

# Verwijderen van lymfeklieren in de oksel - okselkliertoilet

In overleg met uw chirurg en/of casemanager krijgt u een okselkliertoilet. Dit is een operatie waarbij alle lymfeklieren in uw oksel verwijderd worden.

## Meer over waarom is een okselkliertoilet nodig?

Hebben uitzaaiingen in de lymfeklieren niet gereageerd op chemotherapie? Is chemotherapie in uw geval niet mogelijk? Of heeft u veel lymfeklieren in de oksel met uitzaaiingen? Dan is het soms nodig om alle lymfeklieren in de oksel te verwijderen.

## Vorbereiding

U wordt voor deze ingreep meestal 2 dagen opgenomen. U heeft van tevoren een intake met een verpleegkundige.

### Preoperatieve screening (POS)

U krijgt voor deze operatie algehele anesthesie, oftewel narcose. Hiervoor is het noodzakelijk dat u gescreend wordt door de anesthesioloog, de apotheker en de verpleegkundige. De screening vindt zoveel mogelijk telefonisch plaats. Indien de anesthesioloog het nodig vindt wordt u gevraagd naar het ziekenhuis te komen op een van onze locaties.

Voor de screening kunt u een afspraak maken via: T 088 - 320 31 00 (bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur).

Vorbereiding opname bevindt zich op:

- locatie Nieuwegein: volg de borden 'Vorbereiding Opname' (begane grond, tussen de blauwe en groene liften)
- locatie Utrechts: volg route 22

### Wat regelt u van tevoren?

Omdat u maar kort opgenomen wordt, is het goed om van tevoren een aantal zaken te regelen:

- Geef aan familie, vrienden en kennissen door dat u maar een paar dagen in het ziekenhuis verblijft: zij komen dan niet voor niets op bezoek;
- U mag niet zelf naar huis rijden of fietsen: regel daarom van tevoren vervoer naar huis.

## Wat neemt u mee?

Wilt u het volgende meenemen naar het ziekenhuis:

- Alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt: in de originele verpakking met informatie over de sterkte en dosering;
- Een medicijnpaspoort: dit is verkrijgbaar bij uw apotheek;
- (Eventueel) dieetvoorschriften;
- Toiletspullen, nachtkleding, een badjas en pantoffels of slippers;
- Schoon ondergoed.

Houdt u er verder rekening mee dat u:

- tijdens de operatie geen make-up, nagellak, kunstnagels en/of sieraden mag dragen;
- uw oksels 7 dagen voor de operatie niet mag ontharen: dit is belangrijk om infecties te voorkomen.

Neem geen sieraden, geld of andere kostbaarheden mee. Het ziekenhuis is bij zoekraken of diefstal niet aansprakelijk.

## Medicijnen

Uw chirurg en/of casemanager en anesthesioloog bespreken van tevoren met u welke medicijnen u op de operatiedag wel of niet mag innemen.

## Eten en drinken

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit is belangrijk om te voorkomen dat u tijdens of na de operatie misselijk wordt en moet overgeven. U mag vanaf 24.00 uur 's nachts niet meer eten. Wordt u de volgende dag na 13.00 uur geopereerd? Dan mag u 's morgens voor 07.00 uur nog licht ontbijten met een kopje thee en een beschuit met jam. Gebruik geen boter of melkproducten. U mag tot 3 uur voor de operatie nog wel wat kleine slokjes drinken: alléén helder drinken zoals water, zwarte koffie, thee, appelsap of (oplos)limonade. De laatste 3 uur voor de operatie eet en drinkt u dus niets meer. Een slokje water bij het tanden poetsen of om medicijnen in te nemen mag wel.

## Roken

U mag op de operatiedag niet roken. Maar probeer ook de dagen voor en na de operatie niet te roken. De luchtwegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Bovendien kan hoesten na de operatie erg pijnlijk zijn.

## Neem iemand mee

U krijgt tijdens uw opname veel informatie. Het is soms prettig als uw partner of iemand anders die dicht bij u staat, hier ook bij kan zijn. Overleg met de verpleegkundige wanneer dit nodig is.

## Opnamegesprek

U heeft een opnamegesprek met een verpleegkundige. De verpleegkundige vraagt naar bijzonderheden over uw

gezondheid en verzorging. Verder krijgt u uitleg over:

- eventuele onderzoeken die nog nodig zijn;
- de algemene gang van zaken rond uw opname, de operatie en ontslag.

