



Bryst - kreftoperasjon

D39404

 Utgave:
2.00

 Gjelder fra:
05.07.2018

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 som behandler pasienter med brystkreft

Handling

Preoperativt

- Gi informasjonsbrosjyre; Til deg som skal opereres i brystet (Hvis pasienten ikke har fått det på poliklinikken).
- Følg prosedyre: [Smittevern - Preoperative forberedelser](#)
- Opprett kartleggingsnotat og behandlingsplan i KDS
- Hvis pasienten har barn under 18 år, opprett og fyll ut skjema i DIPS: "Barn som pårørende".
- Påse at det blir henvist til fysioterapeut ved axilletoilett
- Påse at operasjonsfeltet er markert med tusj av operatør
- Formidle kontakt med Brystkreftforeningen hvis pasienten ønsker det
- Informere om eventuelt merking på BDS – brystdiagnostisk senter
- Send med BH til de som skal operere brystbevarende
- Informere om at etter operasjonen kan brystet få blålig misfarging og at det er normalt med grønn/turkis urin og avføring på grunn av innsetting av fargestoff under operasjonen
- Informere til de som røyker og som fortsetter med dette under videre behandling som stråling og cellegift, kan få nedsatt effekt av behandlingen

Postoperativt

- Observer eventuell blødning / hematom i operasjonsområdet (økende smerter, spent, hardt bryst)
- Palper/ kjenn på brystet
- Kan drikke 2 timer etter operasjon og spise etter 6 timer
- Observer dren; mengde og farge. Mengde dokumenteres i kurven av nattvakten
- Drenene legges i egne drensposer
- 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
- Gi lavmolekylært heparin (eks. Fragmin)
- Observer operasjonssår og skift bandasje før utreise

Utgave: 2.00	Bryst - kreftoperasjon	D39404 Side 2 av 2
-----------------	-------------------------------	-----------------------

- Operasjonssåret er sydd med selvoppløselig tråd (innvendig) og har steristrips utenpå. Disse sitter på til kontrolltiden.
- Oppfordre pasienten til å se operasjonssåret før utreise (spesielt ved ablatio)
- Pasienten kan dusje dagen etter drenet er seponert. Skift bandasje etter dusjing.

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 og hematom. Hvis det er mistanke om det må pasienten ta kontakt med avdelingen.
- Ved axilletoalett, sørg for at pasienten får med henvisning til fysioterapi
- Instruer pasienten i å sette blodfortynnende subcutant [lavmolekylært heparin](#). Vil ikke pasienten dette selv, kartlegg hvem som kan gjøre det og eventuell ta kontakt med hjemmesykepleieren for å gjøre jobben.
- Sende med vattprotese til de som har operert ablatio. Rekvisisjon på brystprotese fås på første kontrolltime.
- Informere om å bruke BH dag og natt i en uke videre på dagtid frem til kontrolltime
- Alle førstegangs-opererte skal få tilbud om oppfølgingsmøte med kirurg, fysioterapeut, to sykepleiere med god kompetanse samt lokal representant fra foreningen for brystkreftopererte. Pasientene tilskrives om dette tilbudet.
- Pasienten får med kontrolltime på kirurgisk poliklinikk hos kirurg ca. 3 uker etter operasjonen

Referanser

[SI/17.27-15](#)

[SI/17.28.03-09](#)

[Smittevern - Preoperative forberedelser](#)

[Pasientinformasjon - Injeksjon med lavmolekylært heparin](#)