

De opnameperiode

De oproep

In overleg met uw chirurg is op de polikliniek besloten dat u een operatie zult ondergaan. Voor deze operatie wordt u opgenomen op de afdeling dagverpleging of op afdeling 3A of 3B in ETZ TweeSteden. Over het algemeen wordt een operatiedatum meteen vastgelegd door de mammacareverpleegkundige. Soms ontvangt u enige tijd nadat u bent aangemeld bij afdeling planbureau chirurgie een oproep. Een medewerker van de afdeling planbureau chirurgie informeert u dan, meestal telefonisch, over de precieze datum en het tijdstip.

De opnamedag

Meestal is dit op de dagbehandeling de dag van de operatie en op de andere afdelingen de dag van of de middag voor de operatie. Dit in verband met voorbereidingen van de operatie, zoals bloedprikken en antistollingsinjectie. Voor de operatie moet u nuchter zijn, tenzij dit anders met u afgesproken is. U wordt op de verpleegafdeling verwacht en u kunt zich melden bij de verpleegkundige. Wat neemt u mee op de opnamedag:

- Identificatiebewijs;
- Patiëntenpas;
- Medicatie die u gebruikt (in originele verpakking);
- Toiletartikelen/nachtkleding;
- Kleding;
 - Bij borstsparende operatie: stevige, goed sluitende BH, zonder beugels
 - Bij borstamputatie: BH zonder beugels.
- Uw PID;
- Indien borstamputatie: een goed passende BH zonder beugels (dit is nodig voor het aanmeten van de voorlopige prothese). Is dit eventueel niet mogelijk omdat u drains heeft, dan krijgt u de voorlopige prothese mee naar huis van de verpleegkundige op de afdeling. (Zie folder IJ: voorlopige en definitieve borstprothesen).

Indien in uw bezit:

- Medicijnkaart;
- Doseringskaart antistolling. Let op: in overleg met chirurg en/of anesthesist tijdig stoppen met de antistolling voor de operatie (meestal 3 tot 5 dagen van te voren).

Het advies is om sieraden, geld en andere waardevolle zaken thuis te laten. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging of diefstal.

Als u zich gemeld heeft op de afdeling geeft de verpleegkundige u een rondleiding over de afdeling en uw kamer. U hebt de beschikking over een

nachtkastje op uw kamer. Tijdens de opname wordt u de mogelijkheid geboden gebruik te maken van een televisie en telefoon bij uw bed.

De operatiedag

U mag vanaf 24.00 uur 's nachts niet meer eten, drinken of roken. Als u pas 's middags geopereerd wordt, mag u nog een licht ontbijt tot 7.00 uur. Dit beleid beslist de anesthesist. Indien u 's ochtends medicatie gebruikt, geldt dat deze alleen ingenomen mag worden in overleg met de anesthesist. De verpleegkundige op de afdeling zal u, in overleg, aanmelden bij het MTH team van de thuiszorg als u met of zonder drain naar huis gaat. Op de afdeling zal een aanmelding/uitvoeringsverzoek mammacareproject ingevuld worden door de verpleegkundige.

Kort voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd aan. Een eventuele gebitsprothese moet uit en u mag geen make-up, nagellak, bril, (contact)lenzen en sieraden dragen. Daarnaast raden wij u aan geen deodorant te gebruiken na de ochtendverzorging. Het kan zijn dat u ter voorbereiding van de operatie nog medicatie krijgt. Als u aan de beurt bent, wordt u met bed naar de voorbereidingskamer gereden, vanuit daar gaat u naar de operatiekamer. U krijgt een infuus waardoor de anesthesiemiddelen worden ingespoten. De operatie wordt meestal uitgevoerd door twee chirurgen; een chirurg en een chirurg in opleiding.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u een poosje in de uitslaapkamer (recovery) waar u langzaam wakker wordt. Na een paar uur, wanneer u goed wakker bent, wordt u door de verpleegkundige van de afdeling weer opgehaald. De wonden zijn afgedekt met pleisters. Er zitten wonddrains in uw borst en/of uw oksel. Dit zijn slangetjes onder de huid, die zorgen voor de afvoer van wondvocht. Ze zijn verbonden met een vacuüm opvangzak. De drain in uw borst mag vaak de eerste dag na de operatie verwijderd worden, de okseldrain mag er over het algemeen bij een productie van minder dan 50cc per dag uit (de okseldrain wordt altijd na 7 dagen verwijderd). Een verpleegkundige vraagt regelmatig hoe het met u gaat. Bij pijn mag u om een pijnstiller vragen. Als u geen last hebt van misselijkheid, kunt u na een paar uur weer beginnen met drinken en later gewoon weer eten. De volgende ochtend (dit geldt dus niet voor de dagbehandeling) wordt er bloed geprikt. Als de uitslag goed is, wordt het infuus eruit gehaald. Een verpleegkundige helpt met de verzorging en indien u een okseldrain hebt, geeft hij/zij u aanwijzingen hoe u hiermee om moet gaan tijdens bijvoorbeeld het aankleden. De huid rondom de wond kan wat verkleurd zijn en soms is de wond wat gezwollen.

