INFORMATION INFÖR BRÖSTOPERATIONER

Innehållsförteckning

Operation av förändring i bröst med fryssnitt 2
Bröstbevarande operation med undersökning av lymfkörtel 4
Bröstbevarande operation med avlägsnande av lymfkörtlar 6
Att operera bort ett bröst och ta prov på lymfkörtel 8
Att operera bort ett bröst och lymfkörtlar 10
Att operera bort ett bröst 12
Operation av bröst på grund av kalkförändring 14
Att operera bort lymfkörtlar under armen 16
Prov på lymfkörtlarna – sentinelnode biopsi 18
Operation av bröst, undersökning av portvaktskörteln och inlägg av implantat ... 20

Operation av förändring i bröst med fryssnitt

OPERATIONEN görs i narkos. Via ett hudsnitt avlägsnas förändringen. För att få besked om vilken typ av förändring du har i ditt bröst använder man en speciell metod som kallas ”fryssnitt”. Vid fryssnitt undersöks den bortopererade förändringen under tiden som du är sövd. Beroende på vad svaret visar går man vidare med operationen så som du kommit överens med din läkare. En dränageslang kan läggas in i bröstet så att överflödig vätska kan tömma sig. Denna slang tas vanligen bort dagen efter operationen. Oftast sys såret med tråd som löser upp sig självt.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för komplikationer ex. sårinfektion. Tecken på detta är värmeökning, svullnad, rodnad samt att det varar från såret. Vid den här typen av operation förekommer ibland en ofarlig men besvärande vätskeansamling, som kallas serom. Serom kan man enkel tömma med en nål. Om du vill veta mer om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första tiden. Byt förband om det blir fuktigt. Förbandet tas bort efter en vecka och sen rekommenderas att man sätter på kirurgtejp ”Micropore”. Såret tejpas under första 2 månaderna och tejpen byts 2 gånger i veckan. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

BRÖSTPROTES/ DELPROTES Om du tycker att det blir en storleksskillnad mellan dina bröst som är besvärande kontakta bröstsköterskan så skickas en remiss till Ortopedtekniskt Centrum för utprovning av delprotes. I de fall man opererar bort hela bröstet får du innan hemgång prova ut en bröstprotes i vadderat material. Det är bra om du har med en bh när denna ska provas ut. Efter några veckor när såret har läkt och svullnaden gått ner kontaktas du av Ortopedtekniskt Centrum. Hit får du komma för att prova ut en bröstprotes av ”gel”. Det är denna som du framledes kommer att ha. Det finns många olika modeller och du får hjälp att prova ut en som ska passa just dig. Ortopedtekniskt Centrum tel. 090-785 91 80

HEMFÄRD Operationen sker oftast polikliniskt men ibland kan man behöva ligga på sjukhus över natten.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Här får du besked om vad proverna visade och om det behövs någon efterbehandling. Här görs en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor du har innan du kommer och ta upp dessa med din läkare.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om att det finns ”misstänkt förändring” samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Rådgör med din läkare. Vanligen blir du sjukskriven 2-3 veckor.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion/ problem med såret, ring bröstsköterskan dagtid. Kvällstid och helger tas kontakt med Akutmottagningen.

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson tel.090-7856842
Kurator Rebecca Larsén: tel 090-785 1159
Sjukgymnast: tel.090-7858678
Kirurgen avdelning 2 tel. 090-785 1162
Kirurgmottagning tel. 090-7851160

