

Borstamputatie

1. Inleiding

2. De operatie

2.1 Welke verdoving?

2.2 Voorbereiding op de operatie

2.3 Wat te doen met eventuele medicijnen?

3. Verwijderen van de lymfeklier in de oksel

3.1 Wat zijn lymfeklieren?

3.2 Waarom worden lymfeklieren verwijderd?

4. Het verwijderen van de borstklier

5. Dag van opname

5.1 Na de operatie

5.2 Aanmeten van tijdelijke prothese

6. Ontslag uit het ziekenhuis

6.1 Weer naar huis en dan?

6.2 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

7. Heeft u nog vragen?

8. Lingeriezaken waar u borstprothesen, lingerie, zwemprothesen en zwemkleding kunt kopen

9. Adviezen over bewegen en voorkomen / beperken van lymfoedeem

9.1 Inleiding

9.2 Wat is lymfoedeem?

9.3 Lymfoedeem is geen seroom

9.4 Risico op lymfoedeem

10. Leefregels

10.1 Algemeen

10.2 Leefregels bij bestraling

10.3 Lichaamsbeweging / conditie

10.4 Rekoefeningen bij pijn / gevoelsstoornis

10.5 Oefeningen arm / schouderbeweging

10.6 Algemene leefregels

10.7 Hoe voorkomt u wondjes en infectie aan de arm en de hand?

10.8 Hoe voorkomt u afknelling van lymfevaten in de arm en schouder

10.9 Beweeg binnen uw eigen mogelijkheden

10.10 Miegreizen

10.11 Wat te doen als u toch klachten krijgt?

11. Behandeling van lymfoedeem

1. Inleiding

Onder borstamputatie verstaan we het verwijderen van de gehele borstklier en het verwijderen van de lymfeklieren in de oksel. (De medische term voor het verwijderen van de lymfeklieren is okselklierdissectie). Deze folder informeert u over alles rondom de behandeling. In hoofdstuk 9 informeren we u over lymfoedeem.

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een borstamputatie te ondergaan ter behandeling van een tumor in uw borst. Het doel van de operatie is om het tumorweefsel met de borst te verwijderen. Omdat er bij u klieren met tumorcellen zijn gevonden, worden ook alle lymfeklieren uit de oksel verwijderd. In deze folder leest u alles over de voorbereiding, de operatie en de nazorg.

Bij een borstamputatie wordt de gehele borst verwijderd. Een borstamputatie is nodig wanneer:

- Er meerdere gezwellen in de borst zijn.
- De groeiwijze van de tumor hiervoor een reden is
- Het gezwel te groot is in verhouding tot de omvang van de borst. In dat geval zou het cosmetische resultaat van de borstsparende therapie teleurstellend zijn.
- De wens van de patiënt

Na een borstamputatie kunt u een reconstructie van de borst overwegen. Er zijn verschillende manieren waarop de plastisch chirurg de reconstructie kan uitvoeren. Bespreek de mogelijkheden met uw oncologisch chirurg, deze kan u zo nodig doorverwijzen naar de plastisch chirurg.

2. De operatie

2.1 Welke verdoving

Een borstamputatie vindt altijd plaats onder algehele narcose. Over de wijze van verdoving kunt u meer lezen in de folder '[anesthesiologie](#)' van Bernhoven. Tijdens het pre-operatief spreekuur ter voorbereiding op de operatie kunt u de verdoving met de anesthesioloog bespreken.

2.2 Voorbereiding op de operatie

De anesthesioloog vertelt u vanaf welk tijdstip vóór de operatie u nuchter moet blijven. Wij raden u ook aan gedurende 24 uur vóór uw opname geen alcohol te gebruiken en niet te roken, ook niet gedurende de dag van de operatie. Voor de operatie moet uw huid schoon zijn. Wij verzoeken u voor u naar het ziekenhuis komt te douchen of te baden, uw nagels kort te knippen, eventuele nagellak te verwijderen en geen crème of make-up te gebruiken. Tijdens de ingreep mag u geen lenzen, piercings of sieraden dragen. U kunt wel een bril meenemen, die u tijdens de opname kunt dragen. Heeft u de dag voor de ingreep griep of koorts? Neemt u dan contact op met PatiëntenPlanning: 0413 - 40 19 17. U hoort dan of het nodig is om een nieuwe afspraak te maken.

