

Borstamputatie

Bij een borstamputatie verwijderen we al het onderhuidse borstklierweefsel en de tepel. De borstspier blijft gespaard. Dit heet een borstamputatie of een ablatio. U verblijft hiervoor 1 nacht in het ziekenhuis. Hieronder vindt u informatie over de operatie en de periode daarna.

■ Opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek. Zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunders gebruikt, heeft u ook een gesprek met de stollingsdeskundige. U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U krijgt ook een brief van de medewerker van de planning:

- op welke datum uw operatie plaatsvindt
- op welk tijdstip en welke locatie u zich moet melden
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest. Als het nodig is krijgt u deze mee op papier of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ De operatie

U wordt opgenomen op een opnamekamer van een verpleegafdeling. Na de operatie komt u op een andere verpleegafdeling te liggen. De verpleegkundige begeleidt u bij de voorbereiding op de operatie.

Tijdens de operatie bent u onder algehele narcose. De chirurg verwijdert de borst. De operatie duurt ongeveer een uur. De chirurg hecht de huid onderhuids met oplosbare hechtingen. Daarna wordt dit afgedekt met een pleister.

Wondvocht

Voor het afvoeren van wondvocht krijgt u een drain. Voordat u naar huis gaat, wordt deze verwijderd. Soms hoopt zich daarna toch nog wondvocht op in het wondgebied. Dat is normaal: het lichaam heeft de tijd nodig dit vocht zelf af te voeren. Het vocht kan onder de huid heen en weer gaan, omdat de huid nog niet vastzit aan de onderlaag. Zie voor meer informatie het inlegvel 'Nazorg adviezen na borstamputatie'.

■ Een patholoog onderzoekt het verwijderde borstklierweefsel

Na de operatie onderzoekt een patholoog het verwijderde borstklierweefsel.

De patholoog onderzoekt:

- of er in de snijvlakken geen kwaadaardige cellen aanwezig zijn
- wat de definitieve eigenschappen van de tumor zijn

Wordt uw schildwachtklier verwijderd? Zie dan voor informatie het hoofdstuk 'Schildwachtklieronderzoek'.

■ Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als alle controles goed bij u zijn, komen de verpleegkundigen van de verpleegafdeling u ophalen. Op de afdeling controleert de verpleegkundige regelmatig:

- uw bloeddruk, pols en temperatuur

- uw wond op zwelling, kleur en de hoeveelheid wondvocht

De zaalarts komt langs om te kijken hoe het met u gaat en om uw vragen te beantwoorden. Hij of zij beoordeelt wanneer u naar huis kunt.

Let op uw wond

Als u nog in het ziekenhuis bent, raden wij u aan om samen met de verpleegkundige - die voor u zorgt - de wond te bekijken. Als u het prettig vindt kan hier een naaste bij zijn. Bespreek dit met de verpleegkundige. De verpleegkundige informeert u over hoe de wond geneest en waar u thuis op moet letten.

Vaak ziet de wond er rustig uit en is de pijn dragelijk met de pijnmedicatie.

Rond het litteken kan de wond iets verhard en verdikt zijn door de operatie. Ook zijn er soms verkleuringen van de huid: een blauwe plek door een bloeditstoring. Na uw operatie herstelt dit in de loop van de weken. Houdt u er rekening mee dat de eerste weken:

- het borstgebied vaak eerst doof aanvoelt en
- de pijnklachten - al of niet met pijnmedicatie - meestal wel dragelijk voor u zijn

Tijdelijke prothese

Voordat u met ontslag gaat, meet de oncologie verpleegkundige van de verpleegafdeling de tijdelijke borstprothese bij u aan. Deze is gemaakt van zacht materiaal en is licht van gewicht. Deze prothese is vooral bedoeld voor de eerste 6 tot 8 weken na de operatie. Neem voor het passen van de tijdelijke prothese een beha mee die goed past, met een hele cup en geen beugel, bijvoorbeeld een sportbeha. De wond kan in die periode genezen. Als het wondgebied rustig is en er geen zwelling meer is, kunt u een definitieve, uitwendige siliconenprothese kopen. Informatie hierover vindt u in het hoofdstuk over prothesen.

■ Bewegen van de arm- en schouder na borstamputatie

Het is belangrijk dat u een aantal dagen na de operatie met arm- en schouderoefeningen begint. Zo verkleint u de kans op een verminderde beweeglijkheid van uw arm en schouder. Oefeninstructies vindt u in deze behandelwijzer onder het hoofdstuk 'Arm- en schouderoefeningen'.

■ Naar huis

Voor zover de pijn het toelaat en u rustig aan doet, mag u in principe alles doen als u thuis bent. Geef uzelf de gelegenheid om bij te komen van de operatie. Bij problemen, vragen of ongerustheid kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de verpleegkundig consulent/specialist mammacare. 's Avonds of 's nachts kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp. Zie voor meer informatie het hoofdstuk 'Adviezen voor thuis na een borstamputatie' in deze behandelwijzer.

Ongeveer 7-10 werkdagen na de operatie komt u voor controle terug op de borstkliniek. U heeft dan een afspraak bij de chirurg en de verpleegkundig consulent/specialist mammacare. U krijgt de uitslag van het weefselonderzoek en informatie over de eventuele nabehandeling.

■ Periode van herstel

De operatie en alle spanningen eromheen veroorzaken vaak vermoeidheid. Ook de wondgenezing kost energie. Het is belangrijk rust te nemen wanneer dat nodig is. Balans tussen in- en ontspanning draagt bij aan een goed herstel.

■ Uw vragen

Voor vragen kunt u ook in de periode na de behandeling terecht bij het mammacare-team. U vindt de telefoonnummers in hoofdstuk 3 van deze behandelwijzer.