

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 je 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 voorkom je wondjes en infectie aan de arm en de hand?

10.8 Hoe voorkom je afknelling van lymfevaten in de arm en schouder

10.9 Beweeg binnen je eigen mogelijkheden

10.10 Miegreizen

10.11 Wat te doen als je toch klachten krijgt?

11. Behandeling van lymfoedeem

1. Inleiding

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

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

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 kun je een reconstructie van de borst overwegen. Er zijn verschillende manieren waarop de plastisch chirurg de reconstructie kan uitvoeren. Bespreek de mogelijkheden met je oncologisch chirurg, deze verwijst je zo nodig door naar de plastisch chirurg.

2. De operatie

2.1 Welke verdoving

Een borstamputatie gebeurt altijd onder algehele narcose. Meer over verdoving lees je in de folder '[anesthesiologie](#)' van Bernhoven. Tijdens het pre-operatief spreekuur ter voorbereiding op de operatie bespreek je de verdoving met de anesthesioloog.

2.2 Voorbereiding op de operatie

De anesthesioloog vertelt vanaf welk tijdstip vóór de operatie je nuchter moet blijven. Wij raden ook aan gedurende 24 uur vóór opname geen alcohol te gebruiken en niet te roken, ook niet gedurende de dag van de operatie. Voor de operatie moet de huid schoon zijn. Zorg dat je gedouched bent voor je naar het ziekenhuis komt; knip je nagelks en verwijder zo nodig nagellak; gebruik geen crème of make-up. Tijdens de ingreep mag je geen lenzen, piercings of sieraden dragen. Je bril neem je mee. Heb je de dag voor de ingreep griep of koorts? Bel dan naar Opnameplanning: 0413 - 40 19 17. Je hoort dan of het nodig is om een nieuwe afspraak te maken.

Volg verder de regels en voorbereidingen op, zoals afgesproken met je behandelend arts, de anesthesioloog en de informatieverpleegkundige (zie ook de folder anesthesie).

2.3 Wat te doen met eventuele medicijnen?

De anesthesioloog vertelt tijdens het pre-operatief spreekuur welke medicijnen je mag gebruiken en met welke je tijdelijk moet stoppen.

Actueel medicatieoverzicht (AMO); meenemen voor uw eigen veiligheid

Het actueel medicatieoverzicht is belangrijk voor de artsen in het ziekenhuis. Daarmee controleren zij of medicijnen die we in Bernhoven aan je willen voorschrijven kunnen worden gecombineerd met medicijnen die je gebruikt. Een AMO haal je op bij je eigen apotheek en is altijd 3 maanden geldig.

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. Bij deze operatie worden zowel de lymfeklieren als de borst met de tumor verwijderd.

3.1 Waarom worden de lymfeklieren verwijderd?

Het is belangrijk dat de lymfeklieren in de oksel worden verwijderd omdat:

- Als de lymfeklieren zijn aangetast door kwaadaardige cellen, de kanker zich kan verspreiden in je lichaam.
- We onderzoeken in het laboratorium via de lymfeklieren in welk stadium de kanker zich bevindt. Daarvoor is het nodig de lymfeklieren weg te nemen.

4. Het verwijderen van de borstklier

Bij deze operatie verwijderen we een deel van de huid plus de borstklier en de tepel. De chirurg hecht de huid inwendig gehecht. Daar ontstaat een litteken.

5. Dag van opname

In het ziekenhuis meld je je op het afgesproken tijdstip bij de balie van de verpleegafdeling. Een verpleegkundige wijst je de kamer en bed. Zij stelt een aantal vragen, beantwoordt mogelijke vragen van jou en bereid je verder voor op de operatie. Zij neemt de temperatuur en polsslag op en dan trek je de operatiekleding aan.

5.1 Na de operatie

- Na de operatie word je wakker op de uitslaapkamer.
- Om je arm zit een band om de bloeddruk te meten.
- Aan je vinger zit een soort knijpertje. Hiermee meten we het zuurstofgehalte in je bloed.
- In je arm heb je een infuus om vocht en eventueel medicijnen toe te kunnen dienen.
- In de borstwond zit soms een dun plastic slangetje (drain) om wondvocht af te voeren. Aan je bed hangt een drainzakje dat het vocht opvangt.

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

Als je weer goed wakker bent, haalt een verpleegkundige van de afdeling je op en brengt je naar de verpleegafdeling. De verpleegkundigen controleren daar onder andere hoe je je voelt, bloeddruk, de wond, de pijnscore en of je kunt plassen. Dit doen zij regelmatig doen, ook 's nachts. Als je niet misselijk bent mag je weer drinken en eten.

