

Borstsparende operatie (lumpectomie) en schildwachtklierprocedure

1. Wat is een borstsparende operatie

- 1.1 Welke verdoving?
- 1.2 Hoe bereidt u zich voor op de operatie?
- 1.3 Wat te doen met medicijnen?

2. Wat is de schildwachtklier?

- 2.1 Wat is een schildwachtklierprocedure?

3. Hoe verloopt de schildwachtklierprocedure?

4. Hoe verloopt de borstbesparende operatie?

- 4.1 Wel of geen röntgenlokalisatie?
- 4.2. Medicijnen
- 4.3 De operatie
- 4.4 Na de operatie
- 4.5 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?

5. Naar huis en dan?

- 5.1 Adviezen voor thuis
- 5.2 Wanneer krijgt u controle op de polikliniek?
- 5.3 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?
- 5.4 Oefeningen voor uw armen en schouders na de operatie

6. Heeft u nog vragen?

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een borstsparende operatie met een schildwachtprocedure te ondergaan ter behandeling van een tumor in uw borst. Het doel van de operatie is om het tumorweefsel uit de borst weg te halen en informatie te krijgen over de lymfeklier(en). Deze lymfeklier(en) worden onder de microscoop onderzocht op eventuele uitzaaiingen.

1. Wat is een borstsparende operatie?

Bij een borstsparende operatie wordt de tumor en een ruime hoeveelheid omringend gezond weefsel verwijderd. Na een borstsparende operatie volgt altijd bestraling van de borst om mogelijk achtergebleven kankercellen te vernietigen. Het vanzelfsprekende voordeel van de borstsparende behandeling is dat de borst behouden blijft. De vorm en kleur van de borst kunnen door de intensieve behandeling wel enige verandering vertonen, in vergelijking met de andere borst.

1.1 Welke verdoving ?

Een borstsparende operatie en schildwachtklierprocedure vindt altijd plaats onder algehele narcose. Over de wijze van verdoving kunt u meer lezen in de folder '[Algemene informatie rondom anesthesie](#)'. Tijdens het pre-operatief spreekuur ter voorbereiding op de operatie bespreekt de anesthesioloog met u welke verdoving voor u het beste is.

1.2 Hoe bereidt u zich voor 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. Neem daarom voordat u naar het ziekenhuis komt een douche of bad. Knip uw nagels kort te knippen, verwijder eventuele nagellak. Draagt u kunstnagels dan moet u deze verwijderen. Gebruik geen crème of make-up. Tijdens de ingreep mag u geen lenzen, piercings of sieraden dragen.

Heeft u de dag voor de ingreep griep of koorts? Neemt u dan contact op met de afdeling Patiënten Planning: 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 'Algemene informatie rondom anesthesie').

1.3 Wat te doen met medicijnen?

De anesthesioloog vertelt u tijdens het pre-operatief spreekuur welke medicijnen u mag gebruiken en met welke u tijdelijk dient te stoppen.

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, anticonceptie pil 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 worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

2. Wat is de schilwachtklier ?

De schildwachtklier is de eerste lymfeklier na een tumor. Deze klier wordt als eerste aangedaan wanneer cellen van het gezwel zich verspreiden door de lymfebanen. Pas later worden ook andere lymfeklieren aangetast. De klier bevindt zich meestal in de oksel, soms naast het borstbeen. Soms gaat het om meer dan één klier.

Als de schildwachtklier geen tumorcellen bevat, is de kans klein dat de overige lymfeklieren tumorcellen bevatten. Als er wel tumorcellen in de schildwachtklier worden gevonden, bestaat de kans dat ook de omgevende lymfeklieren zijn aangetast. Het kan dan wenselijk zijn om alle overige lymfeklieren in dat gebied te verwijderen, of de oksel te gaan bestralen een aantal weken na de operatie.

2.1 Wat is een schildwachtklierprocedure?

Bij mensen zonder uitzaaiingen blijft de lymfeklieroperatie beperkt tot het verwijderen van (meestal) één of twee klieren. Er worden voor deze ingreep verschillende benamingen gebruikt, wat tot verwarring kan leiden. Sentinel node-, schildwachtklier- of poortwachtklierprocedure zijn verschillende termen voor dezelfde ingreep.

