



Plastische Heelkunde

Borstreconstructie met rugspier en implantaat/expander

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

Deze brochure is een belangrijke gids voor patiënten die door de Dienst Plastische Chirurgie een borstreconstructie ondergaan in het ZOL te Genk. U vindt hier de nodige informatie omtrent uw ingreep, voorbereiding en de nazorg.

De medewerkers van het Ziekenhuis Oost-Limburg zullen alles in het werk stellen om uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken en wensen u een spoedig herstel.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Informatie over uw ingreep	4
3. Voorbereiding	4
4. Wat brengt u mee?	5
5. Voor de opname	6
6. Verloop van de opname	7
7. Naar huis	7
8. Zorgen na de ingreep	8
9. Wanneer een arts contacteren?	9
10. Het litteken	10
11. Bijkomende correcties	10
12. Tips	12
13. Contact	13

01 WELKOM

Operatieve ingreep op Campus Sint-Jan, GENK

Locatie Opname: **Afdeling J.10**

De opname is voorzien op de dag voor de ingreep om 17 uur of de dag van de ingreep. U meldt zich aan de inschrijfbalie van het ziekenhuis.

Elke ziekenhuisopname is een ingrijpende gebeurtenis.

Heeft u vragen, contacteer dan ons secretariaat:

- **Secretariaat Plastische Heelkunde Genk:** 089/32 61 91 - (Elke werkdag bereikbaar) secretariaat.plastische@zol.be
- Buiten deze uren kunt u met dringende vragen of problemen terecht op de dienst Spoedgevallen (089/32 19 37).

02 INFORMATIE OVER UW INGREEP

Een lichaamseigen borstreconstructie met de rugspier is een behoorlijk ingrijpende procedure. De ingreep duurt tussen de 3 en de 6 uur en de ziekenhuisopname ongeveer vijf dagen. Totaal herstel neemt normaal ongeveer 2 maanden in beslag, al is dit erg persoonsafhankelijk.

Een borstreconstructie met de rugspier heet een latissimus dorsi flap of LD flap. Het is een reconstructie met een gesteelde flap. Dit houdt in dat de bloedvaten naar de rugspier die ontstaan in de oksel niet worden doorgenoemen maar intact blijven.

Het volume van de rugspier is zelden voldoende om de borst volledig te reconstrueren. Hierdoor is het gebruik van een borstimplantaat of expander noodzakelijk. Elke reconstructie is maatwerk dus het traject bij verschillende personen kan licht verschillen. Wij raden u aan tenminste 1 keer voor de ingreep de informatieavond voor borstreconstructie bij te wonen. Meer informatie hierover vindt u via ons secretariaat (089/32 61 91)

03 VOORBEREIDING

Elke heelkundige ingreep is een belasting voor het lichaam. We geven u enkele tips om u hierop voor te bereiden:

- Slaap de week voor de ingreep goed. Wanneer u vermoeid bent voor de ingreep verloopt het herstel moeilijker.
- Rook niet. Roken is schadelijk voor de wondheling en verhoogt de risico's van een ingreep. De kans op falen van de ingreep verhoogt aanzienlijk en de anesthesie wordt meer risicovol. Bij elke borstreconstructie geldt een absoluut rookverbod.
- Eet gezond en zorg voor een goede conditie. Diëten doe je best niet in de weken voorafgaand aan de ingreep, maar een gezond gewicht wordt wel aangeraden.
- Indien u dit wenst kunnen wij zorgen voor de voorgeschreven compressieBH en borstband. Deze dient een sluiting te hebben vooraan, zonder beugel en niet gevormd. Indien wij dit voor u voorzien, krijgt u hiervan een aparte fac-

04 WAT BRENGTU MEE?

tuur opgestuurd. We raden aan om 2 BH's aan te schaffen.

