

## Borstreconstructie door weefseloprekking (met tissue expander)

In deze folder geven wij u informatie over de borstreconstructie met behulp van een tissue expander. Eerst volgt algemene informatie en vervolgens hebben we de leefregels voor na de operatie op een rij gezet. Dit hebben we gedaan in samenwerking met de afdeling fysiotherapie van ons ziekenhuis.

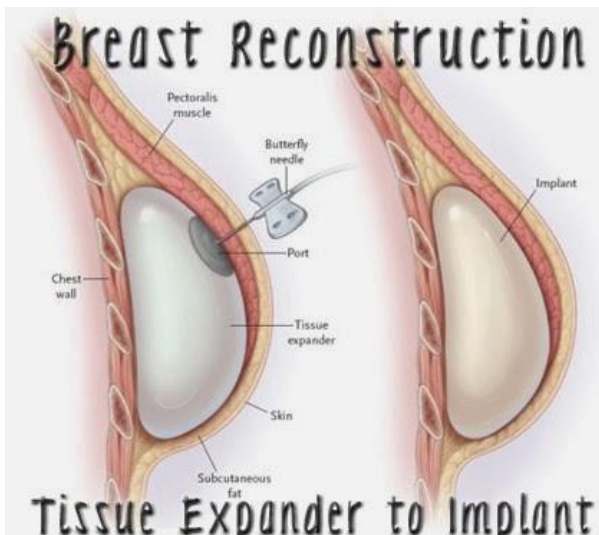
In overleg met de behandelend specialist is er besloten tot een verwijdering (ablatio) van de borstklier of dit is in het verleden al uitgevoerd. Na deze operatie is er geen borstcontour meer aanwezig.

Als de borstreconstructie direct aansluitend op de ablatio wordt uitgevoerd kan er huid sparend worden gewerkt. Bij een ablatio in het verleden is er minder huid en zal de huid van de borst strakker aanvoelen na de reconstructie. In beide gevallen wordt er een tissue expander (ballon voor oprekken weefsel) geplaatst. Hiermee wordt de huid langzaam zover opgerekt als nodig is voor een passend volume voor het reconstrueren van een borst.

Het plaatsen van een tissue expander kan pijnlijk zijn. Er worden steunhechtingen geplaatst om de onderplooi van de borst opnieuw mooi aan te leggen. Deze steunhechtingen zitten aan zenuwrijk botvlies vast. Wij bieden u goede pijnmedicatie aan, waarbij de dosering in overleg met u zo nodig aangepast kan worden.

### Voor de operatie

Roken verhoogt de kans op complicaties. Wij verwachten van u dat u vier weken voor en vier weken na de operatie niet rookt. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor de wondgenezing kan worden vertraagd. Om die reden zijn nicotinepleisters en e-sigaretten met nicotine geen alternatief.



De eerste zes weken na de operatie moet u dag en nacht een stevige sportbeha (beha zonder beugels met evt voorsluiting) dragen, de beha mag natuurlijk wel af om u te douchen.

Er zijn ook speciale postoperatieve beha's te koop via speciaalzaken. Ook op het internet zijn deze te bestellen. Enkele merken: Amoena, Anita, Emdawear.

Het hangt van uw persoonlijke voorkeur af wat u prettig lijkt. Neem in elk geval een beha die vijf cm groter is in omvang dan u normaal heeft. Door de operatie ontstaat vocht in de omgeving waardoor de beha te strak kan gaan zitten. Let wel, er zijn ook losse tussenstukjes te koop. Neem de beha mee als u opgenomen wordt.

#### Almelo

Zilvermeeuw 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

 [facebook.com/ZGTinfo](https://facebook.com/ZGTinfo)

 [twitter.com/ZGT\\_info](https://twitter.com/ZGT_info)

 [linkedin.com/company/zgt](https://linkedin.com/company/zgt)

 [youtube.com/user/ZGTinfo](https://youtube.com/user/ZGTinfo)

 [zgt.nl](https://zgt.nl) - [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt)

De gevolgen van een wondinfectie bij een prothese zijn moeilijk te behandelen. Als voorbereiding op de operatie moet u Hibiscrub zeep en Bactroban neuszalf gebruiken. Door het gebruik van neuszalf en de desinfecterende zeep wordt de kans op infecties verkleind.

In de bijgevoegde folder leest u hoe u de Hibiscrub zeep en Bactroban neuszalf gebruikt.

### **Na de operatie**

Als het eten en drinken goed gaat wordt het infuus verwijderd. Meestal is dat de dag na de operatie. Op die dag wordt ook het wondverband verwijderd. Vanaf dat moment draagt u de sportbeha gedurende zes weken dag en nacht.

