



Bryst - Rekonstruksjon og reduksjon, pre- og postoperativ sykepleie

D39805

 Utgave:
2.00

 Gjelder fra:
01.12.2020

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

- Sikre at pasienten er godt forberedt og informert om pre- og postoperativt forløp
- Pasienten får korrekt preoperativ forberedelse og optimalt postoperativt forløp
- Prosedyren gjelder primært brystkreftopererte kvinner, men gjelder også pasienter med andre behov for brystrekonstruksjon- og reduksjon.

Ansvar/målgruppe

- Avdelingssykepleier har ansvaret for at prosedyren gjøres kjent.
- Den enkelte ansatte, sykepleier, hjelpepleier, har ansvaret for at prosedyren gjennomføres på rett måte.

Handling

Brystrekonstruksjon

- De fleste brystrekonstruksjoner skjer ved at det opereres inn en protese (ekspander) enten samtidig med at brystet fjernes (primær), eller måneder/år etter mastectomi (sekundær). Protesen fylles med saltvann for å ekspandere huden. Det er nødvendig med flere etterfyllinger av saltvann. Protesen har derfor en ventil til å stikke i som merkes med en magnet. Etterfyllingen starter poliklinisk på første kontroll, ca 3 uker etter inngrepet. 3 mnd etter siste etterfylling, ev. 6 mnd etter stråling, byttes det til permanent protese (silikonprotese).

Brystreduksjon

- Det kan være ulike helsemessige årsaker til at pasienter gjennomgår brystreduksjon. Dette kan gjelde pasienter med store bryst og/eller asymmetriske bryst.

Preoperativ sykepleie

- Del ut og gå igjennom sammen med pasienten [Pasientinformasjon - Brystrekonstruksjon/reduksjon \(brosjyre\)](#)

Brystrekonstruksjon	Brystreduksjon
<ul style="list-style-type: none"> • Følg prosedyre Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter • Opprett kartleggingsnotat og behandlingsplan i DIPS • Henvise alle med primær rekonstruksjon til fysioterapi (påse at lege henviser til fysioterapi) • Se til at pasienten har med seg BH uten spiler og brystbind. Pasienten skal ha fått beskjed av kirurg om å anskaffe BH og brystbind selv til innleggelsen. • Hjemme eller på sykehuset: pasienten skal dusje med hibiscrub kvelden før operasjonen og samme morgen. Rene sykehusklær og ren seng (kvelden før). 	<ul style="list-style-type: none"> • Følg prosedyre Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter. • Opprett kartleggingsnotat og behandlingsplan i DIPS • Se til at pasienten har med seg BH uten spiler. Pasienten skal ha fått beskjed av kirurg om å anskaffe BH selv til innleggelsen. • Hjemme eller på sykehuset: pasienten skal dusje kvelden før operasjonen, og utføre lett morgenstell operasjonsdagen. Rene sykehusklær og ren seng. (kvelden før). • Pasienten skal faste fra kl. 02, men kan drikke klare væsker frem til 2 timer før operasjon. Kl

Utgave: 2.00	Bryst - Rekonstruksjon og reduksjon, pre- og postoperativ sykepleie	D39805 Side 2 av 3
-----------------	--	-----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Pasienten skal faste fra kl. 02, men kan drikke klare væsker frem til 2 timer før operasjon. Kl 06 operasjonsdagen skal pasienten tilbys 1 glass saft. • Del ut støttestrømper til pasienten som tas på før operasjonen. Gjelder primær rekonstruksjon og lattisimus dorsii. Send med antibiotika, Cefalotin 2g. til operasjonsavdelingen (vær oppmerksom på ev. allergier). Se operasjonsmelding. • Preoperativ - Hårfjerning, områder • Sørg for at pasienten har hatt vannlatning rett før overflytting til operasjonsavdelingen. 	<p>06 operasjonsdagen skal pasienten tilbys 1 glass saft.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preoperativ - Hårfjerning, områder • Sørg for at pasienten har hatt vannlatning rett før overflytting til operasjonsavdelingen.
---	--

