**Informasjon til deg som skal fjerne kreft i brystet og gjøre direkte rekonstruksjon**

Brystkreft er en av de vanligste kreftformene hos kvinner. Kirurgisk gjøres to typer inngrep: brystbevarende eller ablatio mammae (hele brystet fjernes). I de tilfeller hvor hele brystet fjernes kan man gjøre direkte rekonstruksjon av brystet under gitte forutsetninger. For eksempel skal det være sannsynlig at brystet ikke skal strålebehandles etterpå. Endelig svar på hvilken tilleggsbehandling som eventuelt skal gis vil man først ha etter at inngrepet er utført (når brystvevet er mikroskopisk undersøkt). Dette betyr at innen gruppen som tilbys direkte rekonstruksjon er det ikke til å unngå at noen likevel vil måtte få strålebehandling etter inngrepet.

FORBEREDELSE FØR OPERASJONEN

Røyk, snus og andre nikotinpreparater kan ikke inntas før og etter operasjonen. Du må være nikotinfri minst seks uker før og fire uker etter operasjonen. Nikotin er et stoff som trekker sammen blodårer og som dermed dramatisk øker risikoen for at operasjonen blir mislykket

Bruk ikke neglelakk og ta av alle piercinger før du møter på sykehuset.

Du skal dusje med Hibiscrub kvelden før operasjonen og samme morgen. Dette får du kjøpt på apotek. Ikke bruk bodylotion

Kvelden før operasjonen vil du få en sprøyte med Klexane. Dette er blodfortynnende som du skal få en av hver kveld under hele oppholdet. Dette for å forebygge mot blodpropp.

LEGEMIDLER

Noen dager før operasjonen blir du tatt imot av lege og sykepleier og nødvendige undersøkelser blir gjort (blodprøver, tilmåling av kompresjonsstrømper osv).

Bruker du faste legemidler, må du huske å ta med en liste over disse når du kommer til innskriving før operasjon. Denne må inneholde legemiddelnavn, styrke og dose. Glem ikke å oppgi eventuell bruk av p-piller og ikke-registrerte preparater (naturlegemidler).

Noen legemidler kan øke risikoen for komplikasjoner og må derfor unngås i tiden før operasjon. Bruker du noe form for blodfortynnende legemidler må eget opplegg for håndtering av dette avtales med din fastlege/hjertespesialist. Medisiner som inneholder acetylsalisylsyre (Albyl-E, Dispril) øker risikoen for blødninger og skal derfor ikke brukes i **minimum en uke** før operasjonen. Av samme grunn bør heller ikke NSAIDS som Voltaren og Ibux brukes. Omega 3 kapsler og andre lignende oljer skal heller ikke brukes to uker før operasjonen pga. økt blødningstendens. Du kan ta legemidler som inneholder paracetamol (Paracet).

KLÆR

Når du kommer til innleggelse må du huske å ta med innesko, hygieneartikler og klær som er

behagelige å ha på når du skal reise hjem. Det er en fordel om plagg på overkroppen kan tas på uten å løfte armene over hodenivå. Avdelingen kan ikke ta ansvar for verdigjenstander. Ta derfor ikke med smykker, store pengebeløp og lignende.

Har du spesielle behov når det gjelder kosthold, er det fint om du opplyser om dette i forbindelse med innskrivningen.

SPESIAL-BH

Det er viktig at du har med deg spesial-bh når du møter på sykehuset. Lege og sykepleier vil informere deg om dette, samt om hvilken type de anbefaler. Du må også evt. kjøpe brystbånd etter avtale med lege.

MØT FASTENDE

Operasjonsdagen skal du være fastende, dvs. ikke spise eller drikke etter midnatt (du kan evt. drikke vann frem til kl.06). Du vil bli operert fra tidlig om morgenen. Du skal ikke ta faste medisiner som du bruker før du kommer til sykehuset, med unntak av hjertemedisin av typen «betablokker» og lungemedisin. Bruker du andre medisiner, tar du disse med deg på operasjonsdagen

Blir du syk slik at du ikke kan møte til operasjon, må du snarest ringe avdelingens pasientkoordinator på telefon 51 51 87 86.

OPERASJONSDAGEN- TIDEN PÅ SYKEHUSET

Morgenen før inngrepet, tegner kirurgen på deg. Du blir også tatt bilde av som legges inn i journalen din. Operasjonen er et samarbeid mellom endokrin kirurg og plastikkirurg og tar vanligvis mellom to- tre timer.

Inngrepet utføres i narkose. Endokrin kirurg fjerner vaktpost lymfeknute i armhulen. Denne sendes til undersøkelse. Dersom denne er negativ, gjøres ikke ytterligere kirurgi i armhulen. Er den positiv fjernes alle lymfeknuter i armhulen. Deretter fjerner endokrin kirurg brystvorte, noe hud, kreftsvulst og alt annet brystvev. Plastikkirurg rekonstruerer brystet ved at brystmuskelen løftes opp og at det deretter legges inn silikonprotese under brystmuskelen. Det blir lagt inn dren for å fjerne sårvæske samt smertekateter i brystet.

PASIENTHOTELL

Tredje døgnet etter operasjonen skal du over på pasienthotellet hvor du skal være i ca. tre døgn. Dersom du har lang reisevei får du tilbud om hotell natten før operasjonen..

Alle rom på hotellet har pasientalarm slik at du enkelt kan få kontakt med de i resepsjonen. De kontakter avdelingen din dersom det er nødvendig. Du må bruke privattøy på hotellet. Vi bestiller rom ved sykehotellet for deg når du er innlagt. Du skal komme opp på visitt daglig på avdelingen når du har kommet over på hotellet.