Volgt u verder de instructies en voorbereidingen op, zoals afgesproken met uw behandeld arts, de anesthesioloog en de informatieverpleegkundige (zie ook de folder anesthesie).

2.3 Wat te doen met eventuele medicijnen?

De anesthesioloog vertelt u tijdens het pre-operatief spreekuur welke medicijnen u mag gebruiken en met welke u tijdelijk dient te stoppen. Bij deze operatie worden zowel de lymfeklieren als de borst met de tumor verwijderd.

Actueel medicatieoverzicht (AMO); meenemen voor uw eigen veiligheid

Wat is een AMO?

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Waarom een AMO?

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

Hoe kom ik aan mijn AMO?

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptiepil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

Wanneer neem ik mijn AMO mee?

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

Hoelang is uw AMO geldig?

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw te worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatieoverzicht verstrekken.

3. Verwijderen van de lymfeklieren in de oksel

De lymfeklieren zijn een onderdeel van het lymfestelsel. Dit lymfestelsel verwijdert allerlei afvalstoffen uit het lichaam. Het doodt bacteriën, virussen en andere ziekteverwekkers. Lymfeklieren zijn met elkaar verbonden via lymfebanen. Deze lymfebanen monden uit in de bloedsomloop. Het lymfestelsel is gevuld met vocht. Hiermee kunnen de afvalstoffen worden vervoerd.

3.1 Waarom worden de lymfeklieren verwijderd?

Het is belangrijk dat de lymfeklieren in de oksel bij u worden verwijderd. Hier zijn twee redenen voor:

- Als de lymfeklieren zijn aangetast door kwaadaardige cellen, kan de kanker zich verspreiden in uw lichaam.
- Ook willen we onderzoeken in welk stadium de kanker zich bevindt. Daarvoor moeten de lymfeklieren in het laboratorium onderzocht worden.

4. Het verwijderen van de borstklier

Bij deze operatie verwijderen we een deel van de huid plus de borstklier. Ook de tepel wordt verwijderd. De huid wordt inwendig gehecht. Daar ontstaat een litteken.

5. Dag van opname

In het ziekenhuis meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de balie van de verpleegafdeling. Een verpleegkundige wijst u uw kamer en bed. Zij stelt u een aantal vragen, beantwoordt mogelijke vragen van u en bereidt u verder voor op de operatie. Zij neemt uw temperatuur en polsslag op en u kunt de operatiekleding aantrekken.

5.1 Na de operatie

- Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer.
- Om uw arm zit een band om de bloeddruk te kunnen meten.
- Aan uw vinger zit een soort knijpertje. Hiermee wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten.
- U heeft in uw arm een infuus om vocht en eventueel medicijnen toe te kunnen dienen.
- In de borstwond zit soms een dun plastic slangetje (drain) dat bedoeld is om wondvocht af te

voeren. Dit vocht wordt opgevangen in een drainzakje dat aan uw bed hangt.

Eerst bent u nog suf, misschien ook misselijk. De meeste mensen hebben een droge mond. U voelt waarschijnlijk weinig pijn, omdat u pijnstillers krijgt. Het kan zijn dat de pijn terugkomt. U kunt dan om meer pijnstillers vragen. De verpleegkundige zal u ook naar een pijnscore vragen, waarbij het cijfer 0 geen pijn betekent en 10 ondraaglijke pijn. Afhankelijk van de score die u geeft kan de verpleegkundige u pijnmedicatie geven.

Als u weer goed wakker bent, haalt een verpleegkundige van de afdeling u op en brengt u terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundigen controleren daar onder andere hoe u zich voelt, uw bloeddruk, de wond, de pijnscore en of u kunt plassen. Zij zullen dit regelmatig doen, ook gedurende de nacht. Als u niet misselijk bent mag u na de operatie weer drinken en eten.

Soms wordt tijdens de operatie een dun slangetje (drain) in het wondgebied van de oksel aangebracht om bloed en wondvocht af te voeren, wanneer deze drain wordt verwijderd is afhankelijk van de hoeveelheid wondvocht. Soms gebeurt dat poliklinisch en gaat u met drain naar huis.

