

Borstsparende operatie (lumpectomie) en verwijderen van de lymfeklieren in de oksel (okselklierdissectie)

1. Wat gebeurt er bij een borstsparende operatie?
2. Wat is het lymfestelsel?
3. Wat gebeurt er bij een okselklierdissectie?
4. Welke verdoving?
5. Hoe bereidt u zich voor op de operatie?
 - 5.1 Wat te doen met eventuele medicijnen?
 - 5.2 Wat is röntgenlokalisatie?
6. De operatie
 - 6.1 Na de operatie
7. Ontslag uit het ziekenhuis
 - 7.1 Naar huis en dan?
 - 7.2 Adviezen voor thuis
 - 7.3. Wanneer moet u op controle op de polikliniek?
 - 7.4 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?
8. Heeft u nog vragen?
9. Adviezen over beperken / voorkomen van lymfoedeem
 - 9.1 Wat is lymfoedeem?
 - 9.2 Lymfoedeem is geen seroom
 - 9.3 Risico op oedeem
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 infecties aan arm en hand?
 - 10.8 Hoe voorkomt u afknelling van lymfevaten in arm en schouder?
 - 10.9 Beweeg binnen uw eigen mogelijkheden
 - 10.10 Vlieg reizen
 - 10.11 Wat te doen als u klachten krijgt?
11. Behandeling van lymfoedeem
12. Armoefeningen

Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een borstsparende operatie 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. 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.

1. Wat gebeurt er bij 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. Tijdens deze operatie worden ook de lymfeklieren in de oksel verwijderd.

2. Wat is het lymfestelsel?

Het lymfestelsel is een nuttig systeem om allerlei afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen. Het bestaat uit lymfeklieren die te vergelijken zijn met zuiveringsstations. Lymfeklieren staan in onderling contact door middel van lymfebanen, die uiteindelijk uitmonden in de bloedcirculatie. In de lymfeklieren worden bacteriën, virussen en andere ziekteverwekkers onschadelijk gemaakt. Om deze afvalstoffen te kunnen vervoeren is het lymfestelsel gevuld met vocht.

3. Wat gebeurt er bij een okselklierdissectie?

Bij een okselklierdissectie worden alle lymfeklieren in de oksel, die bij de aangetaste borst horen, verwijderd. De verwijdering van de lymfeklieren in de oksel wordt gedaan om twee redenen.

1. *Aanwezigheid van kankercellen in de lymfebanen.* De aantasting van de lymfeklieren is een belangrijke factor bij het bepalen van het stadium waarin de kanker zich bevindt, De patholoog-anatoom (de specialist die weefselonderzoek verricht) onderzoekt deze klieren op kwaadaardige cellen.
2. *De bestrijding van de borstkanker.* Als de lymfeklieren aangetast zijn door kwaadaardige cellen kan de kanker verder groeien in de lymfeklieren. Vandaar dat deze lymfeklieren worden verwijderd.

4. Welke verdoving?

Een borstsparende operatie met verwijdering van de lymfeklieren vindt altijd plaats onder algehele narcose. Over de wijze van verdoving leest u meer in de folder '[Algemene gang van zaken rond anesthesie](#)'. Tijdens het pre-operatief spreekuur ter voorbereiding op de operatie kunt u de verdoving met de anesthesioloog bespreken.

5. 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. Wij verzoeken u voor u naar het ziekenhuis komt te douchen of te baden, uw nagels kort te knippen, eventuele nagellak of kunstnagels 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 de afdeling 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).

5.1 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.

5.2 Wat is röntgenlokalisatie?

Als de chirurg de tumor kan voelen, verwijdert hij of zij de tumor zonder verder onderzoek.

Als de chirurg de tumor niet kan voelen, dan bepaalt de radioloog de plaats van de tumor met behulp van echografie of mammografie. Dat heet röntgenlokalisatie omdat op deze manier de plaats bepaald wordt waar de tumor zit. Is bij u röntgenlokalisatie nodig, dan wordt dit gedaan op de dag van de operatie op de afdeling radiologie van Bernhoven.

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.

6. De operatie

Tussen de aankomst op de afdeling 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.

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.

Bij een borstsparende operatie wordt de tumor verwijderd samen met een gedeelte van het omliggende gezonde borstweefsel. Dit om er zo zeker mogelijk van te zijn dat er geen kwaadaardige cellen in de borst achterblijven. Tegelijk met de borstsparende operatie worden alle lymfeklieren in de oksel die bij de aangetaste borst horen, verwijderd. De operatie duurt ongeveer één uur.