Bröstbevarande operation med undersökning av lymfkörtel

OPERATIONEN Sker i narkos. Via ett hudsnitt avlägsnas tumören i bröstet och skickas för mikroskopisk undersökning. Huden sys ihop så att det blir ett ärr där tumören tas bort. För att veta om tumören spridit sig till armhålan använder man en speciell teknik, Sentinelnode biopsi, se separat blad. Om man behöver ta bort lymfkörtlar i armhålan läggs ibland dränage in i sårhålan så att kvarvarande sårvätska från armhålan kan tömma sig. Denna slang kan behöva sitta ett par dagar. Oftast sys såret med absorberbar tråd. Som komplement till bröstbevarande Kirurgi ges i de flesta fall strålbehandling via Onkologen – strålbehandlingen pågår, 5 dagar i veckan, några minuter per dag och i sammanlagt 5 veckor.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det rinner var från såret. Om man behöver ta bort flera lymfkörtlar än sentinelnode förekommer ibland en ofarlig men besvärande vätskeansamling i anslutning till operationsområdet ”serom”. Serom kan man enkelt tömma med en nål. Denna tappning görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård ”lymfsträng” kan uppstå efter armens insida. Detta går över men ta det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka tejpas såret med kirurgtejp ”Micropore”. Såret bör tejpas första 2 månaderna och byts 2 ggr/ vecka. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK Axelrörligheten kontrolleras alltid inför operationen. Detta för att veta vilken rörlighet du har i utgångsläge. Om man behöver ta ut flera lymfkörtlar i armhålan behöver du ett speciellt träningsprogram. Detta får du av sjukgymnasten dagen efter operationen.

BRÖSTPROTES/DELPROTES Ibland när man opererar bort en bit av bröstet blir det en tydlig skillnad i storlek mellan dina bröst. Det finns möjlighet att få ett ilägg i ”gel” material. Kontakta bröstsköterskan om du önskar detta så skickar hon en remiss till Ortopedtekniskt Centrum.

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast dagen efter operationen.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Samtala med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 3 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion/ problem med såret, kontakta bröstsköterskan dagtid. Akutmottagningen kvällar och helger.

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson må-fre tel 090-785 6842
Kurator Rebecca Larsén tel 090-785 1159
Sjukgymnast: 090-785 8678
Kirurgmottagning: 090-7851160
Kirurgavdelning 2: 090-785 1162

Animerad film om operationen kan ses på www.breastfriends.se

Bröstbevarande operation med avlägsnande av lymfkörtlar

OPERATIONEN Sker i narkos dvs. när du sover. Via ett hudsnitt avlägsnas tumören i bröstet. Därefter läggs ett snitt i armhålan och man tar ut ca 10-12 lymfkörtlar. För att överflödig vätska ska kunna tömma sig, läggs i vissa fall en dränageslang som dränerar vätska från sårområdet. Denna slang kan behöva sitta ett par dagar. Lymfkörtlarna som tas bort i armhålan undersöks och detta svar är vägledande för valet av efterbehandling. I de flesta fall sys såret med tråd som försvinner av sig självt så kallad absorberbar tråd.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det varar från såret. Ofta förekommer det en ofarlig men besvärande vätskeansamling i anslutning till operationsområdet ”serom”. Serom kan man enkelt tömma med genom en nål. Tömning av serom görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård ”lymfsträng” kan uppstå efter armens insida. Denna ”lymfsträng” försvinner av sig själv, men vi rekommenderar att man tar det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont bör man ta smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka tas förbandet bort och man sätter kirurgtejp på såret ”Micropore”. Såret tejpas under två månder och byts 2 ggr/ vecka. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK Inför operationen kontrolleras din rörlighet i axlarna. Det är för att vi ska ha ett ”utgångsläge” för din rörlighet. För att bibehålla rörligheten i axeln på den opererade sidan får du ett träningsprogram av sjukgymnasten. Se separat program.

BRÖSTPROTES/ DELPROTES Ibland när man opererar bort en bit av bröstet blir det en tydlig skillnad i storlek mellan dina bröst. Om du önskar en delprotes att lägga i bh:n kan bröstsköterskan skriva en remiss till Ortopedtekniskt Centrum. Hit får du komma för att prova ut en delprotes i gel material.

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast 1-2 dagar efter operationen.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om 2-3 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion eller problem med såret kontakta bröstsköterskan dagtid. Kvällar och helger tas kontakt med Akutmottagningen.

