

Borstsparende operatie bij borstkanker (lumpectomie)

In deze folder vindt u aanvullende informatie over deze operatie. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven. Als dit het geval is, legt uw behandelend arts dit aan u uit.

Preoperatieve screening

Nadat u met de chirurg heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan de POS (preoperatieve screening). Dit is een polikliniek waar de anesthesioloog vóór de operatie met u bespreekt op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd. De ingreep die u binnenkort ondergaat vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose).

Hij/zij onderzoekt u om mogelijke operatierisico's in te schatten. Ook kan het zijn dat u nog enkele onderzoeken moet ondergaan, zoals een ECG (elektrocardiogram of hartfilmpje), longfoto of bloedonderzoek. Het is ook mogelijk dat u op advies van de anesthesioloog wordt verwezen naar de cardioloog, internist of longarts. Op de POS krijgt u ook informatie over de voorbereidingen rondom de ingreep. Tijdens dit bezoek kunt u vragen stellen over de manier van pijnbestrijding na de ingreep. Ook het gebruik van uw medicijnen en regels ten aanzien van nuchter zijn rondom de operatie worden met u doorgenomen. Over het nuchter zijn krijgt u ook een folder mee naar huis. Neem tijdens dit bezoek altijd een actueel medicatieoverzicht mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

De opnameperiode

De operatie vindt plaats in ZGT locatie Hengelo. Op de dag van opname meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis. Vervolgens brengt een gastvrouw u naar de verpleegafdeling. Als u voor het opsporen van de schildwachtklier/poortwachterklier in aanmerking komt, gaat u eerst naar de polikliniek nucleaire geneeskunde. Soms vindt

dit onderzoek een dag tevoren al plaats. De opnameduur is veelal één of twee dagen.

Het ziekenhuisverblijf

Op de opnamedag heeft u een gesprek met de afdelingsverpleegkundige. Tijdens dit gesprek krijgt u informatie over de gang van zaken op de afdeling. De verpleegkundige laat u uw kamer zien en vertelt u hoe laat de operatie ongeveer plaatsvindt.

Voorbereiding op de operatie

Voor de operatie moet u nuchter zijn vanwege de algehele narcose. Omdat nuchter zijn van groot belang is voor de operatie ontvangt u hiervoor een aparte folder over van de afdeling Opname (pre- operatieve screening).

Op de afdeling krijgt u een speciaal operatiejasje aan. Uw onderbroek mag u aanhouden. Een eventuele gebitsprothese mag u in eerste instantie inlaten, deze kan zo nodig op het laatste moment voor de operatie als nog verwijderd worden. Gehoorapparaten mag u inlaten. U mag geen make-up gebruiken en sieraden moet u afdoen.

Als u aan de beurt bent, brengt de verpleegkundige u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Op de voorbereidingsruimte wordt u een aantal vragen gesteld ter controle. Hier krijgt u een infuus ingebracht en wordt de bloeddruk gemeten. Van hieruit gaat u met bed naar de operatiekamer. De anesthesie assistent sluit u vervolgens aan op de hartbewaking (monitor). Via het infuus

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 zgt.nl/mijnzgt

 [zorgkaart http://bit.ly/1y7WjBP](http://bit.ly/1y7WjBP)

 [facebook.com/zgtinfo](https://www.facebook.com/zgtinfo)

 [linkedin.com/company/zgt](https://www.linkedin.com/company/zgt)

 twitter.com/zgt_info

 [youtube.com/user/zgtinfo](https://www.youtube.com/user/zgtinfo)

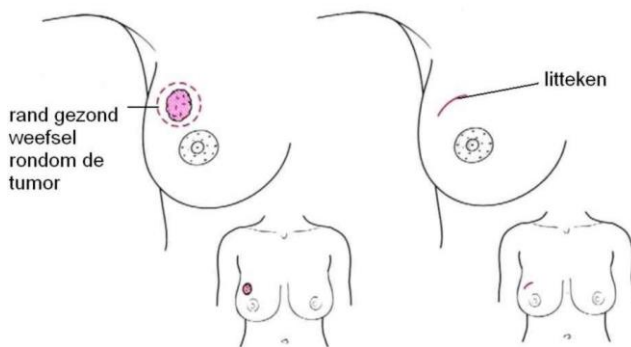
worden anesthesiemiddelen ingespoten. Deze middelen werken zeer snel. U wordt volledig verdoofd en valt tijdelijk in een diepe slaap (narcose).

De operatie

Bij een borstsparende operatie wordt de kwaadaardige tumor en een gedeelte gezond weefsel rondom de tumor verwijderd. Een borstsparende operatie is alleen mogelijk als de tumor niet te groot is ten opzichte van de borst en maar op één plaats in de borst aanwezig is. Tegelijk met de verwijdering van de tumor uit de borst, worden ook klieren uit de oksel verwijderd. Er zijn hierbij twee verschillende operaties mogelijk.

1. Het schildwachtklieronderzoek (ook wel poortwachterklier of sentinel node): Hierbij worden meestal één, soms meerdere klieren weggenomen, die onderzocht worden op mogelijke uitzaaiingen. Als dit bij u nodig is, legt uw chirurg dit aan u uit en krijgt u hierover een aparte folder.
2. Okselklierdissectie: Hierbij worden alle klieren in de oksel weggenomen en onderzocht op mogelijke uitzaaiingen.

Uw chirurg bespreekt met u welke operatie voor u de beste keuze is en u krijgt hierover een aparte folder.



Lokalisatie

Tijdens de operatie worden kleine clips in uw borst geplaatst, op de plek waar de tumor is verwijderd. Dankzij deze clips kan de

radiotherapeut na de operatie precies het bestralingsgebied bepalen. Daarnaast is de plek waar de tumor heeft gezeten op deze manier tijdens de nacontrole terug te vinden op de mammografie. Bij een borst besparende behandeling gebeurt dit altijd. Bij een borstverwijdering soms.