- Neem contact op met een thuisverpleegkundige. Zij zullen vanaf de dag na uw ontslag tot ongeveer 2 weken na de ingreep langs moeten komen voor dagelijkse wondverzorging.
- Antihormonale therapie (Nolvadex, Tamoxifen, Femara,...) dient een week voor de ingreep te zijn gestopt. Deze zal opnieuw worden opgestart na ontslag.
- Na de ingreep is het voor sommige patiënten moeilijk om een correcte houding te vinden tijdens het liggen. Hiervoor is een ziekenhuisbed een mogelijke oplossing (zeker niet verplicht). Dit kan u huren bij de mutualiteit. Ook een worstvormig kussen (borstvoedingskussen) is handig en verhoogt het comfort.
- Identiteitskaart.
- Bloedgroepkaart, allergiekaart.
- CompressieBH (en eventueel borstband).
- Pré-operatieve vragenlijst anesthesie (ingevuld).
- Resultaten van de onderzoeken die met uw chirurg of de anesthesist werden besproken. (vb. bloeduitslagen, RX-foto's, mammografie, hartonderzoek).
- Medicatie die u moet innemen (vb. medicatie voor de bloeddruk, diabetes, puffjes en dergelijke): naam, dosis en product noteren.
- Hospitalisatieverzekering of documenten voor het werk die ingevuld moeten worden. Geef deze af aan de verpleegkundige.
- Het is handig om een pyjama of nachtkleedje mee te brengen met knopen vooraan. Dit is makkelijker zelf aan- en uit te trekken en helpt bij de dagelijkse verzorging.
- Tijdschrift, krant of tablet, laptop... om de eventuele wachttijd vóór uw ingreep op te vullen. Laat waardevolle spullen thuis, bv. geld, juwelen, piercings.

05 VOOR DE OPNAME

- U hoeft slechts nuchter te zijn vanaf 8 uur voor de ingreep. Bij opname de avond voor de ingreep hoeft u uiteraard niet nuchter te zijn. De avond voor de ingreep zal de anesthesist en (zo mogelijk) de chirurg bij u langskomen. Ga gerust een hapje eten in de cafetaria. Nuchter zijn betekent: niet eten, niet drinken en geen kauwgom vanaf 8 uur voor de ingreep.
- Indien u het roken niet hebt kunnen laten, zal met de chirurg worden overlegd of de ingreep kan doorgaan. Dit is voor uw eigen veiligheid.
- Indien u vroeger abnormale bloedingsneigingen heeft gehad, spontaan of na een ingreep, vragen we u dit te melden vóór de ingreep.
- Geef bij opname een telefoonnummer van uw contactpersoon aan de verpleging. Zorg dat deze persoon gedurende de hele opname beschikbaar is.

06 VERLOOP VAN DE OPNAME

- Kom tijdig binnen zodat u ingeschreven kan worden. U meldt zich aan de inschrijfbalie van het ziekenhuis. Daarna zal u worden begeleid naar de afdeling.
- Campus Sint-Jan in Genk: Volg de pijlen naar J.10.
- De ingreep duurt tussen de 3 en de 6 uur. Voordat u in de operatiekamer bent, zal uw chirurg de operatielijnen aftekenen. Dan is er ook nog tijd voor enkele vragen.
- Na de ingreep verblijft u nog een tweetal uren op de ontwaakafdeling vooraleer terug naar de kamer te gaan.
- U blijft ongeveer 3-5 dagen na de ingreep in het ziekenhuis.

07 NAAR HUIS

U krijgt een afspraak mee met de datum waarop u op controle kan komen.

Vragen ivm afspraak te Genk: 089/32 61 91.

Voor het verlaten van het ziekenhuis dient u steeds een begeleider/chauffeur te voorzien. Wij raden af om de eerste 14 dagen met de wagen te rijden.