Het operatieverband mag 24 uur na de operatie van de wond gehaald worden. Het litteken zelf is bedekt met steristrip (smalle pleister), hiermee mag u gewoon douchen. De steristrips kunnen er vanaf vallen, dit is niet erg. Als ze er niet vanzelf afvallen laat u de steristrips zitten tot de eerste controle op de polikliniek. In de dagen na de operatie zult u zich weer vrij snel kunnen verzorgen en vrij bewegen. Dit heeft een positieve invloed op het herstel.

Om trombose te voorkomen krijgt u zo nodig tijdens de opname elke avond een injectie met een antistollingsmiddel. Zodra u weer naar huis gaat, wordt dit weer gestopt.

1e dag na de operatie

Veel vrouwen zien er tegenop om naar de wond te kijken. Het kan daarom prettig zijn om, als u dit wenst, de eerste keer samen met bijvoorbeeld uw partner en een verpleegkundige van de afdeling chirurgie, naar de wond te kijken. De verpleegkundige kan dan zo nodig uitleggen wat u ziet.

5.2 Aanmeten van de tijdelijke prothese

U krijgt in het ziekenhuis een tijdelijke prothese aangemeten.

Voor het aanmeten van deze prothese is het prettig als u twee goed passende bh's, hoog aangesloten aan de borst en met verstelbare bandjes meeneemt. Het liefst een al eerder gedragen bh, deze heeft namelijk al een pasvorm. Als u het prettig vindt mag bij het aanmeten van een prothese een naaste aanwezig zijn.

Tijdens de volgende polikliniekcontrole kan men u vertellen wanneer een definitieve prothese aangemeten kan worden. Dit is afhankelijk van een eventuele nabehandeling.

6. Ontslag uit het ziekenhuis

Vóór ontslag komt de fysiotherapeut bij u langs om oefeningen voor de armen met u door te nemen, zodat u de beweeglijkheid in uw schouder behoudt.

De opname duurt in het algemeen kort: ongeveer twee tot drie dagen. Het kan dat u met een drain in de oksel naar huis gaat. De mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist (i.o) neemt na de operatie contact met u op.

6.1 Weer naar huis en dan?

- U krijgt instructies mee wat u moet doen bij pijn. U krijgt ook een boekje over de okseldrain mee 'het verzorgen van de okseldrain'. Bij tekenen van infectie (rood, warm of pijn), moet u contact opnemen met uw behandelend specialist.
- Om de arts een duidelijk beeld te kunnen geven van de wondvochtproductie is het belangrijk dat u dagelijks de bijgekomen hoeveelheid vocht noteert op een vast tijdstip van de dag. U

krijgt hiervoor een schema mee, dat is opgenomen in het informatieboekje van de exudrain. Het is belangrijk om dit boekje mee te nemen bij uw volgend bezoek aan de arts of mammacareverpleegkundige.

- Wees de eerste 4-6 weken voorzichtig met tillen en alle bewegingen en activiteiten die nog pijnlijk zijn.
- Overlegt u tijdens de eerste poliklinische controle wanneer u weer mag sporten.
- Wanneer u weer kunt werken, hangt af van het werk dat u verricht. Dit kunt u ook tijdens de eerste poliklinische controle overleggen.
- Tot aan de controleafspraak mag u niet baden, u mag wel douchen.

Na ongeveer 7-10 dagen heeft u op de polikliniek een afspraak voor controle. De uitslagen van de patholoog-anatoom (de specialist die weefselonderzoek verricht) over het borstweefsel en de okselklieren zijn dan ook bekend en worden door de chirurg met u besproken. Neem naar dit gesprek uw partner of een andere naaste die u vertrouwt mee.

Afhankelijk van de uitslag kan een aanvullende behandeling worden geadviseerd. Dit wordt steeds voorgelegd aan de oncologiecommissie waar specialisten van Bernhoven samen met de specialisten van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) uw ziektegeval bespreken en voor u een nabehandeling op maat maken.