## Bezoektijden

U kunt de verpleegkundige vragen naar de bezoektijden op uw afdeling. In overleg met de verpleging mag uw directe familie eventueel ook op andere tijden op bezoek komen.

## Behandeling

### Scheren

Zo nodig wordt uw huid in het ziekenhuis op de plaats van de operatie geschoren. We vragen u om dit niet zelf te doen. Het is namelijk erg belangrijk om wondjes te voorkomen.

### Bril, gebit, enzovoort

U doet uw eventuele bril, contactlenzen, gebit, losse tanden en/of plaatjes op de verpleegafdeling af en uit. Een eventueel gehoorapparaat mag u in houden.

### De anesthesioloog

U maakt vlak voor de operatie kennis met de anesthesioloog. Mogelijk is dit een andere anesthesioloog dan u tijdens de screening voorafgaand aan de operatie heeft gesproken. Maar ook deze anesthesioloog is volledig op de hoogte van uw situatie en wensen. De anesthesioloog en/of zijn assistent zorgen voor de narcose en blijven tijdens de hele operatie bij u.

### Bewakingsapparatuur

Voordat u narcose krijgt, wordt u op bewakingsapparatuur aangesloten. U krijgt:

- plakkers op uw borst om uw hartslag te meten;
- een knijpertje op uw vinger voor controle van het zuurstofgehalte in uw bloed;
- een bloeddrukband om uw arm om uw bloeddruk in de gaten te houden;
- een infuus met een infuusnaald in uw arm of op de hand om u zo nodig extra vocht, medicijnen of bloed te geven.

U krijgt het knijpertje, de bloeddrukband en het infuus aan de kant waar u niet geopereerd wordt. Als u onder narcose bent, krijgt u een plastic beademings-buisje in uw keel. Dit wordt aan het eind van de operatie weer verwijderd.

### Narcose

De anesthesioloog spuit via de infuusnaald een snelwerkend slaapmiddel in. U valt binnen een halve minuut in diepe slaap. Daarna krijgt u via het infuus narcose. Dit is een combinatie van slaapmiddelen, pijnstillers en spierverslappers. Tijdens de operatie bewaakt de anesthesioloog of anesthesiemedewerker voortdurend uw

bloeddruk, hartslag, ademhaling en vochtgehalte. Met de bewakingsapparatuur kan de anesthesioloog precies zien hoe uw lichaam op de operatie reageert. Zo nodig stelt de anesthesioloog de narcose bij en/of krijgt u extra vocht.

## De ingreep

De ingreep duurt 30 tot 40 minuten. Het litteken komt net onder de haargrens van de oksel en is ongeveer 4 tot 5 centimeter lang. Het kan ook zijn dat de okselklieren tijdens of na een borstamputatie worden verwijderd. In dat geval krijgt u geen extra litteken in de oksel. Meestal hecht de chirurg de wond onderhuids. De hechtingen zijn dan niet zichtbaar en lossen vanzelf op.

## Weefselonderzoek

Het weggenomen weefsel wordt na de operatie onderzocht door de patholoog-anatoom. Dit is een specialist op het gebied van weefselonderzoek. U krijgt de uitslag van het weefselonderzoek na gemiddeld 7 werkdagen op de poli Borstcentrum van de chirurg of uw casemanager.

## Nazorg

### Na de ingreep

Na de operatie brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker u naar de uitslaapkamer (recovery). Dit is een aparte ruimte vlakbij de operatiekamer. Ook hier wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur. De medewerkers van de uitslaapkamer letten erop dat u rustig bijkomt van de operatie. Zodra u voldoende wakker bent, brengen afdelingsverpleegkundigen u terug naar de afdeling.

Bijwerkingen van de narcose

- Kort na de operatie bent u nog slaperig en dommelt u misschien af en toe weg. Dat is heel normaal.
- Als de narcose uitgewerkt is, heeft u misschien pijn in het operatiegebied. Ook kunt u misselijk zijn. Vraag de verpleegkundige gerust om een pijnstillers of een middel tegen misselijkheid.
- Door het plastic buisje voor de beademing heeft u achter in uw keel misschien een zwaar of kriebelig gevoel. Dit gaat binnen een paar dagen vanzelf over.
- Veel mensen hebben na een operatie dorst. Als u wat mag drinken, doe dan voorzichtig aan. Mag u nog niet drinken? Dan kunt u of de verpleegkundige uw lippen nat maken. Dit helpt tegen de ergste dorst.

### Pijnstillers

U krijgt na de operatie op vaste tijden pijnstillers (tabletten of zepillen). Zo ontstaat een constante hoeveelheid pijnstillers in uw bloed. Dit is de beste manier om eventuele pijn te bestrijden. Neem de pijnstillers altijd in, ook als u weinig of geen pijn heeft.