Na ontslag dient een thuisverpleegkundige langs te komen. De taken van de thuisverpleging zijn de volgende:

- Indien de drainagebuisjes nog ter plaatse zijn bij ontslag dienen deze door de verpleging of de huisarts te worden verwijderd van zodra ze minder dan 30cc/dag draineren. Meestal duurt dit niet langer dan enkele dagen. Daags na het verwijderen van de drains kunt u douchen.
- Alle wondjes dienen dagelijks te worden gereinigd en ontsmet.
- Gedurende 10 dagen na ontslag dienen antitrombo-sespuitjes te worden gezet.

Deze mogen geenszins worden toegediend in de geopereerde regio maar worden standaard in de onderbuik gezet.

- Antitrombosekousen dienen nog een week na ontslag te worden gedragen. Nadien zijn zij niet meer nodig.
- Specifieke zorgen staan op het formulier dat u bij ontslag wordt meegegeven.
- Antibiotica die eventueel werd voorgeschreven dient adequaat te worden ingenomen tot de kuur afgelopen is.
- Pijnstillers zullen u worden voorgeschreven door de arts. Normaal is dit Paracetamol en Tramadol of Ibuprofen. Verwittig ons als u hier overgevoelig aan bent. Gebruik enkel de medicatie die uw arts voorschrijft.
- Uw huisarts krijgt automatisch een verslag van het verloop van uw ingreep.

08 ZORGEN NA DE INGREEP

8.1 Wat is normaal na een ingreep?

- De gereconstrueerde borst(en) zijn gevoelloos.
- De borsten zijn licht gezwollen en voelen iets harder aan dan normaal.
- De borsten zijn asymmetrisch. Vooral bij een enkelzijdige reconstructie is symmetrie slechts zelden aanwezig.

De donorsite (plaats waar de borst vandaan komt) is gevoelloos en gezwollen.

Het meest last heeft u van de rug en eventueel zwakte in de armen. Dit is in de regel van voorbijgaande aard.

Ook de arm(en) zijn stijf en stram. Hef de elleboog nooit hoger dan de schouderhoogte. Doe de eerste weken alle bewegingen zoveel als mogelijk met de ellebogen tegen het lichaam.

Indien een expander werd geplaatst zal deze vanaf 3 weken na de ingreep worden bijgevuld. Dit gebeurt op de consultatie en is een kleine procedure.

09 WANNEER EEN ARTS CONTACTEREN?

Meestal genezen de wonden na een ingreep vlot en zonder problemen. We sommen hier echter de meest voorkomende verwikkelingen op en leggen uit hoe u ze kan herkennen.

9.1 Nabloeding

- Plots ontstane forse zwelling, vaak asymmetrisch (1 zijde of zone).
- Toename van de pijn.
- Blauwe verkleuring van de huid breidt zich snel uit.

9.2 Infectie

- Roodheid, toename van zwelling en pijn over meerdere uren.
- Koorts (meer dan 38°C).
- Ziektegevoel.
- Om infectie te vermijden wordt preventieve antibiotica voorgeschreven. Indien de prothese of expander gaat ontsteken moet deze soms worden verwijderd.

9.3 Wondloslating

- Het verband/kledij is plots bebloed of vochtig.
- De wonde gaapt een beetje.

10 HET LITTEKEN

- Toename van de pijn, roodheid van de wondranden.

Een wondloslating wordt zelden opnieuw gehecht maar zal met de correcte zorgen helen. Contacteer de thuisverpleegkundige of bedek de wonde met een steriele pleister. Raak een wonde in geen geval met de blote hand aan om infectie te voorkomen.

9.4 Klontervorming (diep veneuze trombose of longembolie)

Bij inactiviteit gaat het bloed in de aderen trager stromen en ontstaat er een grotere kans op het vormen van een klont. Deze ontstaat het vaakst in de benen en de longen. Om dit te voorkomen schrijven we u bloedverdunders voor (spuitjes in het bovenbeen gedurende 10 dagen na ontslag). Als u plots onverklaarbare pijn en zwelling in een been ervaart of plots kortademig bent met pijn bij het inademen, contacteert u zo snel mogelijk de dienst Spoedgevallen.

