder aan kunt dan u gewend bent. Het is goed om wat extra rust te nemen.
- Verder raden we u aan om het de eerste twee weken na de ingreep rustig aan te doen en de eerste week niet zwaar te tillen. Daarna kunt u uw normale bezigheden weer oppakken. U voelt zelf wel wat wel en niet kan. Luisteren naar uw lichaam is het beste advies dat we hierin kunnen geven.
- Intensieve sporten als hardlopen en tennis kunt u na zo'n 4 tot 6 weken weer oppakken.
- Zwemmen kan wanneer de wond helemaal dicht is. Wacht hier in ieder geval mee tot twee weken na de operatie.

Risico op complicaties

Risico's

Een borstoperatie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Er bestaat een kans op een nabloeding, wondvocht (seroom) of er kan een infectie (roodheid, koorts, zwelling, pijn, pus) optreden. Neem in geval van complicaties contact op met de verpleegkundig consulent mammacare of de assistente van de mammapoli (tijdens kantooruren). Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling waar u opgenomen lag.



Meer informatie

Meer weten?



Op de volgende websites vindt u meer informatie:

- [Borstkanker.nl](https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/operatie/borstamputatie) (<https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/behandelingen-bij-borstkanker/operatie/borstamputatie>).
- [Oncologisch Centrum Leeuwarden \(OCL\)](https://www.mcl.nl/afdelingen/oncologisch-centrum-leeuwarden-ocl). (<https://www.mcl.nl/afdelingen/oncologisch-centrum-leeuwarden-ocl>).