Soms krijg je tijdens de operatie een dun slangetje (drain) in het wondgebied van de oksel om bloed en wondvocht af te voeren. Wanneer deze drain wordt verwijderd hangt af van de hoeveelheid wondvocht. Soms gebeurt dat pas op de polikliniek en ga je dus 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 je gewoon douchen. De steristrips kunnen er vanaf vallen, dit is niet erg. Als ze er niet vanzelf afvallen laat je de steristrips zitten tot de eerste controle op de polikliniek. In de dagen na de operatie zul je je weer vrij snel kunnen verzorgen en vrij bewegen. Dit heeft een positieve invloed op het herstel.

Om trombose te voorkomen krijg je tijdens de opname elke avond een injectie met een antistollingsmiddel. Als je weer naar huis gaat, stopt dit.

1e dag na de operatie

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

5.2 Aanmeten van de tijdelijke prothese

Je krijgt in het ziekenhuis een tijdelijke prothese aangemeten.

Voor het aanmeten van deze prothese is het prettig als je 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 je het prettig vindt mag bij het aanmeten van een prothese een naaste aanwezig zijn.

Tijdens de volgende polikliniekcontrole hoor je wanneer een definitieve prothese aangemeten kan worden. Dit hangt af van een eventuele nabehandeling.

6. Ontslag uit het ziekenhuis

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

De opname duurt in het algemeen kort: ongeveer 2 tot 3 dagen. Het kan dat je met een drain in de oksel naar huis gaat. De mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist neemt na de operatie contact met jou op.

6.1 Weer naar huis en dan?

- Je krijgt uitleg mee over wat je moet doen bij pijn. Je krijgt ook een boekje over de okseldrain mee 'het verzorgen van de okseldrain'. Bij tekenen van infectie (rood, warm of pijn), neem je contact op met je behandelend specialist.
- Om de arts een duidelijk beeld te geven van de wondvochtproductie is het belangrijk dat je iedere dag de bijgekomen hoeveelheid vocht noteert op een vast tijdstip van de dag. Hiervoor krijg je een schema mee, dat is opgenomen in het informatieboekje van de exudrain. Het is belangrijk om dit boekje mee te nemen bij je 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.
- Overleg tijdens de eerste controle op de polikliniek wanneer je weer mag sporten.
- Wanneer je weer kunt werken, hangt af van het werk dat je doet. Bespreek ook dit tijdens je bezoek aan de polikliniek.
- Tot aan de controleafpraak mag je niet baden, je mag wel douchen.

Na ongeveer 7-10 dagen heb je 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 de chirurg bespreekt dit met je. Neem naar dit gesprek je partner of een andere naaste die je 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) jouw ziektegeval bespreken en voor jou een nabehandeling op maat maken.

6.2 Wanneer neem je contact op met het ziekenhuis?

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

- Bij een nabloeding
- Bij koorts

- Roodheid en pijn rondom de wond
- Ongerustheid

Telefoonnummers

- Je bereikt de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist via: 0413 - 40 26 60 / 0413 - 40 26 61 / 0413 - 40 26 16.
- Buiten kantooruren of in het weekend bel je de receptie van Bernhoven via: 0413 - 40 40 40.
- Mocht het nodig zijn dat je naar de spoedeisende hulp van Bernhoven komt, volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost'.

7 Heb je nog vragen?

Heb je nog vragen hebben na het lezen van deze folder, stel deze dan aan je behandelend arts of de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist.

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

Voor je een bezoek brengt aan een lingeriezaak is het verstandig van te voren een telefonische afspraak te maken. Neem voor de eerste afspraak je 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 Mammacare

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

Je bent geopereerd aan de lymfeklieren in de oksel. Met onderstaande informatie adviseren we 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 gebeuren vlak na de operatie en radiotherapie. Een teveel aan vocht in het operatiegebied kan worden behandeld met een seroompunctie. Je arts of mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist legt uit 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 kun je 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. Je mag de (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 je bestraalt wordt, is het extra belangrijk dat je bij het begin van de bestraling je arm boven je hoofd kunt leggen. Het uitvoeren van arm- / schouderoefeningen kan hierbij ondersteunen. Zie oefening 4-8. Wanneer je merkt dat, ondanks het uitvoeren van de oefeningen, je dit niet kunt, is het belangrijk dat je contact opneemt met de mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist.

