

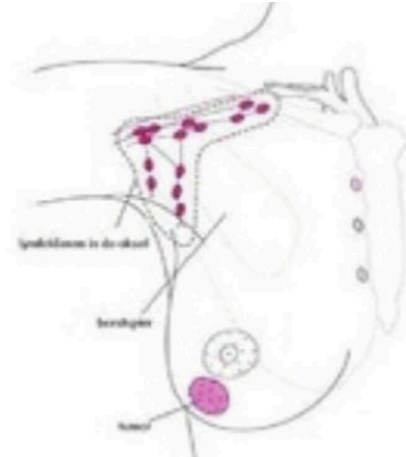
Verwijderen van de lymfeklieren uit de oksel

Okselklierdissectie (ook wel OKD genoemd)

In overleg met u vindt er een okselklierdissectie plaats.

Wat doen de lymfeklieren?

Naast een systeem van bloedvaten heeft het lichaam nog een systeem; het lymfestelsel. Het lymfestelsel bestaat uit lymfevaten en lymfeweefsel. Via lymfevaten wordt lymfevocht door het lichaam vervoerd. Het vocht speelt een rol bij de afweer. Lymfevaten komen samen in lymfeklieren. In die klieren wordt het lymfevocht gezuiverd (gefilterd) en worden stoffen gemaakt die nodig zijn voor de afweer. Lymfeklieren zijn de zuiveringsstations van het lymfestelsel; daarin worden ziekteverwekkers, vooral bacteriën en virussen, onschadelijk gemaakt. Verder worden daar afvalstoffen uit de lymfe gefilterd.



OKD

Bij u zijn er tumorcellen gevonden in 1 of meerdere klieren in de oksel en u moet een okselklierdissectie ondergaan. Bij deze ingreep wordt het okselvet met de daarin liggende lymfeklieren verwijderd. Dit gebeurt in dezelfde ingreep als die aan de borst. De chirurg maakt een snee in de oksel van 5-10 cm indien een borstsparende geopereerd wordt. Bij het verwijderen van de gehele borst zal het litteken vanuit de oksel naar de rand van borstbeen doorlopen. De wond wordt gehecht en de chirurg laat een drain achter. Deze drain blijft zitten totdat de hoeveelheid vocht die afloopt minder is dan 50 cc per 24 uur. U gaat met drain naar huis (zie verder).

Praktische informatie

- De dag voorafgaand aan uw operatie wordt u gebeld hoe laat u zich op de dag van de operatie mag melden op de shortstay.
- Indien mogelijk komt u op een 1 persoonskamer
- De eilandpleister die over de wond heen gaat mag er na 2 dagen af (2 dagen de wond drooghouden) en dan mag u gaan spoelen met de douche. Indien een drain, zie bovenstaande informatie. Na het douchen de wond voorzichtig droogdeppen.
- In bad mag u na 2 weken (indien wond dicht is)
- Als u hechtpleisters/hechtstrips/zwaluwstaartjes heeft, deze laten zitten totdat ze er vanzelf vanaf vallen.
- Als de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op.
- Hechtingen die gebruikt worden zijn oplosbaar (behalve hechting van de drain).
- Er wordt een drain achtergelaten bij de operatie om het wondvocht op te vangen.
- De verpleegkundige van de afdeling bespreekt met u of u gebruik wil maken van thuiszorg voor de zorg en controle van het wondgebied en controle drain. Indien u dat wenst wordt dat door de verpleegkundige van de afdeling aangevraagd. De dag na uw ontslag komt de thuiszorg 1x per dag langs
- Neem de pijnstilling op de voorgeschreven tijdstippen in gedurende enige dagen. U krijgt hiervoor een schema mee.
- Blijf de pijn voor door op tijd pijnstilling in te nemen.
- Ter voorkoming van problemen met de schouder is het belangrijk de arm van de geopereerde zijde gecontroleerd te gebruiken. U krijgt daarvoor oefeningen van ons mee. Vermijd de eerste weken zware activiteiten.
- Bewegen is goed voor het herstel, maak zo nu en dan een wandeling als uw situatie dat toelaat.
- De eerste week na de operatie is fietsen en/of autorijden niet aan te raden.