Eens de wonde genezen, blijft het litteken. Dit zal in de eerste maanden donker en rood zijn, en vervaagt langzaam. Gedurende deze periode, die tot 1,5 jaar kan duren, blijft het litteken verder helen.

Na het verwijderen van de wondpleisters of wondlijm kan het litteken worden verzorgd.

Op plaatsen waar veel tractie of spanning op de huid is, raden we aan dit litteken te tappen met Micropore (3M, rolletje verkrijgbaar in de apotheek).

Waar het litteken niet onder spanning staat, is een littekenzalf aangewezen. U krijgt een staaltje of voorschrift mee bij de controleafpraak.

Een rood/rozig litteken mag nooit rechtstreeks in contact staan met zonlicht. Gebruik steeds zonnecrème factor 50 of meer. In sommige littekencrèmes zit een zonnefactor. Gebruik deze elke 2 uur op zones die met zonlicht in contact komen.

11 BIJKOMENDE CORRECTIES

De reconstructie van een borst is in de regel niet afgelopen na een ingreep.

De tweede ingreep, ongeveer 6 maanden na de eerste, is bedoeld om de expander te vervangen door een definitief implantaat, de boezem symmetrisch te maken en/of een aantal contourcorrecties uit te voeren.

De meest uitgevoerde handelingen zijn:

- Lift of verkleining van de andere (niet geopereerde) zijde
- Tepelreconstructie
- Lipofilling van de geopereerde borst om enkele onvolmaakt-heden in de contour of het volume op te lossen. Hiervoor doen we een liposuctie elders in het lichaam (meestal flanken) en wordt het bekomen vetweefsel bewerkt (gezuiverd) en geïnjecteerd in de zone van het volumetekort.
- Littekencorrectie zo nodig.

Het betreft een relatief kleine ingreep, meestal in het dagziekenhuis. Het herstel zal ook minder lang zijn.

Veel hangt uiteraard af van wat in uw individuele geval noodzakelijk of wenselijk is. Dit wordt met u besproken tijdens de consultatie.

12 TIPS

- Herneem zo snel mogelijk uw normale en rustige activiteit. Vermijd zware inspanningen, sporten en overmatig zweten tot 8 weken na de ingreep.
- Slaap op de rug de eerste 6 weken.
- Slaap in half-zittende houding (bed op ongeveer 30° of een tweetal dikke kussens onder het hoofd).
- Ijs helpt tegen zwelling maar vertraagt de wondheling. Gebruik nooit ijs rechtstreeks op de huid maar wikkel het in een droge washand of handdoek . Leg nooit gedurende langer dan 10 minuten ijs op de geopereerde zone. Leg na een kwartier het ijs opnieuw op de wonde gedurende maximum 10 minuten.
- Gebruik drukkleidij of een drukBH zoals voorgeschreven door de arts. De drukkleidij mag enkel af tijdens het douchen of het wassen. Draag de drukkleidij dus de eerste 6 weken 23uur/dag, tenzij anders uitgelegd.
- Douchen kan vanaf 24 uur na het verwijderen van de wonddrains, als de wondjes zijn bedekt met huidlijm of een douchepleister. Niet wrijven over de wondjes en contact met zeep vermijden gedurende de eerste twee weken. Raak de littekens zo weinig mogelijk met de blote hand aan.
- Enkele dagen na de ingreep kan een scherp draadje of knoopje voelbaar worden aan de zijkanten van de littekens of op de rand van het tepelhof. Dit zal op de controleconsultatie worden verwijderd. Probeer dit in geen geval zelf.

13 CONTACT

Contactnummer tijdens kantoor-uren via secretariaat op G00.20: 089/32 61 91 of secretariaat.plastische@zol.be

Na de kantooruren en in het weekend contacteert u, **enkel bij dringende problemen**, de dienst Spoedgevallen op campus St-Jan.

U mag de dienst Spoedgevallen bellen op 089/32 19 37.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.