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-785 6842
Kurator Rebecca Larsén: tel. 090-785 1159
Sjukgymnast 090-785 8678
Kirurgavdelning 2: 090-785 1162
Kirurgmottagning: 090-7851160

Att operera bort ett bröst och ta prov på lymfkörtel

OPERATIONEN Sker i narkos dvs. när du sover. Via ett hudsnitt tas bröstvårtan och själva bröstkörteln bort och skickas för undersökning. Huden sys ihop så att det blir ett rakt ärr där bröstet tas bort. En dränageslang läggs in så att kvarvarande blod kan tömma sig. Denna slang tas vanligen bort dagen efter operationen. För att veta om tumören spridit sig till armhålan använder man en speciell teknik, Sentinelnode biopsi, se separat blad. Om man behöver ta bort körtlar i armhålan läggs dränage in i såret så att överflödig vätska från armhålan kan tömma sig. Denna slang kan behöva sitta ett par dagar. Oftast sys såret med absorberbar tråd, det vill säga tråd som försvinner av sig själv efter en tid.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det varar från såret. Om man behöver ta bort flera lymfkörtlar än sentinelnode förekommer ibland en ofarlig men besvärande vätskeansamling i anslutning till operationsområdet "serom". Serom kan man enkelt tömma med en nål som sticks in i området. Denna tappning görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård "lymfsträng" kan uppstå efter armens insida. Detta går över men ta det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka avlägsnas förbandet och vi rekommenderar att du tejpar såret med kirurgtejp ”Micropore” under 2 månader. Tejpen byts 2ggr/ veckan. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK Axelrörligheten kontrolleras alltid inför operationen. Detta för att veta vilken rörlighet du har i ”utgångsläget”. Om man behöver ta ut flera lymfkörtlar i armhålan behöver du ett speciellt träningsprogram. Detta får du av sjukgymnasten dagen efter operationen.

BRÖSTPROTES Innan hemgång får du hos oss prova ut en bröstprotes i vadderat material. Det är bra om du har med en bh när denna ska provas ut. Efter några veckor när såret har läkt och svullnaden gått ner kontaktas du av Ortoped Tekniskt Centrum. Hit får du komma för att prova ut en bröstprotes av "gel". Det finns många olika modeller och du får hjälp med att prova ut en som ska passa just dig. Ortopediskt Centrum tel 090-785 6950 (8.00-12.00)

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast 1-2 dagar efter operationen.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 3 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv "känner efter" vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.
RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion/ problem med såret kontakta bröstsköterskan dagtid. Kvällar och helger tar du kontakt med Akutmottagningen

TELEFONNUMMER.
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-785 6842.
Kurator Rebecca Larsén 090- 785 1159,
Sjukgymnast: 090- 785 8678.
Kirurgen 2 090-785 1162

Att operera bort ett bröst och lymfkörtlar

OPERATIONEN Sker i narkos. Via ett hudsnitt tas bröstvårtan och hela bröstvävnaden bort. Huden sys ihop så att det blir ett rakt ärr där bröstet tas bort. Därefter läggs ett snitt i armhålan och man tar ut ca 10-12 lymfkörtlar. För att överflödig vätska ska kunna tömma sig, läggs en dränageslang in i sårhålan där bröstet tas bort och under armen där lymfkörtlarna tagits bort. Slangen som sitter där bröstet opererats bort tas vanligen bort dagen efter operationen. Den slang som sitter under armen kan behöva sitta ett par dagar med tanke på att det normala lymfflödet blir påverkat. Bröstet och lymfkörtlarna som tas bort i armhålan undersöks i mikroskop provsvaren styr sen vilken behandling som rekommenderas efter operationen.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det varar från såret.
Vid denna typ av operation förekommer ibland en ofarlig men besvärande vätskeansamling i anslutning till operationsområdet ”serom”. Serom kan man enkelt tömma med en nål som sticks in i området. Denna tappning görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård ”lymfsträng” kan uppstå efter armens insida. Lymfsträngen försvinner av sig själv efter några veckor men det är bra ta det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem. Kontakta då sjukgymnasten på Kirurgen. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka avlägsnas förbandet och vi rekommenderar att man tejpar såret med kirurgtejp ”Micropore” under 2 månader. Byt tejpen 2 ggr/ veckan. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK Inför operationen kontrollerar sjukgymnasten hur rörlig du är i dina axlar. För att bibehålla rörligheten i axeln på den opererade sidan får du ett träningsprogram av sjukgymnasten. Se separat program.