6.1 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 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.

Als u goed wakker bent haalt een verpleegkundige van de afdeling u op en brengt u terug naar de verpleegafdeling. Hier worden de wond en het infuus gecontroleerd en wordt de bloeddruk gemeten. Zodra u toestand het toelaat mag u weer eten en drinken.

Soms wordt tijdens de operatie een dun slangetje in het wondgebied van de oksel aangebracht om bloed en wondvocht af te voeren, deze drain wordt afhankelijk van de drainproductie verwijderd.

Soms gebeurt dat poliklinisch en gaat u met een drain naar huis.

Het operatieverband mag 24 uur na de operatie van de wond gehaald worden. Het litteken zelf is bedekt met hechtpleisters, hiermee mag u gewoon douchen. Hechtpleisters kunnen er vanaf vallen, dit is niet erg. Laat de hechtpleisters 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 tijdens de opname elke avond een injectie met een antistollingsmiddel. Zodra u weer naar huis gaat, wordt dit weer gestopt.

7. Ontslag uit het ziekenhuis

De opname duurt over het algemeen kort 1 á 2 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.

Voordat u naar huis gaat, komt de fysiotherapeut bij u langs om oefeningen voor de armen met u door te nemen zodat uw schouder beweeglijk blijft.

7.1 Naar huis en dan?

Als u weer thuis bent, moet u onderstaande adviezen opvolgen.

7.2 Adviezen voor thuis

- U krijgt instructies mee wat u moet doen bij pijn
- Als u met een drain naar huis gaat, krijgt u een boekje over de okseldrain mee 'Het verzorgen van de okseldrain'. Bij tekenen van infectie (rood, warm en of pijn) moet u contact opnemen met uw behandeld 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/verpleegkundig specialist i.o.
- 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 controleafspraak mag u niet baden, u mag wel douchen.

7.3 Wanneer moet u op 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 en de okselklieren 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 maken.

7.4 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis ?

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

- Bij een nabloeding
- Bij koorts
- Roodheid en pijn rondom de wond
- Ongerustheid
- Vragen over de drain.

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 en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende hulp via 0413 – 40 10 00.

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

8. 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).

9. Adviezen over bewegen en voorkomen/beperken van lymfoedeem

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.

9.1 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.

9.2 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 mammacareverpleegkundige / verpleegkundig specialist vertelt u wat een seroompunctie is.

9.3 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 bestraalt gaat worden is het extra belangrijk dat u bij het begin van de bestraling uw arm boven u 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 bestraalt wordt of chemotherapie krijgt is het goed om dagelijks een half uur 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)

10.5 Oefeningen arm/schouderbeweging

De armoevingen 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 armoevingen staan beschreven en afgebeeld(verder in deze bijlage). Daar staat ook beschreven hoe vaak u de oefeningen moet blijven doen. Blijf de beweeglijkheid van uw schouder dagelijks oefenen gedurende minstens één 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.)
- Als u in de toekomst bloed moet laten prikken of een infuus moet krijgen, zorg dan dat dit bij voorkeur niet wordt gedaan in aangedane arm waar de okselklieren zijn verwijderd. Levert dit echt problemen op, dan mag u wel in de aangedane arm worden geprikt.
- 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 geopereerde zijde 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 Vliegreizen

Tijdens vliegreizen 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
- Zwelling (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/ verpleegkundig 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, 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 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 belangrijk dat u weet 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 van belang:

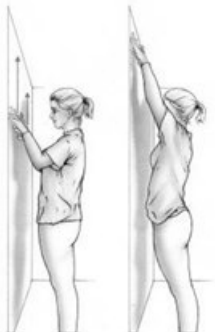
Probeer uw schouderoefeningen dagelijks te doen. Het is het beste dat u elke oefening ongeveer vijf tot tien keer uitvoert. Zorg dat u hierbij geen pijn heeft terwijl u toch maximaal beweegt. Een 'rekgevoel' bij de oefeningen is geen probleem, maar voorkom dat dit pijnlijk wordt. Elke 'rek' kunt u vier to 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 afhanginge 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)



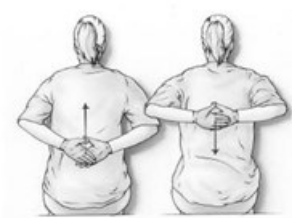
Uw handen in elkaar vouwen. Daardoor wordt uw arm aan de geopereerde kant gesteund. Uw armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog brengen. (oefening 5)



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 6 november 2017