De schildwachtklierprocedure kan worden uitgevoerd bij mensen met een tumor in de borst, bij wie met behulp van borstfoto's, celpunctie en /of echografie bewezen is dat de tumor kwaadaardig is. Als er al voor de operatie vergrote lymfeklieren in de oksel worden gevonden, worden deze klieren nader onderzocht.

Wat kunt u doen als u bezwaar heeft?

Als u om welke reden dan ook bezwaar heeft tegen de schildwachtklierprocedure waarbij dus niet alle lymfeklieren worden verwijderd, dan kunt u er ook voor kiezen voor de zogenoemde okselklierdissectie. Bij een okselklierdissectie wordt een hele groep lymfeklieren in de oksel verwijderd.

De afdeling PatiëntenPlanning informeert u over de datum en het tijdstip van de schildwachtklierprocedure. Voor deze procedure wordt u doorverwezen naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis afdeling Nucleaire Geneeskunde, gebouw C, verdieping 0, ontvangst 3.

3. Hoe verloopt de schildwachtklierprocedure

U krijgt eerst onderzoek in het JBZ

Als u voor een schildwachtklierprocedure in aanmerking komt, gaat u de dag vóór de operatie naar het Jeroen Bosch ziekenhuis (JBZ) in Den Bosch. Als uw partner of een familielid u wil vergezellen, kan dat natuurlijk.

Op de afdeling nucleaire geneeskunde van het JBZ wordt u door de nucleaire geneeskundige opgeroepen. Hij of zij geeft u ongeveer vier kleine injecties met radioactieve stof op verschillende plaatsen, net onder de huid in de borst. Dit is even gevoelig. De radioactieve stof verplaatst zich in de komende uren via de borst naar de eerste okselklier (de schildwachtklier). Dit alles duurt ongeveer tien minuten. Om te controleren of de radioactieve stof zich goed verplaatst, wordt er ongeveer 2 á 3 uur nadat u de injecties heeft gehad, een scan gemaakt. Tijdens het maken van de scan ligt u op een smalle onderzoekstafel. Boven u hangt een camera die in verschillende standen kan worden gedraaid. Tijdens het maken van de scan is het belangrijk dat u zo stil mogelijk blijft liggen. Door de ophoping van radioactieve vloeistof in de schildwachtklier, is deze klier zichtbaar op de scan.

Vervolgens kan de plaats waar de schildwachtklier zich bevindt, met stift worden aangetekend op uw huid. Het in beeld komen van de schildwachtklier zegt nog niets over het al dan niet aanwezig zijn van kwaadaardige cellen in deze klier. De hoeveelheid radioactiviteit die wordt toegediend is erg klein en ruim binnen de norm die de overheid daarvoor heeft aangegeven. Bijwerkingen zijn niet bekend.

De foto's die zijn gemaakt, krijgt u mee naar huis. U neemt deze foto's de dag van de operatie zelf mee naar Bernhoven.

Dag voor de operatie	afspraak schildwachtklierprocedure
----------------------	------------------------------------

Op.....	Om.....uur injectie
wordt u verwacht op de afdeling de injectie met radioactieve stof de behandeling mag u naar huis.	nucleaire geneeskunde van het JBZ voor en het maken van een scan. Na afloop van

U bereikt de afdeling nucleaire geneeskunde op telefoonnummer : 073 - 55 32 690.

Het adres is:

Jeroen Bosch Ziekenhuis
Afd. Nucleaire geneeskunde
Henri Dunanstraat 1
5223 GZ 's Hertogenbosch

4. Hoe verloopt de borstbesparende operatie?

In Bernhoven 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.

4.1 Wel of geen röntgenlokalisatie

Als de chirurg de tumor kan voelen, verwijdert hij of zij de tumor zonder verder onderzoek. Is de tumor niet te voelen, dan bepaalt de radioloog de plaats van de tumor met behulp van echografie of mammografie. Er zijn verschillende manieren om de plek van de tumor zichtbaar te maken voor de chirurg. De radioloog kan op de plaats van de tumor een draad met een klein weerhaakje in de borst plaatsen. De chirurg verwijdert dan het gedeelte rondom deze draad. De punt van de draad (het weerhaakje) is dan het centrum van het weefsel dat weggehaald moet worden. Deze röntgenlokalisatie gebeurt op de ochtend voor de operatie de afdeling radiologie van Bernhoven.