Heeft u ondanks de pijnstillers nog pijn? Zeg dit dan meteen tegen de verpleegkundige. In overleg met uw arts krijgt u dan zo nodig een injectie(s) met morfine. Wacht niet waarschuwen van de verpleegkundige. Hoe langer u wacht, des te moeilijker is het om de pijn te bestrijden.

### De wond

Na de operatie zit er nog een drain in de wond. Dit is een slangetje voor de afvoer van wond- en lymfevocht. Deze drain wordt in principe 24 uur na de operatie verwijderd. De wond kan de eerste periode gezwollen zijn door wondvocht. Ook kunnen er blauwe plekken ontstaan. Dit wordt binnen een paar weken vanzelf minder.

## Complicaties

Dit zijn de meest voorkomende complicaties bij verwijderen van de lymfeklieren in de oksel:

### Nabloeding direct na de operatie

Om de bloeding te stoppen is soms een tweede operatie nodig.

### Wondinfectie

Een infectie van de wond kan tot een paar weken na de operatie ontstaan. De huid rond de wond wordt dan rood, warm en pijnlijk. Het wondgebied kan hard aanvoelen en u kunt koorts krijgen. Vaak zijn antibiotica voldoende om de infectie te behandelen. U komt dan wel vaker voor controle.

### Zenuwbeschadiging

Dwars door uw oksel loopt een zenuw. Tijdens de operatie kan deze zenuw niet gespaard blijven. U heeft daardoor na de operatie een blijvend 'doof' of 'dik' gevoel in de oksel. Ook het aanraken voelt anders aan dan u gewend was. U zult hier aan moeten wennen.

In het operatiegebied lopen ook kleinere zenuwtjes. Deze zenuwtjes zorgen voor het gevoel in de onderkant van uw bovenarm tot en met uw schouderblad. Bij het verwijderen van de lymfeklieren worden deze zenuwtjes beschadigd. Na de operatie kan dat gebied hierdoor 'doof', stekend of tintelend aanvoelen. Na verloop van tijd worden deze klachten minder.

### Lymfevat-trombose

Een paar weken na de operatie kunt u last krijgen van lymfevat-trombose in de oksel en bovenarm. Dit is een soort verschrompeling van de lymfevaatjes in de bovenarm. Dit ontstaat doordat de verbinding met de lymfevaten in de arm verbroken is. U voelt harde strengetjes in uw oksel en bovenarm. Deze strengetjes voelen strak en pijnlijk aan. Hierdoor kunt u uw arm minder soepel bewegen. Het helpt om de strengetjes zelf dagelijks te masseren. Na een paar weken gaat het dan vanzelf over.

### Lymfoedeem

Bij de operatie zijn lymfevaten en lymfeklieren uit uw oksel verwijderd. Hierdoor kan uw lichaam het lymfevocht moeilijker afvoeren. Meestal past het lichaam zich aan de nieuwe situatie aan. Maar het kan ook zijn dat u hier last van krijgt. Het vocht hoopt zich dan aan de geopereerde kant in uw arm op. Een deel van uw arm wordt dan dikker dan normaal. Dit wordt lymfoedeem genoemd. De kans op lymfoedeem is de eerste twee jaar het grootst. Maar het kan ook daarna nog ontstaan. Het is belangrijk dat u goed op de signalen van beginnend lymfoedeem let:

- Een strak gevoel om de bovenarm, alsof er een band omheen zit;
- Een zwaar, moe gevoel in de arm en/of schouder;
- Tintelingen in de arm en/of hand.

Heeft u hier regelmatig last van? Neem dan contact op met uw casemanager. Zij verwijst u voor lymfedrainage door naar een gespecialiseerde fysiotherapeut. Lymfedrainage is een speciale massage waardoor de afvoer van lymfevocht verbetert. Als u op tijd met lymfedrainage begint, kan blijvend **lymfoedeem worden voorkomen** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/zo-helpt-u-lymfoedeem-voorkomen>).

## Wondvocht

Soms hoopt zich wondvocht op in het wondgebied. Is het wondgebied pijnlijk, opgezet en niet goed in te drukken? Dan is het in de eerste weken na de operatie misschien nodig om het vocht op de poli van het Borstcentrum te laten verwijderen. Dit gebeurt door middel van een seroompunctie.

