

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Plastische Heelkunde

Borstreconstructie lichaamseigen weefsel

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

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

INHOUDSTAFEL

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

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.

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 80 81 20 (Elke werkdag bereikbaar)
- Buiten de uren kunt u met dringende vragen of problemen terecht op de dienst Spoedgevallen (089 32 19 37).

02 INFORMATIE OVER DE INGREEP

Een lichaamseigen borstreconstructie is een behoorlijk ingrijpende procedure. De ingreep duurt tussen de 4 en de 12 uur en de ziekenhuisopname ongeveer een week. Totaal herstel duurt normaal ongeveer 2 maanden, al is dit erg persoonsafhankelijk. Een borstreconstructie met weefsel van de onderbuik heet een DIEAP flap, met weefsel van de bil heet dit SGAP of IGAP flap, met weefsel van de onderzijde van de rug heet een LAP flap, met weefsel van de binnenzijde van de dij een TMG flap en met weefsel van de achterzijde van de dij een PAP flap. De namen van deze ingrepen zijn afgeleid van de afkorting van de namen van de aanvoerende bloedvaten.

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 80 81 20).

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 zal het herstel moeilijker verlopen.
- Rook niet. Roken is schadelijk voor de wondheling en verhoogt de risico's van de 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 voor gaand aan de ingreep, maar een gezond gewicht wordt wel aangeraden.
- Indien u dit wenst, kunnen wij zorgen voor de voorgeschreven compressie-BH. Deze dient een sluiting te hebben vooraan, zonder beugel en niet gevormd. Indien wij dit voor u voorzien, krijgt u hiervan een aparte factuur

04 WAT BRENGT U MEE?

opgestuurd. We raden aan om 2 BH's te voorzien.

- 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 de 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 mensen moeilijk om een correcte houding te vinden bij het liggen. Hiervoor is een ziekenhuisbed een mogelijke oplossing (zeker niet verplicht). Een ziekenhuisbed kan u huren bij de mutualiteit. Ook een worstvormig kussen (borstvoedingskussen) is handig en verhoogt het comfort.
- Identiteitskaart.
- Bloedgroepkaart, allergiekaart.
- Compressie-BH
- 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 vereenvoudigt 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 wordt opgenomen de dag voor de ingreep. uiteraard hoeft u niet nuchter te zijn. De avond voor de ingreep zal de anesthesist en (zo mogelijk) de chirurg nog bij u langskomen. Ga gerust een hapje eten in de cafetaria. Vanaf middernacht dient u nuchter te blijven (d.w.z. niet eten, niet drinken en geen kauwgom).

Indien u het roken niet hebt kunnen laten, zal met de chirurg worden overlegd of de ingreep kan doorgaan.

Meld voor de ingreep of u vroeger abnormale bloedingsneigingen heeft gehad, spontaan of na een ingreep. Informeer de verpleegkundigen zeker over mogelijke allergieën die u heeft.

Geef bij opname een telefoonnummer van uw contactpersoon aan de verpleging. Zorg dat deze persoon gedurende de hele opname beschikbaar is. De chirurg zal uw contactpersoon zelf opbellen aan het einde van de ingreep.

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 4 en de 12 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 blijft u op de dienst Intensieve Zorgen. Hier kan de eerste nacht beter over uw parameters worden gewaakt en wordt de borstreconstructie extra gecontroleerd.

De dag na de ingreep kan u, na overleg met de chirurg en de anesthesist terug naar de afdeling. Hier verblijft u nog een 5-tal dagen. Vanaf het moment dat u voldoende hersteld bent om weer naar huis te gaan, komt u in aanmerking voor uw ontslag uit het ziekenhuis. Het richtuur voor ontslag is 11 uur.

07 NAAR HUIS

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

Vragen i.v.m. afspraak te Genk: 089 80 81 20.