Neem altijd contact op bij:

- Koorts ($>38,5^{\circ}\text{C}$).
- Ontsteking (wondranden zien vurig rood).
- Zwelling/nabloeding.
- Ernstige pijn ondanks de pijnstilling.

Herstel na een okselklierdissectie

Als de okselklieren verwijderd zijn moet u rekening houden met een aantal zaken.

- Vaak treedt er een gevoel van 'doofheid' en/of gevoelloosheid op in het operatiegebied. Dit kan zich uitbreiden tot de (boven)arm en zelfs tot aan het schouderblad.
- Er blijft er vaak een klein gebied over aan de onderzijde van de bovenarm wat gevoelloos blijft. Dit heeft te maken met het doornemen van de huidzenuwen tijdens de operatie.
- Ook kunt u tintelingen en/of steken krijgen (pijn). Na verloop van tijd zal dit minder worden.
- In de eerste dagen tot weken na de operatie merkt u dat de beweeglijkheid van de schouder en de arm beperkt is. Daarom is het verstandig de oefeningen te doen die verderop in deze folder staan. Op deze manier kunt u voorkomen dat de schouder vast komt te zitten.
- Bewegen is belangrijk voor de afvoer van lymfevocht in de arm.
- Een complicatie na de operatie die kan optreden is Lymfoedeem. Lymfoedeem ontstaat doordat het lymfevocht minder goed wordt afgevoerd omdat de lymfeklieren uit de oksel verwijderd zijn. Vrouwen bij wie de oksel bestraald wordt, hebben ook risico op lymfoedeem.

Uitslag na de operatie

Na uw operatie wordt u opnieuw besproken in het MDO om het aanvullende behandelplan te maken. De patholoog kijkt naar het aantal lymfeklieren (dit wisselt per persoon) die verwijderd zijn en of deze wel of niet schoon zijn. U komt 8-10 dagen na de operatie op de poli om de uitslag van de operatie te bespreken en om het advies vanuit het MDO t.a.v. aanvullende behandeling te horen alsook om de wond te laten beoordelen. Aanvullende behandelingen kunnen zijn;

- Bestraling (radiotherapie).
- Hormoontherapie.
- Doelgerichte therapie.
- Chemotherapie.
- Of een combinatie van bovenstaande behandelingen.

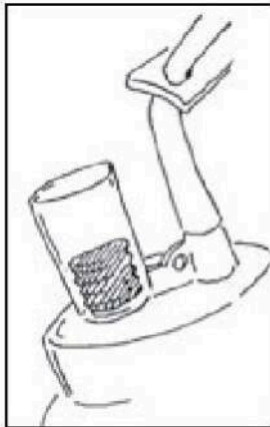
Deze aanvullende behandeling kunnen per persoon anders zijn. Uw specialist zal met u bespreken welke behandeling voor u geschikt is en u krijgt alle benodigde informatie. Voor verdere behandeling wordt u doorverwezen naar specialisten zoals de internist-oncoloog en/of de radiotherapeut. Soms is het nodig om voor de aanvullende behandeling starten onderzoek te doen naar eventuele uitzaaiingen elders in het lichaam.

Met een okseldrain naar huis

Wat is een drain

Een drain is een slangetje in de oksel. Dit slangetje is gefixeerd met een hechting en een pleister. Het flesje dat aan de drain zit, is vacuüm, waardoor er zuigkracht ontstaat om het overtollige vocht af te zuigen. De fles is van doorzichtig materiaal. Aan de groene harmonica dop boven op de fles is te zien of de drain nog vacuüm is. Wanneer deze ingedrukt staat, is de drain vacuüm, dus goed. Als de dop uitgerekt is, dan is het vacuüm er af en moet er een nieuwe fles aangesloten worden.

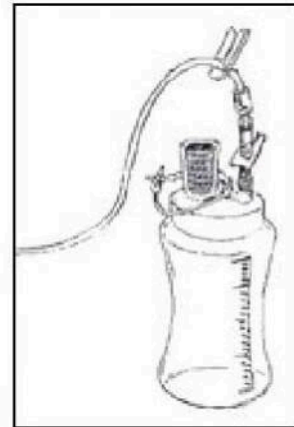
Figuur 1



Figuur 2(wel vacuum)



Figuur3 (niet vacuum)



Wanneer wordt de drain verwijderd?