NØYE OBSERVASJON

De nye brystene må observeres nøye med tanke på blødning og sirkulasjon. Det første døgnet kan det tilkomme blødning. Vanlige symptomer er økte smerter og hevelse. En viss hevelse samt misfarging i huden er vanlig, men forbigående. Kraftig økende smerter og hevelse bør vurderes av lege.

Bandasjer skiftes etter behov.

Første dag etter operasjon skal du opp, stå og gå dersom du er i form. Aktiviteten økes gradvis. Det vil bli gitt antibiotika så lenge drenene ligger inne og blodfortynnende medisiner til du er i tilfredsstillende aktivitet.

Normalt kan du dusje når dren er fjernet. Bruk bare mild såpe før alle sår er helt lukket og tilhelt. La den innerste tapen sitte på. Lufttørk tapen godt før du tar på spesial- bh.

Det er viktig at de som eventuelt besøker deg, spesielt barn, er friske. Du bør ikke ta imot besøk av noen som er forkjølet, har feber osv.

VED HJEMREISE

Vanligvis avtales kontrolltime til sykepleier på poliklinikken etter en uke, mens første legekontroll blir etter avtale.

Komplikasjoner som kan oppstå er overflatiske sårdannelser grunnet dårlig blodforsyning i hud og brystvorter. De alvorligste komplikasjoner er blodansamlinger i de opererte brystene og infeksjon som kan gi behov for reoperasjoner og forlenget sykehusopphold. Det kan utvikles smerter i området og du kan utvikle kapseldannelse (arrvev rundt protesen). Dette gir ofte et hardt bryst og gradvis mindre pent resultat. Vandring av protesene oppover er også et forekommende problem.

Før avreise skal du ta på en tilpasset BH som skal gi støtte og kompresjon. Den kan tas av i forbindelse med dusjing. BH- en skal være uten metallbøyler og med formpressede skåler. Den bør også være med brede skulderstropper og brede side/ryggbånd. **Vi anbefaler spesial-bh dag og natt i** **fire-seks uker etter operasjon. Evt. brystbånd etter avtale med lege.**

Du kan ikke kjøre bil selv. Du bør derfor ordne med at noen kommer og henter deg.

FYSISK AKTIVITET

Under sykemeldingsperioden er det sunn fornuft som gjelder. Gå korte turer, øk den fysiske aktiviteten gradvis. Du skal ikke svømme eller trene hardt de første ukene. Unngå tunge løft og aktiviteter som for eksempel støvsuging. Lytt til kroppen din. Du bør være forsiktig med å heve armene over hodet i denne perioden da protesen kan flytte på seg de første ukene. Den sitter stabilt etter fire-seks uker.

De fleste sting er sydd innvendig og forsvinner av seg selv. Eventuelle rester av tråder kan klippes bort ved neste besøk på vår poliklinikk. Skulle noen sting gi plager kan du ringe poliklinikken på dagtid.

Alle steder der hvor det er skåret i huden (der det blir arr), vil du etter operasjonen få påsatt teip. Dette gir sikrere tilheling og finere arr. Vanligvis brukes Steristrips de første to ukene, deretter kan vanlig medisinsk tape som for eksempel Micropore brukes i ytterligere tre-seks måneder. Steristrips kan sitte på til de løsner, mens Micropore kan byttes enten når de løsner eller blir veldig skitne (helst ikke mer enn en gang per uke). Når alle sår har tilhelet, kan det være en god ide å smøre arrene med fuktighetskrem for å forbedre elastisiteten.

En normal sårtilheling innebærer en tynn brem med rødhet og kløe. Det er ikke uvanlig med ujevn arrdannelse, inkludert små ”klumper” i såret som kommer på grunn av overdrevet arrproduksjon. Det er ofte vanskelig å forutsi på forhånd hvem som får pene arr eller ikke.

Generelt skal du ikke utsette arr som fortsatt er røde for sol. Bruk eventuelt beskyttelsestape eller kraftig solkrem.

Får du symptomer som økende hevelse, smerter, rødhet og/eller feber, må du ta kontakt med avdelingen snarest. Ved tegn på mindre komplikasjoner som væskedannelse og småsår i arrene, kan du ringe til sykepleier på poliklinikken på dagtid for å avtale en kontrolltime.

HVA KAN MAN FORVENTE?

Det er viktig å forberede seg på at det rekonstruerte brystet ikke vil se ut som det brystet som ble fjernet. Det vil ikke være så mykt som normalt bryst, og det kan ikke skyves på i særlig grad. Sensibiliteten i huden til brystet og i brystvorten vil som regel bli nedsatt. I undertøy og i de aller fleste klær vil det rekonstruerte brystet se naturlig ut, men uten klær er et rekonstruert bryst aldri som et ekte bryst.

Noen ganger er det også nødvendig med mindre korrigerende operasjoner i ettertid-dette kan være korreksjon av form, leie og størrelse på protesen, samt korreksjoner av huden over protesen. Dette er mindre inngrep som stort sett kan gjøres dagkirurgisk.

VIDERE BEHANDLING

Sykemeldingens lengde avhenger av hvor tungt arbeid du har. Vanlig sykemeldingstid er to- fire uker dersom du ikke skal ha tilleggsbehandling.

Kontroll på Plastikk- og håndkirurgisk poliklinikk til sykepleier ca. en uke etter hjemreise og legekontroll blir etter avtale. Kontroll hos endokrin kirurg når svar på vevsprøve foreligger.

2015 Plastikk -og håndkirurgisk avdeling, Stavanger Universitetssykehus