- Bij het verlaten van het ziekenhuis dient u door iemand begeleid te worden. Wij raden af om de eerste 14 dagen na ontslag (3 weken na de ingreep) 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 thuisverpleegkundige 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 gegeven.

Deze mogen geenszins worden toegediend in de geopereerde regio (niet in de buik bij reconstructie met buikweefsel,...)

- Antitrombosekousen dienen nog een week na ontslag te worden gedragen. Nadien zijn ze niet meer nodig
- Als u specifieke zorgen moet krijgen staat dit vermeld op het formulier dat u bij ontslag wordt meegegeven.
- Antibiotica die eventueel werd voorgeschreven dienen te worden genomen.
- 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 automatische een verslag over 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 (de plaats waar de borst vandaan komt) is gevoelloos en gezwollen.

Bij een reconstructie vanuit de onderbuik voelt de buik strak en gespannen aan. Het kan voorkomen dat volledig gestrekt rechtop lopen niet mogelijk is gedurende de eerste 3 weken. Loop dan licht voorovergebogen en probeer niet te overstrekken.

Ook de armen 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.

09 WANNEER EEN ARTS CONTACTEREN?

Meestal genezen de wonden na een ingreep vlot en zonder problemen. We sommen hier 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 die snel verder uitbreidt.

9.2 Infectie

- Roodheid, toename van zwelling en pijn over meerdere uren.
- Koorts (meer dan 38°C).
- Ziektegevoel.

9.3 Wondloslating

- Het verband/kledij is plots bebloed of vochtig.
- De wonde gaapt een beetje.
- 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 de wonde in geen geval met de blote hand aan om infecties te voorkomen.

9.4 Klontervorming (diepe veneuze trombose of longembolie)

Bij inactiviteit gaat het bloed in de aderen trager stromen en een ontstaat grotere kans op het vormen van een klont. Dit gebeurt het vaakst in de benen en de longen. 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.

9.5 Klontervorming in de borst

Het falen van een reconstructie is erg zeldzaam. Problemen met de bloedvoorziening komen het meest voor gedurende de eerste 24 uur na de ingreep (vandaar de opname op Intensieve Zorgen) en

worden steeds zeldzamer naarmate de tijd na de ingreep vordert.

Bij problemen zal de chirurg onmiddellijk de gepaste maatregelen nemen, in samenspraak met de verpleegkundigen en eventueel de anesthesist.

Na ontslag is falen van de ingreep bijna onbestaand. Voorwaarden zijn uiteraard rookstop, rugslaap en opvolging van de antitrombosemaatregelen.

Als de huid te weinig bloed krijgt, zal zich een korst vormen. Contacteer ons secretariaat bij elke verandering.

10 HET LITTEKEN

Eens de wonde genezen is, 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 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 tapen 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 controleafspraak.

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 de crème 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 1 ingreep.

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

De meest uitgevoerde procedures zijn:

- Lift/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 volumetekort.
- Een littekencorrectie zo nodig. Het betreft meestal een relatief kleine ingreep die plaatsvindt in dagziekenhuis. Het herstel zal ook minder lang duren.

12 TIPS

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

Herneem zo snel mogelijk uw normale en rustige activiteiten. Vermijd zware inspanningen, sporten en overmatig zweten tot 6 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. Laat het een kwartier af en leg het ijs dan opnieuw maximum 10 minuten op de geopereerde zone.

Gebruik drukkleidij of een BH zoals voorgeschreven door de arts. Deze kledij mag enkel af tijdens het douchen of wassen. Draag ze dus de eerste 6 weken 23 uur/dag, tenzij anders uitgelegd.

13 CONTACT

Douchen kan vanaf 24 uur na 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 2 weken. Wondjes in het gelaat worden best droog gehouden de eerste 10 dagen, tenzij anders uitgelegd.

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 controle consultatie worden verwijderd. Probeer dit in geen geval zelf.

Contactnummer tijdens kantooruren via secretariaat op 089 80 81 20 of secretariaat.plastische@zol.be.

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

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

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

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

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be