Als u bent opgeknapt en de wond ziet er goed uit, mag u naar huis, meestal is dit na twee à drie dagen. De drain die tijdens de operatie is achtergelaten, wordt meestal na twee dagen verwijderd, afhankelijk van de productie van wondvocht. Als de productie meer dan veertig ml per etmaal is, gaat u naar huis met de drain. De wijkverpleegkundige neemt dan de zorg over.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor het spreekuur van de arts-assistent of de verpleegkundig specialist. In geval van een directe reconstructie (verwijderen borstklier en plaatsen tissue expander in dezelfde operatie) proberen we deze afspraak samen te laten vallen met het gesprek dat u hebt met de chirurg over de uitslag van het pathologisch onderzoek. Wij zien u dan samen met de chirurg. Tijdens dit bezoek worden eventueel hechtingen verwijderd en worden verdere afspraken gemaakt voor het vullen van de expander.

Het aantal keren dat een tissue expander gevuld moet worden hangt af van de grootte en de hoeveelheid vocht dat tijdens de operatie al is ingebracht.

Gemiddeld zal het een keer of zes zijn. Het bijvullen kan wekelijks gedaan worden. Na het bereiken van het maximum volume is er een wachttijd van drie tot vier maanden voor de tweede fase van de reconstructie: het wisselen van de tissue expander voor het definitieve implantaat of eigen weefsel. Dit is afhankelijk van uw wens en mogelijkheden.

### **Leefregels**

Hieronder volgen adviezen en oefeningen per week na de operatie. U oefent altijd op geleide van pijn. Zo bepaalt u zelf wat u kunt. Rustig bewegen voorkomt stijfheid en bevordert de circulatie en de wondgenezing.

#### **Week 1:**

Geef uzelf en het geopereerde gebied voldoende rust.

- Hef uw armen niet boven schouderhoogte, zie figuur 1.
- Beweeg wel u schouders, zie figuur 2.
- Vermijd zwaar tillen.
- Lichte huishoudelijke activiteiten zijn toegestaan zolang u zich er goed bij voelt en het gemakkelijk gaat.
- Wij adviseren u om voldoende te bewegen, zodat u uw conditie onderhoudt. Met wandelen mag u direct starten.
- Wij adviseren u de eerste twee weken niet te fietsen (hometrainer is wel toegestaan).
- Zijligging liever vermijden t/m week 3.
- De eerste twee weken na de operatie wordt zelfstandig autorijden afgeraden. Rijden terwijl dit door uw gezondheidsproblemen eigenlijk niet toegestaan is, kan in geval van een aanrijding of een ongeval tot weigeren van uitkering leiden. Een andere reden voor het advies is dat het operatiegebied de kans moet krijgen om te genezen.

### **Week 2:**

U hebt in deze week een poli afspraak voor wondcontrole, al dan niet gecombineerd met de oncologisch chirurg. Nu beoordelen we ook wanneer de tissue expander gevuld kan worden. Het moment wanneer er gestart wordt met vullen van de tissue expander is per persoon verschillend. De keuze van het moment zal met u besproken worden.

Redenen om (nog) niet te vullen kunnen zijn:

- Teveel wondvocht of bloeditstorting rondom de expander.
- Pijn.
- Onduidelijkheden rondom de uitslag van het weefselonderzoek
- Radiotherapie.
- Her-operatie naar aanleiding van het weefselonderzoek.

Oefeningen en bewegingen zoals in week één en twee.

### **Week 3:**

- U mag het huishoudelijke werk naar vermogen uitbreiden.
- Vermijd zwaar tillen.

Oefeningen en bewegingen zoals in week één en twee.

### **Week 4:**

Het herstelproces is in volle gang.

- U mag geleidelijk aan uw gewone dagelijkse bezigheden hervatten, maar blijf luisteren naar uw lichaam.
- U mag licht tillen.
- U mag uw armen boven het hoofd heffen, maar zonder kracht te hoeven zetten.
- Zijligging is toegestaan

Vanaf deze week mag u alle oefeningen doen, zie figuur 1 t/m 8.

### **Week 5:**

U zult merken dat uw activiteiten makkelijker verlopen.

- U mag de armbewegingen en krachtsinspanning geleidelijk opvoeren zolang u zich er goed bij voelt.

Oefeningen zoals in week 4.

### **Week 6:**

In deze week kunt u geleidelijk uw dagelijkse bezigheden hervatten.

Denk eraan niet te zware dingen te tillen.

Na week zes mag u in principe alles weer doen wat u gewend was.

U mag ook weer gaan sporten. Blijf de oefeningen doen tot u weer net zo mobiel bent als voor de operatie.

