

Bryst - Kreftoperasjon

D39404

Utgave:
4.01

Gjelder fra:
19.01.2026

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Sikre at pasienten:

- Er godt forberedt og informert om operasjonen og forventet forløp
- Får korrekt preoperativ forberedelse og optimalt postoperativt forløp
- Gjelder alle pasienter som opereres for brystkreft

Ansvar/målgruppe

Helsepersonell

Handling

Preoperativt

- Følg prosedyre; [Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter](#)
- Se egen prosedyre hvis det skal bli rekonstruksjon i tillegg til kreft-operasjonen [Bryst - Rekonstruksjon og reduksjon, pre- og postoperativ sykepleie](#)
- Gi informasjonsbrosjyre; «Operasjon for brystkreft og forstadier til brystkreft», (hvis pasienten ikke har fått det på poliklinikken)
- Hvis pasienten har barn under 18 år, opprett og fyll ut skjema i DIPS: "Barn som pårørende"
- Henvise til fysioterapeut ved axilletoilett
- Formidle kontakt med Brystkreftforeningen hvis pasienten ønsker det
- Informere om merking på BDS – brystdiagnostisk senter
- Ikke gi premedikasjon på morgenen til pasienter som skal på BDS til merking, disse pasientene må få premedikasjon etter at de har vært der. Send med premedikasjon til pasient som er nr.1.
- Send med BH til de som skal operere brystbevarende

Postoperativt

- Observer eventuell blødning / hematoma i operasjonsområdet (økende smerter, spent, hardt bryst)
- Palper/ kjenn på brystet
- Kan spise og drikke ved ankomst på avdelingen
- Observer dren; mengde og farge. Mengde dokumenteres i kurven av nattevakten.
- Drenene legges i egne drencposer
- Har pasienten flere dren, husk å merke de med nr. 1, 2 og 3
- Drenene fjernes etter avtale med operatør
- Informer om at det kan bli væskeansamling og eventuell tapping, særlig ved axilletoilett og ablatio
- Gi lavmolekylær Heparin, hvis ordinert av operatør, se prosedyre; [Tromboseprofylakse - Postoperativt, generell gastro, kolorektal, bariatrisk, urologisk, gynekologisk og karkirurg](#)

Utgave: 4.01	Bryst - Kreftoperasjon	D39404 Side 2 av 2
-----------------	-------------------------------	-----------------------

- Observer operasjonssår og skift bandasje før utreise. Trenger ikke hvis bandasjen er tørr og ikke gjennomslitt.
- Operasjonssåret er sydd med selvoppløselig tråd (innvendig) og har steristrips utenpå. Disse sitter på til de løsner av seg selv.
- Oppfordre pasienten til å se operasjonssåret før hun eller han reiser (spesielt ved ablatio)
- Pasienten kan dusje dagen etter eventuelt dren er seponert. Skift bandasje etter dusjing hvis den har blitt våt.

Ved utreise

- Sørg for at pasient og eventuelt pårørende får samtale med operatør og sykepleier før utreise
- Undervise pasienten i å inspisere såret med tanke på infeksjon, hematom og væskeansamling. Hvis det er mistanke om det må pasienten ta kontakt med sykehuset. Telefonnummer står i informasjonsprosedyre.
- Ved axilletoalett, sørg for at pasienten får samtale med fysioterapeut
- Instruer pasienten i å sette [lavmolekylært heparin](#) (Fragmin)sc, hvis ordinert. Vil ikke pasienten gjøre dette selv, kartlegg hvem som kan gjøre det og eventuelt ta kontakt med hjemmesykepleien.
- Send med vattprotese til pasienter som har operert ablatio. Rekvisisjon på brystprotese fås på første kontrolltime.
- Informere om muligheten å bruke BH dag og natt, som ofte føles bra som støtte og smertelindring. BH skal ikke brukes hvis ubehag som tranghet eller risiko for gnagsår. Kan bruke egen sports-BH hvis det føles bedre.
- Pasienten må få kontrolltime eller ringetime på kirurgisk poliklinikk ca. 3-4 uker etter operasjonen

Referanser

SI/17.27-03	Bryst - Rekonstruksjon og reduksjon, pre- og postoperativ sykepleie
SI/17.27-08	Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter
SI/17.28.03.07.01-05	Pasientinformasjon - Brystkreft, operasjon (brosjyre)
SI/17.29-14	Tromboseprofylakse - Postoperativt, generell gastro, kolorektal, bariatrisk, urologisk, gynekologisk og karkirurg
SI/22.06.02-06	Smittevern - Preoperative forberedelser