Postoperativ sykepleie

Brystrekonstruksjon	Brystreduksjon
<ul style="list-style-type: none"> • Når pasienten kommer tilbake til sengepost, påse at pasienten har på BH og brystbind som samvarer ordinerer fra operatør. • Drenene skal alltid være aktive. • Pasienten kan drikke 2 timer etter operasjon og spise når hun kommer på post. • Sett Fragmin 4-6 timer etter operasjon og videre som forordnet⁽⁴⁾. • Observer operasjonssår, eventuell blødning / hematom i operasjonsområdet (økende smerter, spent, hardt bryst). • Observer dren; mengde og farge. Skift pose hvert døgn. Mengde dokumenteres i kurven av nattvakten. Viktig med nøyaktig måling, bruk vekt (drenposen veier 18 gram = 18 ml). • Drenene skal ikke festes til pasientsengen, men til pasient skjorten, gjerne i en tøyveske beregnet for dren. • Drenene fjernes etter avtale med lege (operatør). Hovedregel er at det fjernes når det har kommet < 30 ml på det siste døgn. • Gi antibiotika som forordnet. • Ha støttestrømper på dag og natt til pasienten drar (gjelder ved primær rekonstruksjon)⁽⁴⁾. • Administrer smertestillende i smertekateter (steril prosedyre) og per os etter anestesi skjema. <p>• Mobilisering/aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasienten mobiliseres opp av sengen senest 1 dag etter operasjonen • <u>1. til 4. postoperative dag:</u> Holde skulder ganske rolig pga blødningsfare under pectoralis, men pasienten kan bevege albue, underarm, håndledd og fingre fritt. Pasienten kan ev. ha fatle ved aktivitet. • <u>Fra 4. postoperative dag:</u> Pasientens arm skal ikke heves over hjertenivå. Dette gjelder videre de 6 første ukene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Når pasienten kommer tilbake til sengepost, påse at pasienten har på BH. • Pasienten kan drikke 2 timer etter operasjon og spise når hun kommer på post. • Sette Fragmin 4-6 timer etter operasjon og videre som forordnet • Observer operasjonssår, ev. blødning/hematom i operasjonsområdet (økende smerter, spent, hardt bryst). • Hvis pasienten har dren, se punktene for dren under <i>rekonstruksjon</i>. • Administrer smertestillende etter forordning. <p>• Mobilisering/aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasienten mobiliseres opp av sengen senest 1 dag etter operasjonen. • 1. og 2. postoperative dag: Albuen skal holdes inntil kroppen. • Fra 3. postoperativ dag: Bevegelse inntil pasientens smertegrense. • Pasienten skal unngå tunge løft. Kan løfte inntil to kilo de første tre ukene etter operasjonen, deretter være forsiktig med løft ytterligere tre uker. • Pasienten skal vente en uke med bilkjøring etter operasjonen.

Utgave: 2.00	Bryst - Rekonstruksjon og reduksjon, pre- og postoperativ sykepleie	D39805 Side 3 av 3
-----------------	--	-----------------------

Ved utskrivelse

- Sørg for at pasienten får med seg kontrolltime, resepter og ev. sykemelding
- Pasienten må få kontrolltime på kirurgisk poliklinikk hos plastisk kirurg 3,5 uker etter operasjonen
- Ved primærrekonstruksjon av pasienter med brystkreft: Husk å bestille kontrolltime til **både** mammaekirurg og plastisk kirurg for fylling av ekspander. Dette skal skje 3,5 uker etter operasjon
- Gå igjennom informasjonen om utskrivelse i [Pasientinformasjon - Brystrekonstruksjon/reduksjon \(brosjyre\)](#) som ble gjennomgått ved innleggelse samt gå gjennom informasjonsskriv: [«til deg som reiser hjem med dren»](#)
- Påse at pasienter med expanderprotese har fått med ID-kort for protesen og magnet (blå) til påfylling

Referanser

SI/17.13.01-20	Vakuumdren - håndtering og fjerning
SI/17.27-09	Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter
SI/17.27-10	Preoperativ - Hårfjerning, områder
SI/17.28.02-07	Pasientinformasjon - Brystrekonstruksjon/reduksjon (brosjyre)
SI/17.28.03-07	Pasientinformasjon - Hjemreise med dren

Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) [Internett] [hentet 2020-10-02]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Helsedirektoratet. Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med brystkreft. [Internett] [hentet 2020-10-02]. Tilgjengelig fra: [https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/brystkreft-handlingsprogram/Brystkreft%20%E2%80%93%20Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer%20for%20diagnostikk,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning.pdf/ _attachment/inline/54aa081b-9a76-409b-850f-abf657174663:a1717be019af08a2b6f2dfa0f89a02b43a958dfc/Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer%20for%20diagnostikk%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20pasienter%20med%20brystkreft.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/brystkreft-handlingsprogram/Brystkreft%20%E2%80%93%20Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer%20for%20diagnostikk,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning.pdf/_attachment/inline/54aa081b-9a76-409b-850f-abf657174663:a1717be019af08a2b6f2dfa0f89a02b43a958dfc/Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer%20for%20diagnostikk%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20pasienter%20med%20brystkreft.pdf)

Erfaringsbasert kunnskap fra fagmiljøet i Sykehuset Innlandet etter høring, se metoderapport pkt 13.