10.3 Lichaamsbeweging / conditie

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

10.4 Rekoefeningen bij pijn / gevoelsstoornis

Na een okselklier verwijdering 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 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 patiënten die geopereerd zijn aan de borst en / of oksel. De oefeningen zijn bedoeld om de beweeglijkheid van de schouder te verbeteren, het gebruik van je arm te stimuleren en algemeen herstel te bevorderen. De armoefeningen staan beschreven en afgebeeld in de folder 'Armoefeningen'. Daar staat ook beschreven hoe vaak je moet oefenen. Blijf de beweeglijkheid van je schouder minstens een jaar lang iedere dag 10 minuten oefenen 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 je de schouder moeilijker kunt heffen. Als eerste reactie voel je stugheid en mogelijk pijn in het bestraalde gebied. Zie oefening 5-8.

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

10.6 Algemene leefregels

Hieronder lees je een aantal algemene leefregels. Je hoeft de lijst niet als een opsomming van 'verboden en geboden' op te vatten. Let op de signalen van je 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 je eigen mogelijkheden. Bouw kracht en conditie op als je meer wilt doen dan op dit moment lukt.

10.7 Hoe voorkom je 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 de 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 de 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 je 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 voorkom je 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 je 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 je 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 je voor de operatie ook deed; normaal bewegen en sporten is prima.
- Bouw activiteiten en werkzaamheden rustig op.

10.10 Vlieggreizen

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

10.11 Wat te doen als je 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
- Zwelling (eventueel tijdelijk)
- Functieverlies of bewegingsbeperking
- Pijn en / of tintelingen.

Als je deze symptomen merkt kun je 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. Je arts of mammacareverpleegkundige / verpleekkundig specialist verwijst je naar een oedeemfysiotherapeut of huidtherapeut.

11. Behandeling van lymfoedeem

Als je last krijgt van lymfoedeem zoekt je behandelend arts naar de oorzaak is. Als de oorzaak een infectie is, schrijft de arts antibiotica voor. Als 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 verwijzen we door 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 vochtopname 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 gebiede waar niet gezwachteld kan worden kan lymftape worden gebruikt om vocht in gebieden af te voeren waar de oedeemtherapeut

van buitenaf geen druk op 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: je kunt zelf helpen het lymfevocht beter te laten stromen door zelf te masseren. Hoe dat moet, leer je van de 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 je weer regelmatig moet masseren en / of kous moet dragen. Lukt het niet zelf de klachten op te lossen, neem dan weer contact op met de therapeut. Deze kan dan behandelen tot er een stabiele situatie is en je zelf het lymfoedeem weer onder controle hebt.

Bij beginnend oedeem is het misschien genoeg om zelfmassage aan te leren een kous die je 3 maanden moet dragen.

Het is belangrijk te beseffen dat lymfoedeem niet altijd te verhelpen is en dat dan het doel is leren leven met lymfoedeem. De oedeemtherapeut streeft er dan samen met jou naar dat je leert omgaan met het lymfoedeem.

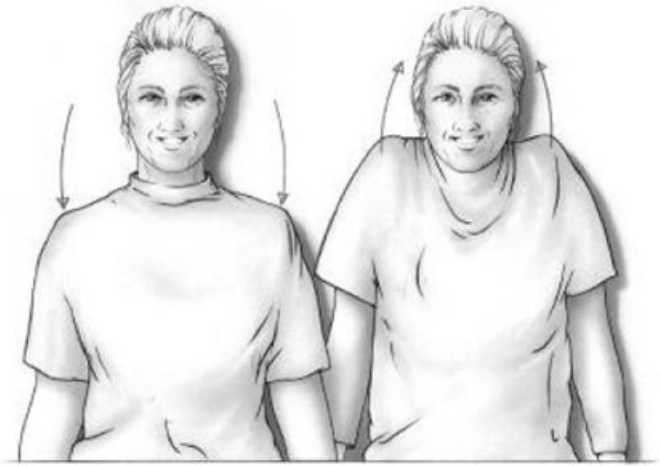
12. Armoefeningen

Voor alle oefeningen is het volgende belangrijk:

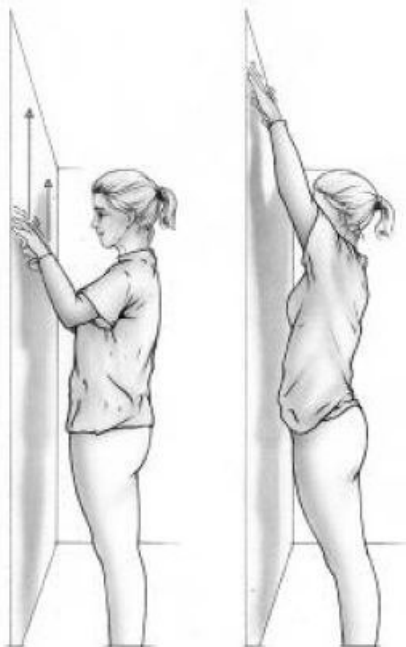
- Probeer de schouderoefeningen iedere dag te doen. Het is het beste als je elke oefening ongeveer 5 tot 10 keer doet. Zorg dat je geen pijn krijgt terwijl je toch maximaal beweegt.
- Een 'rekgevoel' bij de oefeningen is geen probleem, maar voorkom dat dit pijnlijk wordt. Elke 'rek' kun je 4 tot 5 tellen vasthouden terwijl je rustig blijft doorademen.
- Bij het oefenen is een goede houding van het bovenlichaam en de schouders belangrijk: goed rechtop staan en zitten, geen afhanginge schouders, maar deze eerder iets naar achteren trekken.
- Let op dat je bij de oefeningen niet met de armen gaat 'veren'.
- Ook na afloop van het oefenen 'mag' je geen pijn hebben. Heb je dat wel, oefen dan de volgende keer minder intensief.



