

I N F O R M A T I E O V E R



Borstamputatie - Zorgpad Borstkanker

U wordt opgenomen in OLVG West voor een borstamputatie in verband met borstkanker. U verblijft ongeveer 1-2 dagen in OLVG West. De operatie duurt ongeveer een uur en gebeurt onder algehele narcose.

Schema planning operatie en nazorg

Wanneer	Wat
Tussen de diagnose en de opname	• Uw casemanager geeft de operatie-datum door • Voorbereidend gesprek met uw casemanager • U ontvangt een afsprakenblad met de afspraken rondom en voor na de operatie
Dag voor operatie	• Indien een schildwachtklieeronderzoek nodig is gaat u naar de nucleaire geneeskunde in OLVG West (zie folder schildwachtklier) route 12 • Vanaf 24.00 uur mag u niets meer eten. Tot 2 uur voor de operatie, alleen water/appelsap of aanmaaklimonade. Vanaf 2 uur voor de operatie mag u niets meer gebruiken. Zie ook www.olvg.nl/nuchter

Operatiedag	• U meldt zich nuchter op afdeling A4, route 4, 4e etage in OLVG West • operatie op OK (operatiekamer) • daarna naar Recovery (uitslaapkamer) • terug naar verpleegafdeling • weer eten en drinken • U blijft een nacht in het ziekenhuis
Dag na de operatie	• verwijderen drain • bekijken van het wondgebied • aanmeten tijdelijke prothese • ontslaggesprek
Binnen 3 weken na de operatie	• 1-2 dagen telefonisch consult met casemanager • 10-14 dagen gesprek met de chirurg over de uitslag van het weefselonderzoek • 3 weken gesprek met de casemanager

Wat kunt u zelf doen om zo snel mogelijk beter te worden?

- Er is geen operatie zonder risico. De kans op complicaties is groter als u dagelijks rookt of alcohol gebruikt. Ook duurt uw herstel na de operatie dan langer.
- Als u regelmatig rookt en/of alcohol gebruikt, adviseren wij u om hiermee (tijdelijk) te stoppen. Dit doet u om de kans op schade aan de gezondheid zo klein mogelijk te maken.

De operatie

Vorbereiding

- Uw casemanager geeft u de operatie-datum door.
- Voor de operatie krijgt u een voorbereidend gesprek met de casemanager.

- Voor uw opname heeft u een telefonische afspraak bij de polikliniek Anesthesiologie voor een pre-operatief gesprek. Hier bespreekt u de narcose en de gang van zaken rond uw operatie. Meer informatie over dit gesprek vindt u in de folder 'Anesthesie en pijnbestrijding'.
- Op de dag van de opname op de verpleegafdeling bespreekt een verpleegkundige met u de gang van zaken rondom de opname en operatie.
- Als u een schildwachtklieeronderzoek krijgt, gaat u de dag voor opname naar de afdeling Nucleaire Geneeskunde (zie folder Procedure schildwachtklieer).
- Regel een volwassene om u na ontslag uit het ziekenhuis naar huis te brengen. Reizen met het openbaar vervoer is dan te inspannend.

Opname

- Op de dag van de operatie meldt u zich nuchter op de verpleegafdeling. Om nuchter te zijn mag u vanaf 24.00 uur nachts niet meer eten. Tot 2 uur voor de operatie, alleen water/appelsap of aanmaaklimonade. Vanaf 2 uur voor de operatie mag u niets meer gebruiken. Zie www.olvg.nl/nuchter.
- De verpleegkundige neemt een vragenlijst met u door om te controleren of aan alle voorwaarden is voldaan om de operatie door te laten gaan.
- Het definitieve tijdstip van uw operatie hoort u op de afdeling. Houd er rekening mee dat het altijd mogelijk is dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden.
Bijvoorbeeld als een patiënt spoedeisende hulp nodig heeft. Deze patiënten krijgen om medische redenen altijd voorrang. Wij doen er alles aan om u zo snel mogelijk te opereren.

De operatie

De chirurg verwijdert de gehele borst inclusief de tepel en eventueel de schildwachtklieer of soms meerdere okselklieren. Als het nodig is om de okselklieren te verwijderen, heeft de arts dit van te voren met u besproken. Na de operatie heeft u een groot litteken.

Na de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (Recovery).
- U heeft een infuus in uw arm.

