

Schildwachtklierprocedure

1. Wat is de schildwachtklier?

1.1 Wat is een schildwachtklierprocedure?

2. Hoe verloopt de schildwachtklierprocedure?

3. Hoe verloopt de operatie ?

3.1 Welke verdoving?

3.2 Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

3.3. Medicijnen

3.4 De operatie

3.5 Na de operatie

3.6 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?

4. Naar huis en dan?

4.1 Adviezen voor thuis

4.2 Wanneer krijgt u controle op de polikliniek?

4.3 Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

5. Heeft u nog vragen?

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een schildwachtprocedure te ondergaan. Het doel van de operatie is informatie te verkrijgen over de lymfeklier(en) in uw oksel. Deze lymfeklier(en) worden onder de microscoop onderzocht op eventuele uitzaaiingen.

1. Wat is de schildwachtklier?

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 bestralen een aantal weken na de operatie.

1.1 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.

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 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.

2.Hoe verloopt de schildwachtprocedure?

U krijgt eerst onderzoek in het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) in Den Bosch. Als u voor een schildwachtklierprocedure in aanmerking komt, gaat u de dag vóór de operatie naar het JBZ. 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 drie 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.....	ominjectie omscan
wordt u verwacht op de afdeling nucleaire afdeling van het JBZ voor de injectie met radioactieve stof en het maken van de scan. Dit is de dag vóór de operatie. Na afloop van deze behandeling mag u naar huis.	adres JBZ: <i>afd. nucleaire geneeskunde</i> <i>Henri Dunantstraat 1</i> <i>5223 GZ 's Hertogenbosch</i> <i>tel: 073 - 55 32 690</i>

3 Hoe verloopt de 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.

3.1 Welke verdoving?

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

3.2 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, 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 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 'Algemene informatie rondom anesthesie').

3.3 Wat te doen met medicijnen?

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

3.4 De operatie

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

3.5 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 een pijnstiller 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. Een verpleegkundige van de afdeling haalt u op en brengt u terug naar de verpleegafdeling. Hier worden de wond en het infuus gecontroleerd en wordt de bloeddruk gemeten. Zodra uw 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 tijdens de opname elke avond een injectie met een antistollingsmiddel. Zodra u weer naar huis gaat, wordt dit weer gestopt.

3.6 Wanneer verlaat u het ziekenhuis?

In principe staat voor deze ingreep een dagopname. U mag dus aan het einde van de dag naar huis. Zorg dat er iemand is die u op kan halen.

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

4. Naar huis en dan?

4.1 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 controleafspraak mag u niet baden, u mag wel douchen.

4.2 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 de klier die uit de oksel verwijderd is zijn dan bekend. Wij adviseren u om naar dit gesprek uw partner of een andere naaste die u vertrouwt, mee te nemen.

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.

4.3 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, neem dan contact op met de mammacare-verpleegkundige/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 het ziekenhuis: 0413 - 40 40 40

5. 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 mammacare-verpleegkundige/verpleegkundig specialist (i.o). Telefoon: 0413 - 40 26 60 / 40 26 61 / 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