4.2 Medicijnen

Zo nodig krijgt u voor de operatie de medicatie die door de anesthesioloog is voorgeschreven. Als het tijd is, brengt de verpleegkundige u naar de operatie-afdeling. Hier wordt u opgevangen door de anesthesie-assistent, die tijdens de operatie bij u blijft.

Tussen de aankomst op de verpleegafdeling en de operatie moet u enige tijd wachten. Wij proberen deze tijd zo kort mogelijk te houden. U zou wat kunnen lezen of televisie kijken. Wij vragen u om de afdeling niet meer te verlaten.

4.3 De operatie

Nadat u onder narcose bent gebracht, kan het voorkomen dat een kleine hoeveelheid blauwe kleurstof in de borst wordt gespoten. Deze kleurstof stroomt naar de schildwachtklier. Die kleurt nu blauw en is bovendien nog steeds radioactief. Met een kleine operatie wordt de klier vervolgens verwijderd. De schildwachtklier is te herkennen aan zijn eventueel blauwe kleur en aan de resterende radioactiviteit die we kunnen opsporen met een detector. Deze procedure neemt ongeveer een half uur in beslag. Daarna wordt op de normale wijze een borstsparende operatie verricht.

4.4 Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Om uw arm zit een band om de bloeddruk te meten. Aan uw vinger zit een soort knijpertje. Hiermee wordt het zuurstof gehalte in uw bloed gemeten. U heeft in uw arm een infuus om vocht en eventueel medicijnen toe te kunnen dienen. De wond is verbonden met een gaasje.

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 betekend en 10 ondraaglijke pijn. Afhankelijk van de score die u geeft kan de verpleegkundige u pijnmedicatie geven. Een verpleegkundige van de afdeling haalt u op en brengt u terug naar de verpleegafdeling. Hier wordt de wond en het infuus gecontroleerd en wordt de bloeddruk gemeten. Zodra u toestand het toelaat mag u weer eten en drinken.

Het kan zijn dat de chirurg tijdens de operatie patent blue heeft gebruikt om de schildwachtklier duidelijker in beeld te krijgen. Doordat de resterende blauwe kleurstof wordt uitgescheiden, kan uw urine en ontlasting gedurende de eerste dagen na de operatie blauw of groen van kleur zijn. De kleurstof is een geregistreerd middel. In uitzonderlijke gevallen kan een allergische reactie optreden. De borst kan nog lang blauw blijven van de kleurstof. Het operatieverband mag 24 uur na de operatie van de wond gehaald worden. Het litteken zelf is bedekt met zwaluwstaartjes, hiermee mag u gewoon douchen. Zwaluwstaartjes kunnen er vanaf vallen, dit is niet erg. Laat de zwaluwstaartjes 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.

4.5 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?

De opname is in principe een dagopname. U mag dus aan het einde van de dag naar huis. Zorg dat er iemand is die u op kan halen.

De mammacareverpleegkundige/verpleegkundig specialist (i.o) neemt na de operatie contact met u op. U mag naar huis en krijgt een aantal adviezen mee.

5. Naar huis en dan?

5.1 Adviezen voor thuis

- U krijgt instructies mee wat u moet doen bij pijn
- 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 het eerste poliklinische controle overleggen.
- Tot aan de controleafpraak mag u niet baden, u mag wel douchen.

5.2 Wanneer krijgt u controle op de polikliniek?

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 zijn dan ook bekend en worden door de chirurg met u besproken. Het is wenselijk dat bij dit gesprek uw partner of een andere naaste aanwezig is.

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 te maken.

5.3 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis ?

In de volgende gevallen dient u met de mammaverpleegkundige/verpleegkundig specialist (i.o) contact op te nemen:

- 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 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'.

6. 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.)

Telefoon: 0413 - 40 26 60 / 40 26 61 / 0413 - 40 26 16

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