BRÖSTPROTES Innan hemgång får du prova ut en bröstprotes i vadderat material. Det är bra om du har med dig en bh när denna ska provas ut. Efter några veckor när såret har läkt och svullnaden gått ned kontaktas du från Ortopedtekniskt centrum. Hit får du komma för att prova ut en protes i ”gel”material. Ortopedtekniskt Centrum tel. 090- 785 6950 (8.00-12.00)

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast 1-2 dagar efter operationen.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 3-4 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion kontakta bröstsköterskan dagtid. Kvällar och helger tas kontakt med Kir 2/ Akutmottagningen

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-7856842
Kurator Rebecca Larsén: 090-785 1159
Sjukgymnast: 090-785 8678
Kirurgavdelning 2: 090-785 1162
Kirurgmottagning: 090-7851160

Att operera bort ett bröst

OPERATIONEN görs i narkos. Via ett hudsnitt tas bröstvårtan och bröstkörtelvävnaden bort och skickas för mikroskopisk undersökning. Huden sys ihop så att det blir ett rakt ärr där bröstet tas bort. En dränageslang läggs in så att kvarvarande blod kan tömma sig. Denna slang kan behöva sitta kvar några dagar för att dränera bort vätska som bildas invändigt i såret. Oftast sys såret med absorberbar tråd, det vill säga tråd som försvinner av sig själv efter en tid.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för komplikationer ex. sårinfektion. Tecken på detta är värmeökning, svullnad, rodnad samt att det varar från såret. Kontakta då bröstsköterskan.
Vid denna typ av operation förekommer ofta en ofarlig vätskeansamling, som kallas serom. Serom kan man enkelt tömma med en nål som sticks in i området. Om du vill veta mer om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka tas förbandet bort och vi rekommenderar att du tejpar såret med kirurgtejp ”Micropore” under 2 månader med byte 2 ggr/ vecka. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

BRÖSTPROTES Innan hemgång får du hos oss prova ut en bröstprotes i vadderat material. Det är bra om du har med en bh när protesen ska provas ut. Efter några veckor när såret har läkt och svullnaden gått ner kontaktas du av Ortopedtekniskt Centrum. Hit får du komma för att prova ut en bröstprotes av ”gel”. Det finns många olika modeller och du får hjälp att prova ut en som ska passa just dig. Ortopedtekniskt Centrum tel. 090-785 6950 (08.00-12.00).

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast 1-2 dagar efter operationen.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Rådgör med din läkare. Vanligen blir du sjukskriven 2-3 veckor.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion ring bröstsköterskan dagtid. Kvällar och helger hänvisas till Akutmottagningen

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson tel.090-7856842
Kurator Rebecca Larsén: tel 090-785 1159
Sjukgymnast: tel.090-785 8678
Kirurgen 2 tel. 090-785 1162
Kirurgmottagning tel. 090-785 1160

Operation av bröst på grund av kalkförändring

Eftersom förändringen i bröstet inte går att känna behöver man markera ut var den sitter innan du opereras. Utmärkningen görs på morgonen på Mammografienheten. Här träffar du mammografiläkaren och kirurgen som tillsammans med hjälp av röntgenbilder märker ut förändringen i ditt bröst. Utmärkningen sker med tusch eller med tråd

Operationen sker i narkos dvs. när du sover. Via ett hudsnitt avlägsnas förändringen vilket alltid sker med god marginal. För att säkert veta att hela förändringen är borta görs en röntgen av den bortopererade biten medan du är sövd. Det här görs för att det ska vara möjligt att ta ytterligare en bit om marginalen är för snäv. Hela den bortopererade biten skickas sedan till Patologen för undersökning. Såret sys oftast med tråd som försvinner av sig själv så kallad absorberbar tråd.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det rinner var från såret. Om du får problem och misstänker sårinfektion kontakta bröstsköterskan eller din hälsocentral.