De visite

Dagelijks loopt de zaalarts visite. Vaak, maar niet iedere dag, is daarbij één van de chirurgen aanwezig. De zaalarts beoordeelt de voortgang van uw genezing en maakt afspraken voor:

- Eventueel vervolgonderzoek;
- Over de verzorging van de operatiewond;
- Uw infuus;
- Uw medicatie etc;
- Over de datum van uw ontslag uit het ziekenhuis.

De chirurg(en), chirurgen in opleiding en co- assistenten hebben een overleg om patiëntensituaties door te spreken, zodat de kwaliteit van uw behandeling gewaarborgd is.

Als u een borstamputatie/ablatio heeft gehad

Door de operatie ontstaat er een vrij groot litteken. De borstwand is niet altijd glad en kan verdikt zijn. Daarnaast merkt u dat de huid minder gevoelig is of soms zelfs gevoelloos. Vooral rondom het litteken is er soms geen gevoel, dit kan later iets bijtrekken. Een deel van de wond kan juist extra gevoelig zijn. Er wordt met u afgesproken wanneer u voor de eerste keer naar de wond wilt kijken. U kunt dit alleen doen met een verpleegkundige, of samen met uw partner. Als uw lymfeklieren zijn verwijderd, zult u merken dat u een doof gevoel hebt in uw bovenarm en aan de zijkant van uw borstkas. Dit komt omdat een deel van de gevoelszenuw in het wondgebied is doorgesneden. Soms kunt u hier blijvend last van houden. Ook kan er een vochtophoping optreden in het wondgebied, dit noemt men seroomvorming. Nadat uw borst is geamputeerd, kunt u een voorlopige borstprothese krijgen. Kort na de operatie krijgt u een voorlopige prothese, een "noodprothese" aangepast in de BH. Dit is een hoesje van katoen, gevuld met een speciaal soort watten ('fiberfill'). Deze prothese is heel licht en kan over het verband worden gedragen. Later, als het verband eraf is, kan de prothese direct op de huid worden gedragen. De prothese is licht om het wondgebied niet te irriteren, zodat de wond kan genezen. Na een maand of twee is het wondgebied voldoende genezen en de huid niet meer zo gevoelig. U kunt dan een definitieve prothese aanschaffen. De machtiging voor het laten aanmeten van de definitieve prothese, krijgt u van de mammacareverpleegkundige. Als de borstwand bestraald wordt, is het beter nog even te wachten met een definitieve prothese, omdat de huid door de bestraling gevoelig kan zijn. Dit duurt tot een paar weken na de bestraling.

Ontslag

Bij een borstsparende operatie mag u na de ingreep naar huis (dagbehandeling). U krijgt patiënteninformatie mee.

Bij een borstamputatie en/of okselklierdissectie mag u na 1 à 2 dagen naar huis. Het kan zijn dat u met een drain naar huis gaat. De verpleegkundige op de afdeling meldt u aan bij het SVT team van de thuiszorg als u met een of meerdere drains naar huis gaat. U krijgt een folder mee met instructies over de drain, zie ook folder van het P.I.D informatie over de okselklierdissectie (het verwijderen van de lymfeklieren uit de oksel). De verpleegkundigen van het SVT team van de Thuiszorg zijn speciaal opgeleid om handelingen in de thuissituatie uit te voeren. Bijvoorbeeld hulp of ondersteuning bij wondverzorging, emotionele ondersteuning en het geven van praktische adviezen en voorlichting. Voor thuiszorg bij een borstoperatie betaalt u geen eigen bijdrage voor de wond- en drainverzorging en emotionele ondersteuning. Zowel bij de dagopname als bij klinische opname betaalt u niets en komt het SVT team van de thuiszorg bij u aan huis (ook al gaat u zonder drain naar huis).

De verpleegkundige spreekt met u af hoe laat u naar huis kunt.

Van uw mammacareverpleegkundige heeft u voor de operatie al een afspraak bij de chirurg voor de uitslag van de operatie gekregen. Tijdens deze afspraak vindt ook de wondcontrole plaats en het verdere behandelplan wordt met u besproken.

Op deze pagina van uw PID vindt u een aandachtspuntenlijst voor de gesprekken voor de opname en voor het ontslag. U kunt deze lijst gebruiken om u voor te bereiden maar u kunt hem ook gebruiken om te kijken of alles met u besproken is.

Aandachtspuntenlijst

- Thuissituatie inventariseren.
- Uitleg eventueel okselkliertoilet, gevolgen daarvan o.a. lymfoedeem (folder meegeven), armoeefeningen.
- Voorlopige prothese te verkrijgen op de afdeling via verpleging.
- Laag vacuüm drain/naar huis met een laag vacuüm drain (folder).
- Aanmelden bij het SVT team van thuiszorg Thebe via het aanmeldings-uitvoeringsverzoek mammacare project.
- Controleafspraak voor op de poli.
- Patiënteninformatie van dagopname waar o.a. in vermeld staat dat u uw BH 4 dagen en nachten aan moet houden na een borstsparende ingreep.
- Indien de mammaprint nodig mocht zijn (evt. besproken met uw mammachirurg of na de operatie door uw internist-oncoloog), kan het definitieve behandelplan langer duren.