### **Andere behandelingen**

Het komt regelmatig voor dat een patiënte na de operatie een chemokuur moet ondergaan. Dit is geen probleem voor het vullen van de tissue expander. Wel kan de tweede operatie, waarbij de expander wordt verwisseld voor een definitief implantaat, uitgesteld moeten worden. Er moet het liefst minimaal zes weken tussen einde chemotherapie en de wisseloperatie zitten.

Ook kan het voorkomen dat er bestraald moet worden. Dit is mogelijk met een tissue expander in het lichaam, maar het uiteindelijke cosmetische resultaat kan wel minder fraai worden.

In de periode van het plaatsen van de tissue expander(s) tot aan het plaatsen van de definitieve prothese(s) mag u **geen MRI** onderzoek ondergaan. Het ventiel waardoor er bijgevuld wordt is namelijk van metaal.

### **Risico's/complicaties**

Net als bij elke andere operatie kunnen zich ook bij borstreconstructies complicaties voordoen. De wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden. In het laatste geval

moet vaak de weefselexpander worden verwijderd.

Ook zien we soms dat de huid langs de wondranden het moeilijk heeft met de doorbloeding. We zien dan dat de kleur donkerrood/paars wordt. Als dit gebied groot is en/of vochtig is, kan soms een tweede operatie volgen waarbij het niet goed doorbloede weefsel wordt verwijderd. Hierdoor kan het herstel langduriger zijn.

Rond een ingebrachte prothese ontstaat altijd een bindweefsellaagje (kapsel). Dit kapsel kan dik en strak worden, waardoor de borst hard aanvoelt en/of pijnlijk is.

De tissue expander is gemaakt van siliconen. Veel patiënten hebben hier vragen over. Deze kunt u stellen aan uw plastisch chirurg en we verwijzen u ook naar de chirurgische bijsluiter die de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie heeft gemaakt. Als u deze niet heeft ontvangen, vraagt u er gerust naar.

### Tenslotte

In veel gevallen zal er een verschil zijn tussen de natuurlijke en de gereconstrueerde borst. Toch zijn vrouwen die een borstreconstructie hebben ondergaan over het algemeen zeer tevreden met het uiteindelijke resultaat. Zij dragen weer T-shirts, badpakken en laag uitgesneden jurken en voelen zich psychisch sterker.

### Contact gegevens/meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze gerust, wij willen ze graag voor u beantwoorden.

Wanneer zich na de operatie problemen voordoen, kunt u contact opnemen met het secretariaat plastische chirurgie, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 45.

Voor specifieke fysiotherapeutische vragen kunt u bellen met de afdeling fysiotherapie, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag

van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 00.

Mocht uw klacht niet tot de volgende werkdag kunnen wachten, neemt u dan buiten kantooruren contact op met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Neem altijd contact op bij de volgende klachten:

- Koorts boven de 38,5, langer dan twee dagen.
- Roodheid/ zwelling van het wondgebied
- Aanhoudende pijn.

Bij het schrijven van deze tekst is gebruik gemaakt van het voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor plastische chirurgie. (Bron van figuren 1 t/m 8: KWF)

### Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).

## Oefeningen in week 1 en 2



**Figuur 1**

Beweeg uw arm gestrekt voorwaarts. Ga niet verder naar boven dan schouderhoogte (dus tot maximaal 90 graden). Deze beweging mag u ook zijwaarts tot schouderhoogte maken.



**Figuur 2**

Laat uw armen langs uw lichaam hangen. Vervolgens een aantal keren uw schouders optrekken en weer ontspannen. Ronddraaien (vooral naar achteren) mag ook.



**Figuur 3**

Leg uw handen zo laag mogelijk op uw rug en schuif ze langs uw rug naar boven.

### Oefeningen vanaf week 3



#### Figuur 4

Leg uw handen in de nek (en vanaf week 4 op uw achterhoofd). Houd uw ellebogen eerst ontspannen naar voren en breng ze daarna zo ver mogelijk naar achteren. Blijf goed rechtop zitten. Deze oefeningen ook in ruglig uitvoeren.

### Oefeningen vanaf week 4



#### Figuur 5

Uw handen achter uw rug in elkaar houden. Vervolgens uw armen gestrekt omhoog brengen. Blijf goed rechtop zitten.



#### Figuur 6

Uw handen in elkaar vouwen. Daardoor wordt uw arm aan de geopereerde kant gesteund. Uw armen zo ver mogelijk gestrekt omhoog brengen. Deze oefening ook in ruglig uitvoeren. Probeer met uw handen het kussen of matras boven uw hoofs te raken.