SMÄRTA När man opererar bort en bit av bröstet brukar man vanligtvis känna lindring smärta. Ta smärtstillande så att du inte har ont. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka rekommenderas att såret tejpas under 2 månader med kirurgtejp ”Micropore”. Byt tejpen 2 ggr/ vecka. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

BRÖSTPROTES Om det efter operationen blir det en tydlig skillnad i storlek mellan dina bröst, som du besväras av kan du behöva en delprotes. Hör av dig till bröstsköterskan. Remiss skickas till Ortopedtekniskt Centrum. Hit får du komma för att prova ut ett inlägg av ”gel” material. Ortopedtekniskt Centrum tel.090- 785 6950 (8.00-12.00).

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar och mår bra.

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 1-2 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en förändring i bröstet samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

PROBLEM MED SÅRET Kontakta Bröstsköterskan dagtid. Kvällar och helger tas kontakt med Akut mottagningen.

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-7856842
Kurator Rebecca Larsen tel 090-785 1159
Sjukgymnast 090-785 8678
Kirurgmottagningen: 090-7851160,
Kirurgen 2 tel 090-785 1161

Att operera bort lymfkörtlar under armen

OPERATIONEN Sker i narkos dvs. när du sover. Via ett hudsnitt i armhålan avlägsnas ca 10 lymfkörtlar. Drängage läggs i vissa fall i sårhålan så att överflödig vätska kan tömma sig. Denna slang kan behöva sitta från någon dag upp till 7 dagar beroende på hur mycket vätska det kommer. Oftast sys såret med absorberbar tråd, det vill säga tråd som försvinner av sig själv efter en tid.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det varar från såret. Om man tar bort lymfkörtlar i armhålan kan man en tid efter operationen få en vätskeansamling i anslutning till operationssåret som kallas serom. Serom kan man enkelt tömma med en nål som sticks in i området. Tappning av serom görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård ”lymfsträng” kan uppstå efter armens insida. Detta går över men ta det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem – kontakta då kirurgens sjukgymnast. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär. Köp gärna hem smärtstillande läkemedel innan operationen så att du har hemma.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första veckan. Byt förband om det blir fuktigt. Efter en vecka tas förbandet bort och vi rekommenderar att såret tejpas med kirurgtejp ”micropore” under 2 månader med byte 2 ggr/vecka. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK För att bibehålla rörligheten i axeln på den opererade sidan får du ett träningsprogram av sjukgymnasten. Se separat program.

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar, oftast dagen efter operationen**.**

ÅTERBESÖK planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 3 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion kontakta bröstsköterskan dagtid. Vi hänvisar till Akutmottagningen kvällar och helger.

TELEFONNUMMER
Bröstsköterska Maria Sandberg och Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-785 6842
Kurator Rebecca Larsén tel 090-785 1159
Sjukgymnast: 090-785 8678
Kir 2: 090-785 1162.
Kirurgmottagning: 090-7851160

Prov på lymfkörtlarna – sentinelnode biopsi

BAKGRUND
Armhålans lymfkörtlar innehåller viktig information när en kvinna behandlas för bröstcancer/misstänkt bröstcancer. Denna information har betydelse när man ska bedöma risken för återfall och avgör vilken tilläggsbehandling som behövs. Räcker det med strålbehandling, behövs även antihormonell behandling eller cytostatika?