Na de operatie wordt er per dag gekeken hoeveel de drain afloopt. Tijdens de opname wordt dit gedaan door de verpleegkundige, gaat u met de drain naar huis, dan moet u zelf de hoeveelheid per dag noteren. De verpleegkundige op de afdeling begeleidt en legt u uit hoe u hiermee om moet gaan. Ook kunt u ervoor kiezen om de thuiszorg de drain te laten verzorgen als u thuis bent. De thuiszorg komt na ontslag 1 keer per dag langs. Langs de maatverdeling van het flesje wordt een pleister geplakt, daarop moet u ieder dag op hetzelfde tijdstip een streepje zetten, zodat u kunt zien hoeveel de drain per dag afloopt. Bij minder dan 50ml productie per dag wordt de drain verwijderd. Blijft de drain dagelijks meer dan 50 ml aflopen dan wordt de drain toch na 7 dagen verwijderd. Dit gebeurt dan op de dag dat u terugkomt voor de uitslag. Als de thuiszorg bij u thuis komt, mag deze ook de drain verwijderen.

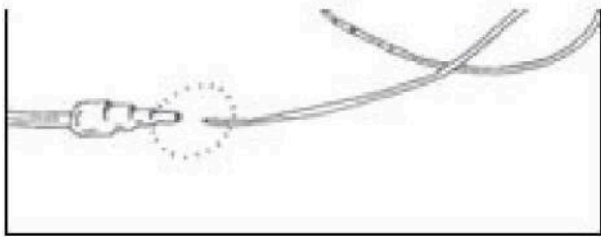
Verzorging van de wond met drain

- De drain is vastgehecht, dus blijft zitten zoals hij zit. U mag met de drain onder de douche; overleg dit dan met de thuiszorg. Het is goed om met een zachte douchestraal de oksel en insteekopening schoon te houden. U kunt beter geen zeep of deodorant gebruiken.
- De borstwond en de insteekopening van de drain kunnen na de operatie rood zien en wat gezwollen zijn. Dit is een normale reactie. Controleer dagelijks de wond op roodheid, zwelling, pusvorming en pijn. Als deze klachten optreden en/of als u koorts krijgt, of als u zich zorgen maakt moet u contact opnemen bij voorkeur met de Mamma-care polikliniek (zie belangrijke telefoonnummers).
- De wond hoeft niet verbonden te worden als deze droog is. Als de wond vochtig is, kunt u er een gaasje op doen.

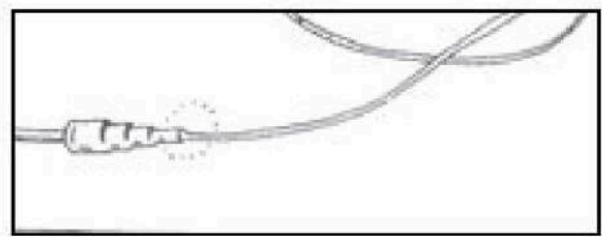
Omgaan met de drain

U kunt de fles bijvoorbeeld in een heuptasje met u meedragen. Deze wordt door de afdeling aan u meegegeven. Bekijk een aantal keren per dag (3 à 4 keer) of de opvangpot nog vacuüm is (figuur 3). Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een reservepot mee naar huis, evenals materiaal om de hechting van de opvangpot te verwijderen.

Mogelijke problemen thuis



Figuur 4



Figuur 5

De opvangpot is niet meer vacuüm (figuur 2)

- Zet alle klemmetjes dicht.
- Vervang de opvangpot door de meegekregen nieuwe opvangpot, door het slangetje los te draaien.
- Open alle klemmetjes weer. Is de opvangpot wederom niet meer vacuüm, neem dan contact op de Thuiszorg.

Het slangetje is losgeschoten (figuur 4)

- Het vacuüm gaat dan van de opvangpot af, dit gebeurt vaak met een sissend geluid.
- U kunt de twee uiteinden van het slangetje weer aan elkaar koppelen (figuur 5).
- Vervolgens moet u een nieuwe opvangpot aansluiten, zoals beschreven staat bij de opvangpot is niet meer vacuüm.