**Figuur 7**

Ga een stukje (15 cm) van de muur staan en "krabbel" met beide handen tegelijkertijd langs de muur naar boven. Til vanuit de hoogste positie de hand van de muur. Deze oefening ook met de rug tegen de muur uitvoeren. Probeer met de handen de muur hoog boven uw hoofd te raken.



**Figuur 8**

Staande tegen de muur beide armen zijwaarts omhoog brengen, zo hoog u kunt. Uw handen blijven contact houden met de muur. U mag deze beweging ook in de vrij ruimte maken.

## Gebruikersinstructie neuszalf/ hibiscrub douchelotion bij borstoperatie

Uw plastisch chirurg heeft u aangemeld voor een borstoperatie. Daarbij is het belangrijk u goed voor te bereiden met neuszalf/ hibiscrub douchelotion. In deze folder volgt een gebruikersinstructie hoe u zich op de juiste manier kunt voorbereiden.

### Bactroban/ mupirocine neuszalf

De binnenkant van uw neus is bedekt met slijmvlies. Dit is een prettige verblijfplaats voor bacteriën. Ook voor bacteriën die wondinfecties veroorzaken. Normaal is dat geen probleem, maar bij een borstoperatie kunnen deze bacteriën de operatiewond infecteren. Dit voorkomt u door neuszalf te gebruiken.

### Recept neuszalf

U krijgt een recept mee voor 3 gram Bactroban neuszalf. Deze kunt u bij de apotheek ophalen.

### Wanneer gebruikt u de neuszalf?

*De dag vóór de operatie*

Om 15.00 uur, 17.00 uur, 19.00 uur en 21.00 uur.

*Op de dag van de operatie*

Neem de tube neuszalf mee als u in het ziekenhuis wordt opgenomen. Bij het klaarleggen voor de operatie als u het OK jasje aankrijgt, brengt voor de laatste keer zalf aan in beide neusgaten.

### Hoe gebruikt u de neuszalf?

1. Snuit eerst uw neus.
2. Pak één tube met drie gram mupirocine Bactroban neuszalf.
3. Doe één centimeter neuszalf op u pink.
4. Smeer de zalf voor in de neus, in één neusgat, met een draaiende beweging.
5. Herhaal dit bij het andere neusgat.

6. Knijp vervolgens de neusvleugels dicht en masseer zacht om de zalf verder te verspreiden.
7. Was na afloop uw handen.

### Vergeeten

Smeer het middel dan alsnog, tenzij het alweer bijna tijd is voor de volgende behandeling. Het heeft geen zin een dubbele hoeveelheid te smeren. Eventueel kunt u uw schema iets verschuiven, maar zorg daarbij voor een gelijkmatige verdeling over de dag.

### Wanneer mag u de neuszalf niet gebruiken?

Niet gebruiken als u overgevoelig bent voor één van de bestanddelen van deze neuszalf (zie de bijsluiting).

### Bijwerkingen

Bijwerkingen kunnen zijn: irritatie van het neusslijmvlies, jeuk, branderigheid, prikkelende pijn en roodheid.

### Welke voorzorgsmaatregelen gelden er bij het gebruik van neuszalf?

Vermijd contact met de ogen en laat het middel niet in de mond komen, in verband met mogelijke irritatie. Als er toch zalf in de ogen komt, spoel de ogen dan direct uit met water.

### Hibiscrub/chloorhexidine douche lotion

U krijgt een recept Hibiscrub/chloorhexidine oplossing 40mg/ml. Het zal een flacon van 250 ml zijn, ruimschoots voldoende om u te kunnen douchen volgens voorschrift.

Hibiscrub is een rode, heldere, gebruiksklare oplossing die uitwendig kan worden gebruikt als:

- ontsmettingsmiddel voor de handen voor een operatie
- ontsmettingsmiddel voor de huid op de plaats waar geopereerd wordt.



De chloorhexidine in Hibiscrub maakt een grote groep bacteriën, gisten en schimmels onschadelijk. Het geneest echter niet de aandoeningen die door deze micro-organismen veroorzaakt worden. Herhaald gebruik geeft door de nawerking een versterkt effect. Aan Hibiscrub zijn schuimvormende stoffen toegevoegd die het gebruik vergemakkelijken.

**Wanneer gebruikt u Hibiscrub?**

De avond voor de operatie doucht u zich met Hibiscrub. Vooral plooien en de oksels zijn broedplaatsen voor bacteriën, dus was deze extra goed. Dat betekent dat u de zeep gedurende een minuut goed inwrijft. Datzelfde doet u op de ochtend van de operatiedag. Dan is het voldoende. Voor verdere bijzonderheden over het middel verwijzen we u naar de bijsluiters die bij de lotion zit.

**NB. Hibiscrub wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Het is vrij verkrijgbaar.**