6.2 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de mammacareverpleegkundige /verpleegkundig specialist (i.o):

- Bij een nabloeding
- Bij koorts
- Roodheid en pijn rondom de wond
- Ongerustheid

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist (i.o) 0413 - 40 26 60 / 0413 - 40 26 61 / 0413 - 40 26 16.

Buiten kantooruren of in het weekend kunt u contact opnemen met de receptie van Bernhoven via 0413 - 40 40 40.

Mocht het onverhoopt nodig zijn dat u naar de Spoedeisende hulp van Bernhoven komt, volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost'.

7 Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, stelt u deze dan aan uw behandelend arts of de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist i.o.

8. Lingeriezaken waar u borstprothesen, lingerie, zwemprothesen en zwemkleding kunt kopen

Voor u een bezoek wilt brengen aan een lingeriezaak is het verstandig van te voren een telefonische afspraak te maken. Neem voor de eerste afspraak uw verzekeringspasje mee en een goed passende BH.

Van der Burgh ladyservice

Driesprong 26
5241 TJ Rosmalen
073 - 52 13 027

www.burghlingerie.nl

Ans van Herpen mammacare adviseur

Liniushof 4
5384 KN Heesch
06 - 12 21 02 64

info@mamacare-adviseur.nl / www.mamacare-adviseur.nl

Medisch speciaalzaak Anny Willemsen

Gemertseweg 2
5427 ET Boekel
0492 - 32 19 76

www.annywillemsen.nl

New Grace mammacare speciaalzaak

Generaal Snijdersstraat 60
5703 GT Helmond
0492 - 56 58 21

info@leenenhuidtherapie.nl / www.leenenhuidtherapie.nl

Sterrin Mamacare

Plein 1969, 1B
5473 AC Heeswijk-Dinther
0413 - 29 40 17

www.sterrin.nl / info@sterrin.nl

9. Adviezen over bewegen en voorkomen / beperken van lymfoedeem

9.1 Inleiding

U bent geopereerd aan de lymfeklieren in de oksel. Met onderstaande informatie adviseren we u over bewegen en leefregels om mogelijke klachten te voorkomen of te beperken. De mogelijke klachten betreffen bewegingsbeperkingen (verminderde arm- / schouderbeweging), pijn en lymfoedeem.

9.2 Wat is lymfoedeem?

Lymfoedeem is een abnormale ophoping van vocht tussen de weefsels. Het kan zowel in de arm als de borst en op de borstwand ontstaan. Bij lymfoedeem is een deel van de normale afvoerroute van het lymfevocht uit de arm en de borst verstoord. Lymfevocht kan hierdoor niet goed afgevoerd worden. Het lymfevocht zal (deels) een nieuwe afvoerroute moeten zoeken.

Symptomen van lymfoedeem:

- Zwaar of vermoeid gevoel van de arm
- Eventuele zwelling van de arm
- Eventuele zwelling van de borstwand
- Eventuele zwelling van de rug
- Sieraden of kleding zitten strakker of knellen
- Pijn en een tintelend gevoel worden bij ernstigere vorm van lymfoedeem waargenomen.

9.3 Lymfoedeem is geen seroom

Seroom is een ophoping van wond- en lymfevocht in de operatiewond van borst of oksel. Deze ophoping van vocht kan plaatsvinden in de periode vlak na de operatie en radiotherapie. Een teveel aan vocht in het operatiegebied kan worden behandeld met een seroompunctie. Uw arts of mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist vertelt u wat een seroompunctie is.

9.4 Risico op lymfoedeem

Lymfoedeem kan optreden na een operatie en / of bestraling van de okselklieren. Waarom bij de een wel lymfoedeem ontstaat en bij de ander niet, is niet duidelijk. Wel is bekend dat overgewicht het risico op het ontstaan van lymfoedeem vergroot. Lymfoedeem kan jaren na de operatie nog ontstaan, daarom blijft het belangrijk om aandacht te besteden aan het voorkomen ervan.

10. Leefregels

Het risico op het ontstaan van lymfoedeem kunt u mogelijk beperken door onderstaande leefregels. Deze leefregels zijn niet allen wetenschappelijk onderbouwd, maar vaak gebaseerd op klinische ervaring.