Het slangetje zit verstopt

- Het wondvocht komt langs de insteekopening van de wond naar buiten of hoopt zich op onder de huid.
- Leg een gaasje onder de drain bij de insteekopening.
- De drain wordt door de Thuiszorg verwijderd.

De opvangpot zit vol

Vervang de opvangpot, zoals beschreven bij "de opvangpot is niet meer vacuüm".

Meest gestelde vragen met antwoorden over de drain

Kan het kwaad als er meer dan 100 ml wondvocht per 24 uur wordt geproduceerd?

Nee, dit kan geen kwaad.

De kleur van het wondvocht wordt doorzichtig in plaats van rood, kan dit kwaad?

Nee, dit is normaal. De wond produceert nu minder bloed.

Wat kan ik doen bij pijn?

Volg het medicatieschema pijnstillers wat u meekrijgt bij ontslag.

Wanneer moet u contact opnemen met de Thuiszorg?

- Als het vacuüm van de drain er af blijft, nadat de pot bij verwisseling wederom niet vacuüm is.
- Als de drain plotseling veel meer afloopt dan in eenzelfde periode daarvoor.
- Als de drain er toch uitvalt.

Wat is Lymfoedeem

Lymfoedeem is een abnormale ophoping van eiwitten en vocht in het lichaamweefsel als gevolg van een verstoord evenwicht tussen aan- en afvoer van vocht. Door zware belasting, door invloeden van buitenaf, of als er een infectie optreedt, wordt er extra vocht aangetrokken. De symptomen kunnen zich voordoen in arm, hand, oksel, borst of rug en zijn:

- zwelling;
- een zwaar gespannen of moe gevoel;
- minder of niet meer kunnen bewegen;
- pijn en/of tintelingen;
- putjes kunnen drukken in de huid die maar moeilijk verdwijnen.

Wat kan kans op lymfoedeem beperken?

In dit gedeelte leest u wat lymfoedeem is en welke leefregels u kunt toepassen om de kans op lymfoedeem te verkleinen. Ook wordt beschreven wat u moet doen als u tekenen van beginnend lymfoedeem herkent. Als lymfoedeem eenmaal ontstaat, kan dit zeer hinderlijk zijn. Ook gaat het niet vanzelf over. Bespreek uw klacht op de polikliniek met uw specialist of met de mammacare- verpleegkundige. Om problemen te voorkomen, is het goed ervoor te zorgen dat er niet te veel lymfevocht ontstaat in de lymfevaten van de armen en dat het vocht goed door het lichaam blijft stromen. Basisadviezen hiervoor zijn:

- Leg uw arm en hand wat hoger als u ligt of zit, gebruik hiervoor een extra kussen. U krijgt een hartenkussentje mee bij het intakegesprek op de poli.
- Laat bij voorkeur geen bloeddruk meten, infuus aanleggen of bloed afnemen aan uw arm van de geopereerde zijde, dit geldt met name tijdens het eerste jaar na operatie, tenzij u na dat jaar nog oedeem heeft.

Leefregels voor thuis om infecties te voorkomen

- Probeer wondjes te voorkomen, ontsmet eventuele wondjes goed met een desinfecterend middel en doe er een pleister op.
- Draag handschoenen bij ruwe karweitjes (tuinieren, vuil huishoudelijk werk en dergelijke). Vet een ruwe huid regelmatig in om kloofjes te voorkomen.
- Zorg voor schone nagels en handen.
- Krab puistjes en insectenbeten niet open.
- Gebruik bij ontharen een crème en spatel (geen mesje).
- Wees voorzichtig met prikken, snijden en branden.

Als u toch klachten van lymfoedeem krijgt

Ook al bent u alert op alle genoemde leefregels, toch kan er lymfoedeem ontstaan. Waarom dit bij de één wel en bij de ander niet optreedt, is niet duidelijk. Als u symptomen merkt van lymfoedeem, kunt u het beste eerst uw arm rust geven en uw arm hoger leggen. Als de klachten na twee à drie dagen niet verminderd zijn, neem dan contact op met uw huisarts, specialist of mammacare- verpleegkundige. Wacht niet te lang voor u contact opneemt. Hoe eerder maatregelen worden genomen hoe groter de kans dat het lymfoedeem kan worden verholpen. De behandeling van lymfoedeem gebeurt door een gespecialiseerd fysiotherapeut of huidtherapeut.

