

Behandeling

Borstsparende operatie

Bij een borstsparende operatie verwijdert de chirurg een tumor uit de borst, met wat omringend gezond weefsel.

Uw chirurg of de verpleegkundig specialist van het Borstcentrum heeft met u gesproken over een borstsparende behandeling. U kunt hier meer lezen over deze operatie.

Het kan zijn dat de behandeling in uw situatie wat afwijkt van de standaardbehandeling zoals die hier wordt beschreven. Als dat het geval is, zal de chirurg u daarover informeren.

Een operatie voor borstkanker is lichamelijk gezien geen zware operatie. Ook vrouwen die in minder goede conditie zijn, kunnen de operatie veilig doorstaan.

Bekijk ook het filmpje van de Borstkankervereniging Nederland over de borstsparende operatie:

(073) 553 82 25

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Wat houdt een borstsparende behandeling in?

Borstsparende operatie

Een borstsparende operatie is mogelijk als de tumor niet te groot is ten opzichte van de borst. Bij een borstsparende behandeling wordt de tumor uit de borst verwijderd, maar houdt u uw borst. Na een borstsparende operatie volgt altijd bestraling. Mocht dat bij u anders zijn, dan zal de chirurg dit met u bespreken. In de operatieholte worden titanium clipjes achtergelaten voor de latere bestraling.

Keuzehulp

U hebt altijd een keuze om te kiezen voor een borstsparende operatie of een borstamputatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/borstamputatie>). U ontvangt hiervoor de 'keuzehulp borstkanker' die u meer informatie geeft over de ziekte borstkanker en behandeling. We vragen u deze keuzehulp in te vullen voordat u de afspraak heeft met de verpleegkundig specialist.

Cosmetiek

Het is belangrijk dat de chirurg de tumor helemaal verwijdert, maar ook dat de vorm van de borst zo goed mogelijk behouden blijft. Als er een relatief groot gedeelte van de borst verwijderd moet worden, opereert de chirurg eventueel samen met de plastisch chirurg. De chirurg zal met u bespreken waar het litteken komt. Zie ook de informatie over borstreconstructie

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/borstreconstructie-bij-borstkanker>).

Schildwachtklierprocedure

De tumor die verwijderd wordt is omgeven door een rand gezond weefsel. De rand gezond weefsel wordt weggehaald om de kans te verkleinen dat er nog restjes tumor in de borst achterblijven. Het kan voorkomen dat het snijvlak toch niet helemaal 'schoon' is en dat er nog cellen van de tumor gevonden worden. Dan volgt er een extra bestraling of een 2e operatie.

De operatie wordt meestal gecombineerd met een schildwachtklierprocedure

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/schildwachtklierprocedure-bij-een-voorloopstadium-van-borstkanker>) of een okselklierdissectie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/okselklierdissectie-okd>). Uw chirurg bespreekt wat bij u geadviseerd wordt.

Jodiumbron

Als de tumor in de borst niet te voelen is, krijgt u vóór de operatie een afspraak om de tumor te markeren met een jodiumbron (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/localisatieonderzoek-van-de-borst-met-behulp-van-radioactieve-jodiumbron>).

Bestraling (radiotherapie)

Ongeveer 1 tot 2 maanden na de operatie start de bestraling (radiotherapie) van de borst. Deze bestraling is nodig om te voorkomen dat de ziekte terugkomt in de geopereerde borst. U krijgt meer informatie over de bestraling van de zorgverleners van het radiotherapeutisch centrum. U kunt hierover lezen op de website van Instituut Verbeeten

(<https://www.verbeeten.nl/kankersoorten/borst/>) waar het Jeroen Bosch Ziekenhuis mee samenwerkt voor de bestraling. U ontvangt een oproep voor een gesprek en het maken van een scan een aantal weken voor de bestraling begint.

Vorbereiding

Waar moet u rekening mee houden?

Niet ontharen

U mag de laatste week voor de operatie uw oksel aan de kant van de operatie niet ontharen. Dit in verband met het risico op infecties na de operatie.