10.1 Algemeen

In de eerste week na de operatie is het goed de arm aan de geopereerde zijde rust te gunnen om de wond te laten genezen. U mag uw (boven)arm tot schouder niveau optillen en lichte huishoudelijke activiteiten uitvoeren (Zie oefening 1 en 2).

Als de wond goed genezen is (na 2-3 weken) mag u alles weer doen, wat u voor de operatie ook deed (zie oefening 4-8).

10.2 Leefregels bij bestraling

Als u bestraald gaat worden is het extra belangrijk dat u bij het begin van de bestraling uw arm boven uw hoofd kunt leggen. Het uitvoeren van arm- / schouderoefeningen kan u hierbij ondersteunen. Zie oefening 4-8. Wanneer u merkt dat, ondanks het uitvoeren van de oefeningen, u dit niet kunt, is het belangrijk dat u contact opneemt met de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist.

10.3 Lichaamsbeweging / conditie

Als u bestraald wordt of chemotherapie krijgt is het goed om dagelijks een half uur matig intensief te (blijven) bewegen. Intensief bewegen wil zeggen dat uw hart sneller gaat kloppen en uw ademhaling dieper wordt. Dat kan bijvoorbeeld door stevig wandelen, traplopen of fietsen. Zo voorkomt u dat uw conditie achteruit gaat.

10.4 Rekoefeningen bij pijn / gevoelsstoornis

Na een okselklierverwijdering kan de borstwand, oksel en de huid van de bovenarm doof of tintelend aanvoelen en soms pijnlijk zijn. Het is niet altijd mogelijk de zenuwen, die het gevoel in uw arm en borstwand doorgeven, te sparen. Het gebied waar het gevoel veranderd is kan in de loop van de tijd kleiner worden. De pijn kan verminderen door rekoefeningen. *Zie oefening 4-8 in de folder [Oefeningen voor de schouder na okselklieroperatie](#)*

10.5 Oefeningen arm/ schouderbeweging

De armoefeningen zijn bedoeld voor de patiënten die geopereerd zijn aan de borst en / of oksel. De oefeningen hebben als doel de beweging van uw schouder te verbeteren, het gebruik van uw arm te stimuleren en algemeen herstel te bevorderen. De armoefeningen staan beschreven en afgebeeld in de folder (verder in deze bijlage) [Oefeningen voor de schouder na \(okselklieroperatie\)](#). Daar staat ook beschreven hoe vaak u de oefeningen moet doen. Blijf de beweeglijkheid van uw schouder dagelijks oefenen gedurende minstens een jaar, door de arm zo hoog mogelijk te brengen en 8 tellen op rek te houden, vooral oefening 5-7.

Door bestraling kunnen de huid en het onderliggende weefsel stugger worden. Hierdoor kan het zijn dat u uw schouder moeilijker kunt heffen. Als eerste reactie voelt u stugheid en mogelijk pijn in het bestraalde gebied. Zie oefening 5-8.

Door regelmatig rustig uw schouder en borstspier te rekken voorkomt u bewegingsproblemen. Als u borst bestraald is kan deze warm en pijnlijk aanvoelen. Dit verdwijnt meestal na enige tijd. Merkt u dat u ondanks het oefenen toch minder goed uw arm / schouder kunt bewegen neem dan contact op met de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist.

10.6 Algemene leefregels

Hieronder leest u een aantal algemene leefregels. U hoeft de lijst niet als een opsomming van 'verboden en geboden' op te vatten. Let op de signalen van uw lichaam. Oefenen en zorgen voor een normale lichaamsbeweging is juist goed. Het lymfevocht zal door de beweging van de spieren doorstromen in het lichaam en beter worden afgevoerd.

- Voorkom wondjes en infecties aan de arm en de hand.
- Voorkom afknelling van de lymfevaten in arm en schouder
- Beweeg binnen uw eigen mogelijkheden. Bouw kracht en conditie op als u meer wilt doen dan op dit moment lukt.

10.7 Hoe voorkomt u wondjes en infecties aan de arm en hand?

Probeer wondjes te voorkomen. Een infectie kan de lymfebanen beschadigen. Het evenwicht tussen aan- en afvoer kan daardoor alsnog verstoord raken.