Om het herstel van uw arm te bevorderen is het belangrijk de volgende regels in acht te nemen:

Voorkom overbelasting van uw arm door activiteiten in het begin rustig op te bouwen.

- Las pauzes in bij handwerken (bijvoorbeeld breien), computerwerk enzovoorts.
- Vermijd in het begin zwaar tillen en intensief sporten.
- Bouw lichamelijke inspanning (sporten, tuinieren) rustig op.
- Verdeel lichamelijk werk zoveel mogelijk over de dag.

Beweging

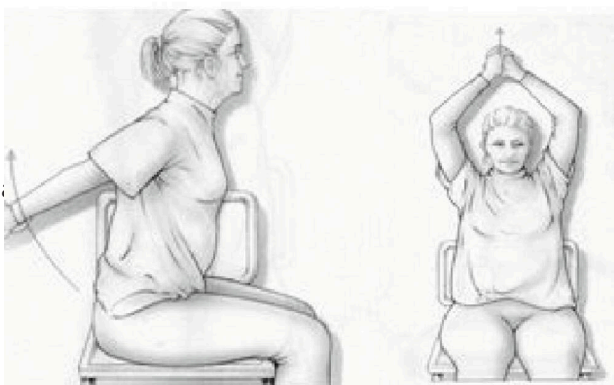
- Zoek een goed evenwicht tussen rust en inspanning.
- Probeer uw arm niet te veel te ontzien: normaal bewegen en sporten (na verloop van tijd) is prima.
- Bewegen moet niet leiden tot vermoeidheid of pijn in uw arm/schouder.

Oefeningen na een okselklierdissectie

Hieronder vindt u beschrijvingen van oefeningen die u thuis kunt doen. Voor alle oefeningen is het volgende van belang:

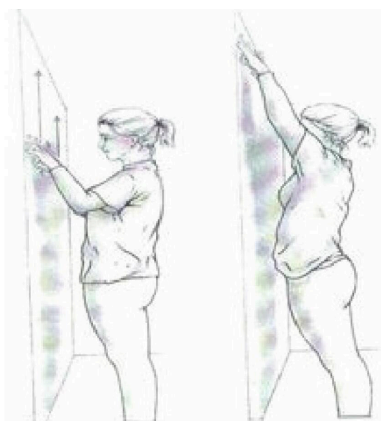
- Bij het oefenen is een goede houding van het bovenlichaam en de schouders belangrijk: goed rechtop staan en zitten, geen afhangende schouders maar deze eerder iets naar achteren trekken, vooral aan de geopereerde kant.
- Probeer iedere dag de oefeningen te doen. Het beste resultaat bereikt u als u elke oefening 5 á 10 keer uitvoert en minimaal 2x per dag. Zorg dat u hierbij maximaal beweegt.
- Let op dat u tijdens de oefeningen niet met de armen gaat 'veren'.
- Een 'rekgevoel' bij de oefeningen is geen probleem, maar voorkom dat dit pijnlijk wordt. Elke rek kunt u 8 à 10 tellen vasthouden blijf rustig doorademen en laat weer los.
- Na afloop van het oefenen mag u geen pijn hebben. Is dit wel het geval, oefen dan de volgende keer minder intensief.

U mag pas starten met de oefeningen na het gesprek met de chirurg of verpleegkundig specialist voor de uitslag, dit gesprek vindt plaats tussen de 7 à 10 dagen na de operatie.



Oefening 1

Zittend op een kruk of stoel zonder leuning
Handen boven het hoofd aantikken, boven het hoofd in de handen klappen. Handen omlaag en achter de rug in de handen klappen.



Oefening 2

Ga ongeveer 15 cm van de muur staan en 'krabbel' met beide handen tegelijkertijd langs de muur omhoog.

Oefening 3

Staande met je buik tegen de muur Beide armen zijwaarts omhoog brengen, zo hoog als u kunt. Zowel met uw buik als uw handen de muur blijven raken.