Goed ondersteunende BH

Wij adviseren u na de operatie een goed ondersteunende, (sport)BH zonder beugel te dragen. Het liefst een donkergekleurde BH, omdat het desinfectiemiddel waarmee de huid wordt schoongemaakt kleurstof bevat die moeilijk uit een lichtgekleurde BH te verwijderen is.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Informatiefolder voorbereiding voorbereiding (dag)opname

Lees voor de opname de informatie "Vorbereiding op een (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)". Deze folder wordt voor u klaargezet in **MijnJBZ**. Als u wilt kunt u de folder ook op papier ontvangen. Vraag hier dan naar op de polikliniek.

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

De operatie

Voor de operatie wordt u meestal opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis mag. Of dit inderdaad het geval is, hangt af van de operatie in uw oksel. Als u een okselklierdissectie krijgt, blijft u 1 nacht in het ziekenhuis.

Hoe lang de operatie duurt, hangt af van de ingreep die met u is afgesproken. Al het verwijderde weefsel wordt na de operatie onderzocht in het pathologisch laboratorium. De wond wordt met oplosbare hechtingen gehecht en afgedekt met steristrips.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Zodra u wakker bent en u zich goed voelt, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Pijn

De verpleegkundigen op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling vragen een paar keer hoeveel pijn u heeft. U geeft de pijn een cijfer tussen de 0 en 10. Een 0 betekent géén pijn; 10 is de ergst denkbare pijn. Bij een cijfer van 4 of hoger heeft u matige tot ernstige pijn. Dan is het nodig dat u extra medicijnen krijgt tegen de pijn. Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige laat weten hoe het met de pijn is. De pijnmedicatie kan dan, als dat nodig is, op tijd aangepast worden.

Bij ontslag krijgt u instructies voor het gebruik van medicijnen tegen de pijn thuis en een recept.

Controle en uitslag

Het duurt meestal 5 werkdagen voordat de uitslag van het weefselonderzoek bekend is. U komt bij uw chirurg om de uitslag van de operatie te bespreken en de chirurg beoordeelt de wond. Ook bespreekt de chirurg uw aanvullend behandelplan.

Risico's

Iedere operatie geeft een kleine kans op complicaties, zoals een nabloeding of wondinfectie. Neem altijd contact op als dit bij u gebeurt.

Bel tijdens kantoortijden naar de polikliniek, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is: (073) 553 82 25. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Leefregels

- Als u rookt adviseren wij u om hiermee te stoppen. Roken vergroot namelijk de kans op stoornissen in de wondgenezing en infecties. Meer informatie over stoppen met roken: www.rookvrijookjij.nl. In samenwerking met SineFuma bieden we in het Jeroen Bosch Ziekenhuis een groepscursus (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gezondeleefstijl/stoppen-met-roken-e-sigaret-of-nicotinezakjes>) aan en persoonlijke begeleiding via het Leefstijlloket (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/leefstijlloket-jeroen-bosch-ziekenhuis>).
- We adviseren u de goed steunende beha de eerste dagen na de operatie dag en nacht te dragen, of zo lang als u zelf fijn vindt. De BH geeft goede steun aan het operatiegebied.
- 3 dagen na de operatie mag u weer douchen. Baden of zwemmen raden wij de eerste week na de operatie af.
- De smalle hechtpleisters/steristrips die over de wond geplakt zijn mag u laten zitten tot aan het eerste controlebezoek op de polikliniek. De pleisters mogen nat worden. Tijdens het eerste polikliniekbezoek worden ze verwijderd. Als u wil, mag u ze er ook zelf na 10 dagen afhalen.
- Wij raden u aan de wond dagelijks te controleren op roodheid, zwelling, wondvocht en warmte.
- Wij adviseren u de eerste week na de operatie niet zelf auto te rijden. Mogelijk heeft uw verzekering regels die gaan over het wel of niet verzekerd zijn na een operatie. U kunt dit navragen bij uw verzekeringsmaatschappij.
- Voor de eerste week na de operatie adviseren we u normaal te bewegen, maar nog geen zwaar lichamelijk werk of een intensieve sport te doen. Na 2 weken mag u al uw normale activiteiten weer oppakken.

Vragen

Neem dan contact op met de verpleegkundig specialist van het Borstcentrum, telefoonnummer (073) 553 82 25 (bereikbaar op werkdagen van 8.30 - 17.00 uur).

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven>) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Betrokken afdelingen

Borstcentrum (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/borstcentrum>)

Chirurgie bij kanker (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker>)

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Code ONC-229