- Onder de operatiewond heeft de chirurg een drain (dun plastic slangetje) achtergelaten.
- De wond is bedekt met pleisters of gaas. Dit wordt de volgende dag verwijderd.
- Als u helemaal wakker bent en alles goed gaat, brengt de verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling.
- Op de verpleegafdeling mag u weer eten en drinken.
- Als u misselijk bent, kan de verpleegkundige u hiervoor een medicijn geven.
- De verpleegkundige verwijdert het infuus als u zelf weer eet en drinkt, niet misselijk bent en heeft geplast.

Pijn

De pijnbeleving is bij iedereen anders. Na de operatie kan een doof en prikkelend gevoel ontstaan. Meestal verdwijnt dit na verloop van tijd.

- De verpleegkundige vraagt u naar uw pijnscore via de 'pijnmeter'. Het cijfer 0 betekent geen pijn en 10 betekent ondraaglijke pijn. Afhankelijk van de score kan de verpleegkundige u extra pijnstillers geven.
- Thuis mag u bij pijn 6x per dag 1 tablet paracetamol van 500 mg innemen, of 3x per dag 2 tabletten. Het is belangrijk om de paracetamol regelmatig op vaste tijden in te nemen. Begin op tijd met pijnstilling voor het beste resultaat, wacht niet totdat u pijn krijgt.
- Als de pijnstilling niet voldoende is, kunt u daarnaast 2x per dag Naproxen 500 mg innemen, eventueel in combinatie met een maagbeschermer. Heeft u eerder maagproblemen gehad? Overleg dan met uw arts.

Drain

- Onder de operatiewond heeft de chirurg een drain (dun plastic slangetje) achtergelaten. Hierdoor kan overtollig wondvocht en lymfevocht weglopen.
- De drain is soms vastgemaakt met een hechting. De verpleegkundige kan de drain extra vast zetten met een pleister.
- Ongeveer 24 uur na de operatie wordt de drain verwijderd. U gaat zonder drain naar huis.

Algemene informatie en adviezen

- U mag de dag na de operatie douchen. Verwijder voor het douchen het verband. Een nieuw verband is niet nodig behalve als er nog sprake is van wondvocht. Gebruik geen pleister maar een los gaasje bijvoorbeeld onder de tijdelijke prothese met eventueel een

papieren pleister.

- Soms ontstaat er een bloeditstorting die de huid rondom het litteken rood of blauw kleurt. Deze bloeditstorting kan langzamerhand naar beneden zakken. Dit kan geen kwaad. De bloeditstorting zal uit zichzelf langzaam weer verdwijnen.
- Het jodium dat we gebruiken bij de operatie geeft af op kleding. Houd hier rekening mee wat betreft BH en hemdjes, de vlekken zijn lastig te verwijderen.
- Het is belangrijk voor uw herstel om thuis de armoefeningen regelmatig te herhalen. Uw casemanager bespreekt met u of een behandeling bij een fysiotherapeut, bij u in de buurt, nodig is. Als dat zo is, kies dan voor een fysiotherapeut met een aantekening 'lymfologie'. Uw casemanager zorgt voor een verwijzing en kan u hier verder over informeren.

Bewegen en tillen

Na een borstamputatie en/of schildwachtklierprocedure zijn er over het algemeen geen beperkingen. Wel kan de huid een doof of vreemd gevoel in de oksel en binnenzijde van de bovenarm geven. Het gebied van het litteken kan anders aanvoelen of juist minder gevoelig zijn. Ook is het mogelijk dat u uw arm en schouder minder goed kunt bewegen. Als u een directe reconstructie heeft ondergaan, gelden er voor u andere bewegingsadviezen. Meer informatie en oefeningen leest u in de folder 'Borstamputatie of okselkliertoilet, informatie en beweegadviezen'.

Het klopt niet dat u niet mag bewegen. Bewegen is juist goed. Armoefeningen kunnen het herstel zelfs bevorderen. U voelt zelf het beste wanneer u weer in staat bent uw normale werkzaamheden op te pakken. Uw activiteiten mogen echter géén pijn doen. Heeft u twijfels over wat u wel of niet kunt of mag doen, neem dan contact op met uw casemanager of kijk in de folder 'Armoefeningen'.

Litteken

Het is niet te voorspellen hoe het litteken er uit gaat zien. Zolang de wond niet genezen is, raden we het gebruik van crèmes af. Wanneer de wond goed genezen is, kunt u het litteken insmeren met een neutrale, ongeparfumeerde vitamine-E-crème. Voor het gebruik van littekenproducten kunt u overleggen met de casemanager.