- Ontsmet wondjes goed met een desinfecterend middel en doe er een pleister op. Tip: koop enkele flesjes sterilon en bewaar deze op handige plaatsen (keukenla, jaszak, handtas etc.)
- Verzorg uw huid: vet de huid regelmatig in om kloofjes en kapotte nagelriempjes te voorkomen. Gebruik niet te veel zeep, dit droogt de huid uit.
- Zorg voor schone nagels en handen.
- Zorg dat uw huid niet verbrand. Huid die bestraald is, is kwetsbaar. Gebruik dan een sunblocker of dek de huid af.
- Draag handschoenen bij ruwe karweitjes (tuinieren, vuil huishoudelijk werk e.d.)
- Wees voorzichtig met prikken, snijden en branden.
- Laat u bij voorkeur niet prikken in de arm van de geopereerde zijde (bijvoorbeeld bij bloedprikken, infuus).
- Krab puistjes en insectenbeten niet open.
- Gebruik bij het ontharen een creme of ladyshave (geen mesjes).
- Pas op met langdurig zonnebaden.

10.8 Hoe voorkomt u afknelling van lymfevaten in de arm en schouder?

- Draag een goed passende BH met brede schouderbandjes, omdat smalle bandjes de lymfevaten sneller dichtdrukken. Dit is vooral belangrijk als u een borstprothese draagt,
- Koop bij voorkeur geen zware prothese, kies eventueel voor een lichtgewicht exemplaar of voor een zogenaamde contactprothese die op de huid geplakt wordt en dus minder aan de schouder hangt (deze prothese is niet geschikt wanneer u pas bestraald bent).
- Draag geen knellende kleding, sieraden of mouwophouders.
- Laat bij voorkeur geen bloeddruk aan de arm meten.
- Er zijn speciale BH's te koop met brede schouderbanden en brede elastische onderrand.

10.9 Beweeg binnen uw eigen mogelijkheden

- Zoek een evenwicht tussen rust en inspanning.
- Beweeg, zoals u voor de operatie ook deed; normaal bewegen en sporten is prima.
- Bouw activiteiten en werkzaamheden rustig op.

10.10 Vliegrevizen

Tijdens vliegrevizen hebben veel mensen wat dikkere handen of voeten vanwege het drukverschil; probeer tijdens de reis wat te bewegen.

10.11 Wat te doen als u toch klachten krijgt?

Alle leefregels ten spijt kan er toch lymfoedeem ontstaan. De symptomen die zich kunnen voordoen in arm, hand, oksel, borst of rug zijn:

- Een zwaar, gespannen of moe gevoel
- Zwellling (eventueel tijdelijk)
- Functieverlies of bewegingsbeperking
- Pijn en / of tintelingen.

Als u deze symptomen merkt kunt u eerst proberen de arm rustig te blijven bewegen, zonder overmatige inspanning. Als de klachten de volgende dagen niet verminderen neem dan contact op met de mammapoli. Uw arts of mammacareverpleegkundige / verpleekkundig specialist zal u verwijzen naar een oedeemfysiotherapeut of huidtherapeut.

11. Behandeling van lymfoedeem

Als u last krijgt van lymfoedeem zal uw behandelend arts beoordelen wat de oorzaak is. Als de oorzaak een infectie is, schrijft de arts antibiotica voor. Wanneer het lymfoedeem niet wordt veroorzaakt door een infectie of als het na de behandeling van een infectie blijft bestaan, zijn er verschillende mogelijkheden om de aandoening te behandelen.

Hiervoor wordt u verwezen naar een oedeemtherapeut, bij wie de behandeling bestaat uit:

- Manuele lymfedrainage: de therapeut activeert, met een zacht pompende beweging, het fijne netwerk van de lymfevaten direct onder de huid. Deze lymfedrainage stimuleert de vochttopname door de lymfevaten en verhoogt de afvoer van vocht.
- Fibrosegrepen: zijn speciale handgrepen. Hiermee wordt verhard weefsel (fibrose) soepeler.
- Ambulante compressietherapie: is een combinatie van het zwachtelen van de arm door de oedeemtherapeut en bewegen door de patiënt. In gebieden, waar niet gezwachteld kan worden kan lymftape ,die wordt gebruikt om vocht in gebieden af te voeren waar de oedeemtherapeut van buitenaf geen druk kan toepassen. Na stimulering van de vochtafvoer volgt het zwachtelen van de arm en het aanmeten van een therapeutische kous. De kous zorgt voor behoud van het verkregen resultaat.
- Zelfmassage: u kunt zelf helpen het lymfevocht beter te laten stromen door zelf te masseren. Hoe dat moet, leert u van uw oedeemtherapeut. Blijf de zelfmassage, ook als de behandeling afgelopen is, regelmatig doen. Als het zware gevoel in de arm terugkeert of de arm dikker wordt is dit een teken dat u weer regelmatig moet masseren en / of kous moet dragen. Lukt het u zelf niet de klachten op te lossen, neem dan weer contact op met uw therapeut. Deze kan dan behandelen tot er een stabiele situatie is en u zelf het lymfoedeem weer onder controle heeft.

Bij beginnend oedeem kan mogelijk volstaan worden met het aanleren van zelfmassage en het verstrekken van een kous die drie maanden gedragen moet worden.

Het is van belang te beseffen dat lymfoedeem niet altijd te verhelpen is en dat dan het doel is leren leven met lymfoedeem. De oedeemtherapeut zal er dan samen met u naar streven dat u leert omgaan met het lymfoedeem.

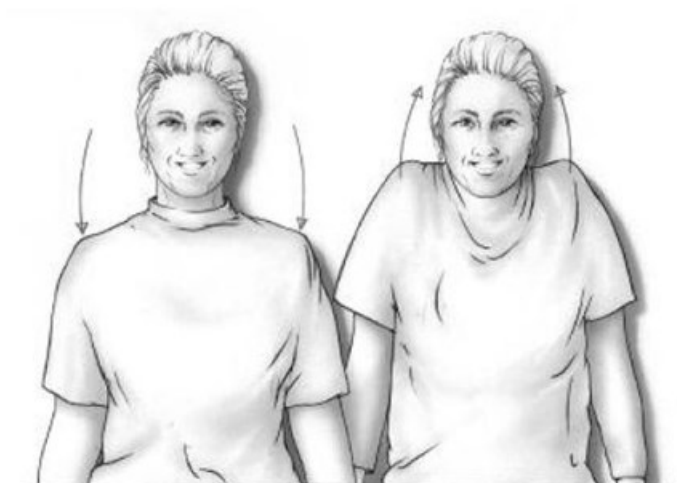
12. Armoefeningen

Voor alle oefeningen is het volgende belangrijk:

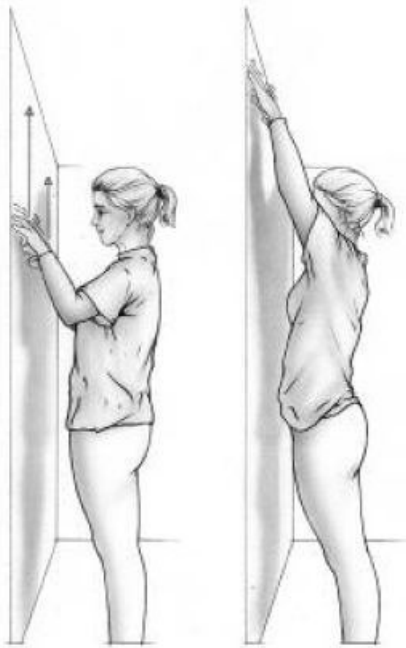
- Probeer uw schouderoefeningen dagelijks te doen. Het is het beste dat u elke oefening ongeveer vijf tot tien keer uitvoert. Zorg dat u hierbij geen pijn heeft terwijl u toch maximaal beweegt.
- Een 'rekgevoel' bij de oefeningen is geen probleem, maar voorkom dat dit pijnlijk wordt. Elke 'rek' kunt u vier tot vijf tellen vasthouden terwijl u rustig blijft doorademen.
- Bij het oefenen is een goede houding van het bovenlichaam en de schouders belangrijk: goed rechtop staan en zitten, geen afhangende schouders, maar deze eerder iets naar achteren trekken.
- Let op dat u bij de oefeningen niet met de armen gaat 'veren'.
- Ook na afloop van het oefenen 'mag' u geen pijn hebben. Is dit wel het geval, oefen dan de volgende keer minder intensief.