Tidigare opererades ett större antal lymfkörtlar bort och det innebar alltid en liten risk för besvär med armen på den opererade sidan. En stor del av dessa patienter visade sig ha friska lymfkörtlar och detta ingrepp gjordes i ”onödan”. Att operera bort dessa lymfkörtlar i ”onödan” kan man undvika med hjälp av sentinelnode biopsi (portvaktskörtel teknik). Det är en teknik som används på alla stora bröstkliniker i Sverige och i världen.

Vi vet sen tidigare att cancerceller från en tumör i bröstet kan följa med lymfan. Lymfbanorna från bröstet går nästan alla till armhålan där det finns uppåt ett 30 tal lymfkörtlar. Lymfan från bröstet passerar först en lymfkörtel, innan den går vidare till andra lymfkörtlar i armhålan. Denna så kallade ”portvakts-körtel” kan vi idag identifiera under operationen med hjälp av radioaktiv isotop och färg. Den ger oss värdefull information om din sjukdom. Om portvaktskörteln är frisk kan vi med mycket hög säkerhet säga att de övriga lymfkörtlarna är friska utan att behöva ta bort ytterligare lymfkörtlar. Om portvaktskörteln visar spridning av cancer så opereras ca 10 lymfkörtlar bort på sedvanligt sätt.

En så kallad ”snabb granskning” av portvaktskörteln sker under tiden du är sövd. Den kan man lita på till 97%. Under eftergranskningen som tar ca två veckor används en speciell färgningsteknik som kan visa på spridning. Det är därför vi först vid återbesöket kan lämna säkert besked om portvaktskörteln är ”frisk” eller ”sjuk”. I ett fåtal fall hittas tumörspridning och en ytterligare operation måste göras.

Så här går det till

- Dagen före bröstoperationen eller på operationsdagens morgon ges en injektion med ett radioaktivt ämne i bröstet. Ämnet följer via lymfbanorna till en eller flera portvaktskörtlar och har den egenskapen att största delen av ämnet samlas i lymfkörteln.

- Med hjälp av en gammakamera syns portvaktskörteln efter någon halvtimme som en lysande punkt på bilden. Man får en uppfattning om det finns en eller flera portvaktskörtlar och var de sitter.

- När du är sövd och operationen startar ges ytterligare en spruta i bröstet. Denna gång injiceras ett blått färgämne som även samlas i lymfbanor och portvaktskörtel/körtlar. Detta färgämne kommer ut via urinen och gör att urinen färgas grön under en tid efter operationen.

- Kirurgen använder ett pennliknande instrument (geigermätare) som registrerar radioaktivitet och kan med hjälp av denna och blåfärgen hitta igen portvaktskörteln och operera bort den.

- Portvaktskörteln skickas nu till en Patolog som granskar den i mikroskop. Under tiden denna granskning sker opererar Kirurgen nu bort tumören i bröstet. Svaret från Patologen om lymfkörteln är angripen av tumör kommer under den pågående operationen.

- Om portvaktskörteln är frisk är operationen klar. Innehåller däremot portvaktskörteln cancerceller opereras armhålan på vanligt sätt och ca 10 lymfkörtlar tas ut.

- Beslut om tilläggsbehandling grundas på analys av tumören och lymfkörtlar.

Animerad film om operationen kan ses på www.breastfriends.se

Operation av bröst, undersökning av portvaktskörteln och inlägg av implantat

OPERATIONEN Sker i narkos. Via ett hudsnitt avlägsnas bröstet och skickas för mikroskopisk undersökning. För att veta om tumören spridit sig till armhålan använder man en speciell teknik, sentinelnode biopsi, se separat blad. Om man behöver ta bort lymfkörtlar i armhålan läggs ibland dränage i sårhålan så att kvarvarande blod och vätska från armhålan kan tömma sig. Denna slang kan behöva sitta ett par dagar. Om tumören är spridd till portvaktskörteln läggs inte implantat.

Om portvaktskörteln är frisk läggs implantat under samma operation. Implantatet läggs under bröstmuskeln. Ett dränage läggs alltid in där bröstet tas bort för att kunna dränera ut överflödig sårvätska. Om det är aktuellt att försöka spara bröstvårtan tas så kallat ”fryssnitt”. Det innebär att provbitar tas under bröstvårtan under tiden du är sövd och analyseras. Om tumören växer under bröstvårtan måste bröstvårtan tas bort.