Uitslag

- De chirurg stuurt het verwijderde weefsel voor onderzoek naar de patholoog.

- Binnen 2 weken na de operatie heeft u een afspraak met de chirurg voor controle. U krijgt dan ook de uitslag van het pathologisch onderzoek.
- Afhankelijk van de uitslag kan de arts een aanvullende behandeling adviseren zoals radiotherapie, chemotherapie, hormoontherapie en/of immunotherapie.

Naar huis

- De verpleegkundige bekijkt samen met u en de arts of u naar huis kunt. In de meeste gevallen kunt u de volgende dag naar huis.
- Samen met de verpleegkundige bekijkt u de wond en wordt een tijdelijke prothese en BH aangemeten. U kunt met de verpleegkundige die voor u zorgt, afspreken wanneer u de wond wilt bekijken. Als u het prettig vindt dat er nog iemand bij is, zoals uw partner, dan is dat uiteraard prima. We raden u wel aan om met een verpleegkundige naar uw wond te kijken, terwijl u nog in het ziekenhuis bent. Zij kan u begeleiden en tevens aangeven waar u thuis op moet letten ten aanzien van de wond.
- Als het nodig is, krijgt u een recept mee voor pijnmedicatie.
- U heeft voor de operatie een afsprakenblad ontvangen met de vervolgafspraken die weer gewoon in het BovenIJ ziekenhuis zullen plaats vinden. U heeft eerst een afspraak met de chirurg op de polikliniek, hij bespreekt met u de uitslag en eventueel advies voor vervolgbehandeling. Een week daarna heeft u een afspraak bij de casemanager. De afspraken zijn niet op dezelfde dag gepland. Zo kunt u thuis de uitslag en voorgestelde behandeling laten bezinken en eventuele vragen hierover aan de casemanager stellen. Ook andere zaken zoals wondverzorging, prothese, revalidatie kunt u bespreken met de casemanager.

Begeleiding naar huis

Zorg dat een volwassene u naar huis brengt. Reizen met het openbaar vervoer is nog te inspannend.

Mogelijke complicaties na de operatie

Soms ontstaat er een bloeditstorting die de huid rondom het litteken rood of blauw kleurt. Deze bloeditstorting zakt langzaam naar beneden. Dit kan geen kwaad. De bloeditstorting verdwijnt vanzelf.

Neem contact op met uw casemanager bij vragen of zorgen en in ieder geval bij:

- Nabloeding of seroomvorming. Dit is te herkennen aan een gezwollen borst, vaak samen gepaard met pijn en een strak staande huid.
- Wondontsteking: Dit is te herkennen aan roodheid, zwelling, warmte of pus. Ook kunt u koorts hebben.
- Als de wondranden gaan wijken.

Seroomvorming

Na een borstamputatie ontstaat er soms vochtophoping in het wondgebied. U kunt hier tot enige weken of maanden na de operatie last van hebben. Dat is normaal, het lichaam heeft de tijd nodig dit vocht zelf af te voeren. Het vocht kan onder de wond heen en weer gaan, omdat de wond nog niet vastzit aan de onderlaag. Ook dat is normaal.

Als dat bij u het geval is en u heeft hier last van, dan kunnen wij dit vocht poliklinisch verwijderen via een punctie. Dit is meestal pijnloos. Heeft u last van veel vocht, pijn of het gebied is rood en warm? Neem dan contact op met uw casemanager.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.bovenij.nl. Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.bovenij.nl bij Patiënt – kosten en verzekering.

Oncologisch Centrum Amsterdam

Het BovenIJ ziekenhuis is verbonden aan het Oncologisch Centrum Amsterdam, het grootste oncologisch samenwerkingsverband van Amsterdam – een initiatief van het BovenIJ ziekenhuis, OLVG Oost en OLVG West.

OLVG locatie West (Jan Tooropstraat 164)

Verpleegafdeling A4

T 020 - 510 84 14 of 020 - 410 82 14 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur) / Route 41

Afdelingen

Mammapolikliniek

Telefoonnummer 020-634 6517

Route 22

Spoedpost

Telefoonnummer 020-634 6200

Openings- en bezoektijden 24 uur per dag

Route Via ingang Spoedpost (achterzijde van het ziekenhuis)

Borstkanker - casemanager

Telefoonnummer 020-634 6517

Route 22



<https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/borstamputatie/borstamputatie-zorgpad-borstkanker>
Deze download is gemaakt op 30-07-2026 om 20.35 uur.