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



Bij deze oefening laat je de armen langs je lichaam hangen. Trek dan een aantal keren de schouders op en ontspan. (oefening 2)



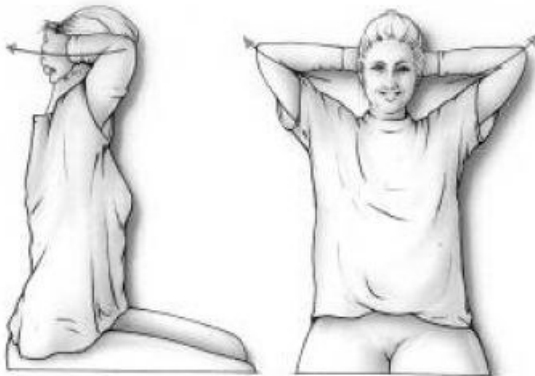
Ga een stukje (15 cm) van de muur staan en 'krabbel' met beide handen tegelijkertijd langs de muur naar boven. (oefening 3)



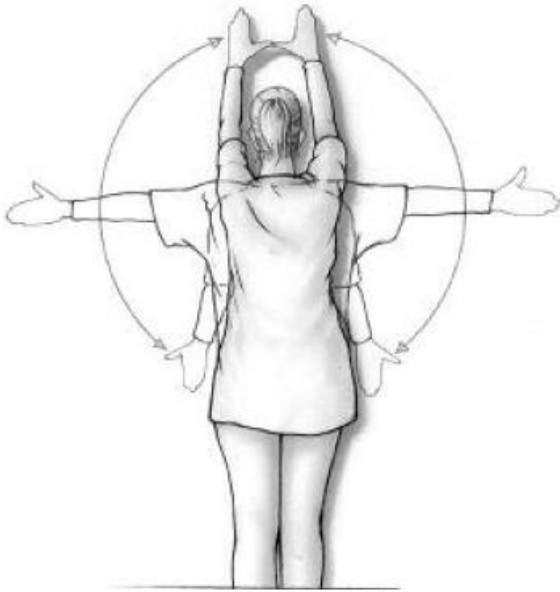
Houd je handen achter de rug in elkaar houden. Bfrenge ze daarna gestrekt omhoog.(oefening 4)



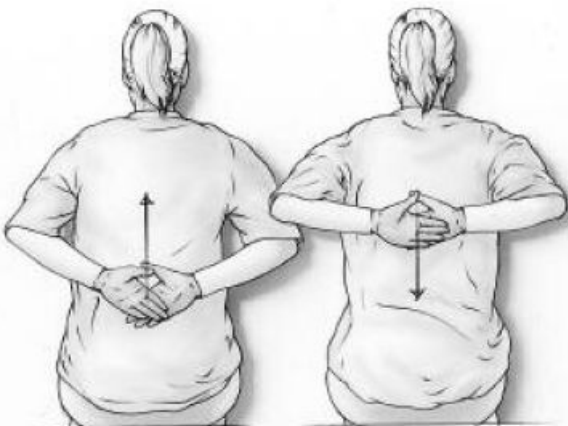
Vouw je handen in elkaar. Daardoor steun je de arm aan de geopereerde kant. Breng daarna de armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog.(oefening 5)



Leg je handen achter de oren tegen je achterhoofd en vervolgens strengel je vingers ineen (zoals bij een gebed). Houd je ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna zo ver mogelijk naar achteren. (oefening 6)



Breng staande tegen de muur beide armen zijwaarts omhoog, zo hoog je kunt. Je handen blijven contact houden met de muur. (oefening 7)



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

Wachtlijstbemiddeling

Als je klachten erger worden terwijl je al op de wachtlijst staat, bel dan met de polikliniek waar je wordt behandeld. Je behandelend arts kan dan overleggen en besluiten of je al dan niet eerder moet worden geopereerd.

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: woensdag 8 juni 2022