Beweeg uw arm gestrekt voorwaarts. Wanneer u nog een wondrain heeft, ga dan niet verder naar boven dan de tekening aangeeft. (oefening 1)



Bij deze oefening uw armen langs uw lichaam laten hangen. Vervolgens een aantal keren uw schouders optrekken en weer ontspannen. (oefening 2)



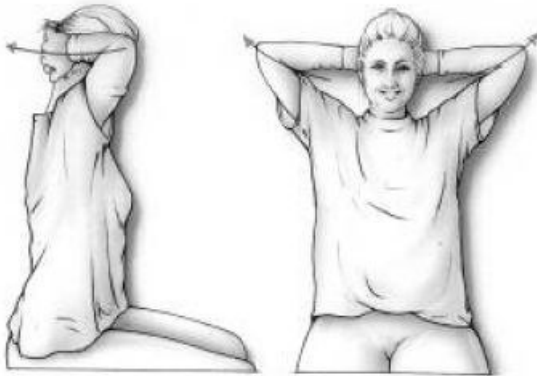
Ga een stukje (15 cm) van de muur staan en 'krabbel' met beide handen tegelijkertijd langs de muur naar boven.(oefening 3)



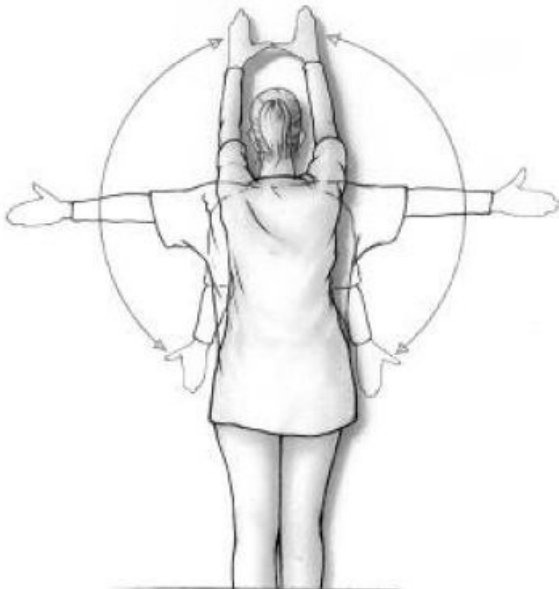
Uw handen achter uw rug in elkaar houden. Vervolgens uw armen gestrekt omhoog brengen. (oefening 4)



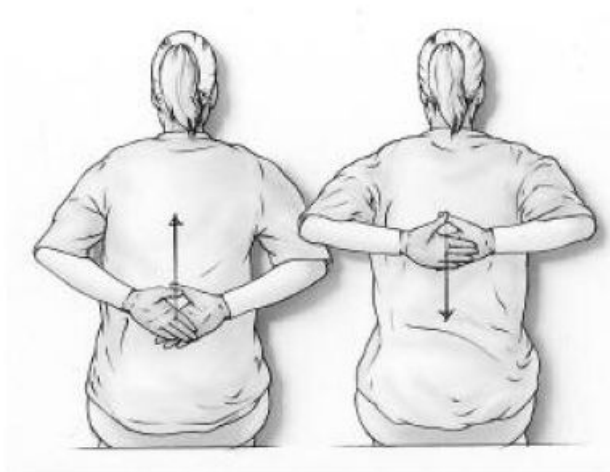
Uw handen in elkaar vouwen. Daardoor wordt uw arm aan de geopereerde kant gesteund. Uw armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog brengen.(oefening 5)



Uw handen achter uw oren tegen uw achterhoofd leggen en vervolgens uw vingers ineen strengelen. Houd uw ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna zo ver mogelijk naar achteren. (oefening 6)



Staande tegen de muur beide armen zijwaarts omhoog brengen, zo hoog u kunt. Uw handen blijven contact houden met de muur. (oefening 7)



Leg uw handen zo laag mogelijk op uw rug en schuif ze langs uw rug naar boven. (oefening 8)

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: maandag 28 september 2020