Als de tumor bij u niet voelbaar is, bepaalt de radioloog eerst de juiste plaats van de tumor, voordat u wordt geopereerd. Hierbij wordt tijdens echo-onderzoek vastgesteld waar de tumor zich bevindt. Op die plaats wordt dan een radioactief jodiumzaadje ingebracht. De chirurg kan zo de plaats van de tumor vinden tijdens de operatie. Als dit bij u nodig is, legt uw chirurg dit aan u uit en krijgt u hierover een aparte folder.

Bestraling

Een borstsparende operatie wordt altijd gevolgd door bestraling. Na de borstsparende operatie heeft u een gesprek met de radiotherapeut (bestralingsarts). Na de borstoperatie heeft u een gesprek met de radiotheapeut. Hij/zij bespreekt met u hoe, waar, hoe vaak en wanneer de bestraling plaatsvindt en waarop u in de bestralingsperiode moet letten.

De bestraling start ongeveer vier tot zes weken na de operatie. Over het algemeen wordt u gedurende meerdere weken bestraald. De bestralingen zelf duren maar enkele minuten. Bestraling geeft meestal weinig klachten. U kunt zich iets vermoeider voelen in de periode dat u bestraald wordt. Ook kunnen er plaatselijk huidreacties (roodheid en irritatie) optreden en kan uw borst tijdelijk wat voller en gevoeliger zijn. De huid gaat meestal niet kapot.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Na de operatie kunt u zich nog slaperig voelen. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Het is belangrijk dat u de verpleegkundige eerlijk laat weten of en hoeveel pijn u heeft. Op die manier kunnen

we de pijnmedicatie, als dat nodig is, op tijd aanpassen. Wanneer u terug bent op de verpleegafdeling wordt uw naaste, de contactpersoon die bij ons bekend is, hierover geïnformeerd.

Risico's/complicaties

Iedere operatie geeft een kleine kans op complicaties. De complicaties die eventueel op kunnen treden:

- Een nabloeding, deze kan direct na de operatie ontstaan, waardoor er eventueel opnieuw een operatie nodig is.
- Infectie.
- Ophoping van heldere vloeistof in de wond (seroom).
- Beperkte beweging van de arm en schouder.
- Pijn na de operatie (branderig gevoel, stekende pijn in de borst op de plek van de operatie).

We nemen alle nodige voorzorgsmaatregelen om deze complicaties te voorkomen.

Ontslag

Het is belangrijk dat u niets forceert t.a.v. het operatiegebied. Houd na uw ontslag rekening met het volgende:

- Douchen. Douche liever niet te lang en te warm. Probeer de eerste dagen niet de volle douche op het wondgebied te zetten, i.v.m. pijn en te snel loslaten van de hechtingpleisters. Wees matig met douche-crème bij de wond i.v.m. irritatie en/of pijn. Wij adviseren u de wond met een zachte handdoek droog te deppen.
- Baden, zwemmen of saunagebruik. Baden, zwemmen of saunagebruik kan pas nadat u voor controle op de polikliniek bent geweest.
- Pleisters. Verwijder de pleisters niet zelf, deze blijven in principe twee tot vier weken zitten. Ze kunnen wel eerder loslaten. Wanneer de pleisters loslaten hoeven ze niet meer vervangen te worden, knip dan de loszittende stukjes eraf.

- Hechtingen. De hechtingen zijn oplosbaar. Deze hoeven dus niet verwijderd te worden.
- Mobiliseren. Blijf liever niet te veel in bed liggen. U kunt uw armen op geleide van de pijn bewegen. Dus alleen meer bewegen wanneer het geen pijn doet. Tot de eerstvolgende poliafspraak raden wij u aan om niets te forceren. Dus niet zwaar tillen, geen zwaar huishoudelijk werk en niet sporten. Autorijden en fietsen wordt afgeraden totdat u het stuur weer optimaal kunt hanteren.
- Polikliniekafspraak. Ongeveer tien tot veertien dagen na de operatie wordt u bij ons op de polikliniek verwacht voor de uitslag van het weefselonderzoek en voor wondcontrole.

Ondersteuning

Na uw operatie is het voor uw herstel belangrijk dat u beweegt (op geleide van pijn) en dat u de oefeningen thuis doet volgens voorschrift. U krijgt een aparte folder van de fysiotherapie waar deze oefeningen in staan. Verder kunt u, als u dat wenst, een beroep doen op hulp van een maatschappelijk werker, psycholoog of geestelijke verzorging. Zij staan voor u klaar om u te ondersteunen bij het omgaan met uw nieuwe situatie. Wilt u hier meer over weten, vraag er dan naar bij de mammacare-verpleegkundige in het borstcentrum.

Contact opnemen

Neemt u contact op bij:

- Koorts (38,5 of hoger)
- Nabloeding
- Zwelling
- Aanhoudende pijn
- Verandering van wondgebied, bijvoorbeeld roodheid.

Tijdens kantoortijden:
Secretariaat Borstkliniek Oost-Nederland
088 708 52 32.

Buiten kantoortijden:
088 708 78 78, u kunt zich laten
doorverbinden met de afdeling spoedeisende
hulp (SEH), ziekenhuislocatie Almelo.

Vragen

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op
met de Borstkliniek Oost-Nederland op
telefoonnummer 088 708 52 32. Of per e-
mail: mammapoli@zgt.nl

Lees ook

- borstkliniekoostnederland.nl
- borstkanker.nl

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U
kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of
mobiel delen van uw medisch dossier inzien,
persoonlijke gegevens checken, of
bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij
voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer
informatie op: zgt.nl/mijnzgt.