KOMPLIKATIONER Alla operationer innebär en risk för sårinfektion, tecken på detta är svullnad, värmeökning, rodnad och att det varar sig från såret. Om man behöver ta bort flera lymfkörtlar än sentinelnode förekommer ibland en ofarlig men besvärande vätskeansamling i anslutning till operationsområdet ”serom”. Serom kan man enkelt tömma ut med hjälp av en nål som sticks genom huden. Denna tömning görs på Kirurgmottagningen. Du kan även få domningar på överarmens insida detta brukar vara övergående. Även en hård ”lymfsträng” kan uppstå efter armens insida. Detta går över men ta det försiktigare med träningen. Om armen eller handen svullnar på den opererade sidan kan det röra sig om lymfödem. Om du vill veta mera om komplikationsrisker fråga din doktor.

SMÄRTA För att inte ha ont får du smärtstillande regelbundet. En tunn slang läggs i såret. I denna ges lokalbedövning. Innan hemgången dras katetern. Som komplement ges smärtstillande tabletter. Dessa ska du fortsätta att ta när du kommer hem. Det är viktigt att ha god smärtlindring både för att kunna sova gott och för att kunna röra på sig utan besvär.

OMLÄGGNING Förbandet behövs för att skydda såret den första tiden. Byt förband om det blir fuktigt. Om du önskar kan omläggning göras hos Distriktssköterskan.

SJUKGYMNASTIK Axelrörligheten kontrolleras alltid inför operationen, för att veta vilken rörlighet du har i ”utgångsläge”. I de fall man behöver operera bort fler lymfkörtlar än portvaktskörteln får du ett träningsprogram med övningar som ska göras efter operationen. Undvik att göra rörelser som gör att implantatet får extra belastning tex springa, stavgång, skidor, styrketräning, snabba armrörelser de första 2 månaderna.

BH För att implantatet inte ska åka ur läge rekommenderas att du använder en stadig bh dygnet runt + bröstband i 6-8 veckor. Bh:n kan tas av när du duschar och sätts därefter på igen.

ANTIBIOTIKA Rekommenderas i 10 dagar.

HEMFÄRD Du får åka hem så snart du orkar. Ofta ligger man 2 dygn på sjukhuset.

ÅTERBESÖK Återbesök planeras efter ca 3-4 veckor på Kirurgmottagningen. Vi försöker att ordna tid hos den läkare som opererat dig men ibland kan du träffa en annan bröstkirurg. Vid återbesöket får du information om vad proverna visade och vilken behandling som rekommenderas efter operationen. Vid återbesöket görs också en bedömning av såret. Skriv gärna ner frågor du har och ta upp dessa med din läkare. Det är alltid bra att ta med en anhörig vid återbesöket. Det är lättare att komma ihåg vad som sägs när man är två.

SJUKSKRIVNING Är individuell. Diskutera detta med din läkare. Vanligen rör det sig om ca 3-4 veckor.

KÄNSLOMÄSSIGT Att få besked om en cancersjukdom samt att vara med om en operation innebär ofta att man kan känna sig ledsen och trött. Det är viktigt att du har någon att prata med i din omgivning om din upplevelse och att du själv ”känner efter” vad du behöver för att må så bra som möjligt. Om du har behov finns bröstsköterskan och kuratorn att samtala med.

RÅDGIVNING Vid misstänkt sårinfektion/ problem med såret, kontakta bröstsköterskan dagtid. Akutmottagningen kvällar och helger.
Bröstsköterska Maria Sandberg & Jeanette Karlsson: må-fre tel 090-785 6842
Sjukgymnast: 090-785 8678
Kirurgmottagning: 090-785 9183, Kirurgen 2 090-785 11 62
Kurator Rebecca Larsén: 090-785 1159