## Complicaties bij narcose

De kans is heel klein, maar houdt u rekening met (één van) de volgende complicaties bij narcose:

- Allergische reactie;
- Beschadiging van uw gebit bij het inbrengen van het beademings-buisje;
- Een beklemde zenuw in een arm of been door een ongelukkige houding tijdens de operatie: daardoor kunt u last hebben van wat krachtsverlies en tintelingen.

Misschien maakt u zich zorgen of narcose in uw geval wel veilig is. Bespreek dit dan gerust met uw anesthesioloog.

## Fysiotherapeut

Tijdens uw opname komt de fysiotherapeut bij u langs. U krijgt uitleg over de gevolgen van de operatie. En u krijgt armoefeningen die u de eerste weken na de operatie ook thuis moet doen.

## Naar huis

De chirurg komt in de loop van de eerste dag na de operatie bij u langs. De chirurg beoordeelt dan of u met ontslag kunt. Voordat u naar huis gaat, krijgt u van een verpleegkundige uitleg over leefregels voor thuis.

## Verzorging van de wond

Als u naar huis gaat, is een verband op de wond meestal niet meer nodig. Maar lekt er vocht uit de wond? Dan kunt u het beste nog een absorberend verband gebruiken. Absorberend verband is verkrijgbaar bij de drogist. Plak geen pleisters op de wond. U mag 24 uur na de operatie weer douchen. Ga nog niet in bad, dat maakt de wond te week. Wacht hier in ieder geval mee tot uw eerste controle. Overleg dit dan met uw chirurg.

## Pijn

U mag thuis zo nodig paracetamol innemen. Afhankelijk van de pijn neemt u 500 of 1000 mg per keer. De maximale dosis is 4x per dag 1000 mg. Bij aanhoudende pijn, kunt u het beste een paar dagen bij elke maaltijd én voor de nacht een pijnstillert nemen. Bij voorkeur 1000 mg paracetamol. Dit is effectiever dan af en toe een pijnstillert. U kunt dit later geleidelijk afbouwen.

## Herstel

### Lichamelijk

De herstelperiode verloopt voor iedereen verschillend. U kunt uw normale activiteiten geleidelijk opbouwen. Luister daarbij goed naar uw lichaam. Krijgt u pijn of een zwaar gevoel in uw arm? Doe het dan rustiger aan. De fysiotherapeut bespreekt enkele leefregels en oefeningen met u.

### Psychisch

Een operatie bij borstkanker is lichamelijk niet zwaar. Dit komt doordat er geen vitale organen worden geraakt. Het lichamelijk herstel verloopt vaak voorspoedig. Ook patiënten op hoge leeftijd doorstaan de operatie meestal goed. Maar de psychische belasting is groot. U leeft in onzekerheid over uw toekomst en u maakt zich misschien zorgen over de situatie thuis. Kortom, er gebeurt ontzettend veel in een korte periode. Om dat te kunnen verwerken, is tijd nodig. Als u behoefte heeft aan psychische ondersteuning kunt u dit aangeven bij de casemanager. Zij kan u doorverwijzen naar een medisch maatschappelijk werker, een psycholoog of een andere hulpverlener binnen of buiten het ziekenhuis. Aarzel dus niet, en meld het gerust als u behoefte heeft aan psychische ondersteuning.

## Controle

### Chirurg en casemanager Chirurgie

U komt na ongeveer 7 werkdagen voor controle bij uw chirurg of casemanager op de poli van het Borstcentrum. U krijgt de uitslagen van het weefselonderzoek, de wond wordt gecontroleerd en de eventuele vervolgbehandeling wordt met u besproken.

### Fysiotherapeut

Ongeveer 2 weken na de operatie heeft u een afspraak met de fysiotherapeut van het St. Antonius Ziekenhuis. De fysiotherapeut controleert uw arm- en schouderfunctie. U krijgt bovendien uitleg over wat u kunt doen om **lymfoedeem te voorkomen** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/zo-helpt-u-lymfoedeem-voorkomen>). Zo nodig verwijst de fysiotherapeut u naar een gespecialiseerde fysiotherapeut bij u in de buurt. U krijgt de controleafspraken met de chirurg, casemanager en fysiotherapeut bij de planning van uw operatie mee.

## Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op met de poli van het Borstcentrum (tijdens kantooruren) of de Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren), via de **contactgegevens** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/contactgegevens-bij-borstkanker>):

- Roodheid van de wond;
- Warmte van de wond;
- Vies wondvocht;
- Meer dan 38,5 graden koorts en koude rillingen;
- 'Bal' met vocht in de oksel die u niet kunt indrukken.

