

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Anna Suslova Olsson, (annol196), Sjuksköterska
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-23

Giltig till: 2027-12-23

Bröstkirurgi, postoperativ vård

Revidering i denna version:

Ingen revidering

Bakgrund

Patienter som bröstopereras vårdas postoperativt på UVA alt. Dagkirurgisk UVA Uddevalla sjukhus inom NU-sjukvården. Patienten vårdas antingen under vårdformen Förlängd Dagvård/FDV eller inneliggande.

Syfte

Att ge patienter som bröstopererats säker och god vård postoperativt.

Vilka berörs

Personal som arbetar med postoperativ vård efter bröstkirurgi.

Kirurgiskt ingrepp

Olika tekniker och ingrepp förekommer:

1. Sektorresektion, partiell mastektomi (borttagning av en del av bröstvävnaden).
2. Ablatio mammae, mastektomi (borttagande av hela bröstet)

Dessa ingrepp kan ibland kompletteras med axillingrepp.

Trådindikator innebär att man på röntgen, oftast samma dag som operationen, markerat tumören med en röntgentät tråd.

Sentinel node-studie innebär att man injicerar ett radioaktivt ämne i brösttumören och kan på så vis få bort specifikt angripna körtlar. Under operationen används ett blåfärgat medel "Bleu Patentè V" för att hitta portvaktskörteln (den första lymfkörteln i armhålan) som tas bort och undersöks. Om denna körtel visar växt av cancerceller går man vidare med en axillutrymning, dränage läggs då in.

Efter operationen kan urinen vara blåfärgad p.g.a. medlet som använts på operation.

Anestesiform

Generell anestesi plus lokalanestesi, infiltration i såret, PECS-blockad eller PVB-blockad förekommer.

Sjukdomsorsak

Brösttumörer.

Medicinsk behandling och övervakning

Övervakning

Basal övervakning enligt enhetens postoperativa riktlinjer.

Cirkulation

Ta inte blodtryck i armen på den opererade sidan. Inte heller iv infusion eller provtagning. Om patienten är dubbelsidigt opererad kan lårmanchett vara aktuell.

Se till att dränage är öppna, aktiverade och att uppsamlingspåsen är stängd. (Dränageklämman mellan patient och bälg ska vara öppen. Bälgen ska vara ihoptryckt. Även klämman mellan bälg och påse skall vara öppen)

Drän dras innan hemgång dagen efter operation.

Nutrition

Patienten får äta och dricka.

Hud/slemhinna

Vid ankomst till UVA och regelbundet under vårdtiden; observera förband och palpera området runt bröstet, även bakåt ryggen för att upptäcka svullnad och ev. blödning. Förstärk förband vb.

Patienten har fått på sig en BH redan på operation, kan också ligga lite tryckförband i BH.

Istället för BH kan patienten ha en gördel.

En del patienter har kudde under armen samt sandsäck på såret, enligt ordination av operatör.

Smärta

Förebyggs ofta med PECS – blockad, (pectoralisblockad, används mest på mastektomier med körtelutrymning, eftersom den tar mer i axillen) eller PVB (paravertebralblockad) och

lokalbedövning i såret

Smärtpaket enligt operatör. OBS! Om patienten fått T Arcoxia i premedicinering, ej ge mer NSAID op-dagen.

Aktivitet

Känselfall kan förekomma på insidan av överarmen efter axillutrymning. Visar sig vanligen som pinnningar, stick- eller tyngdkänsla i arm eller fingrar.

Psykosocialt

Ibland kan patienterna vara ledsna, oroliga med många frågor.

Alla patienter har en kontaktsköterska på bröstmottagningen.

Utskrivningskriterier

Enligt enhetens utskrivningskriterier.

Patienterna är planerade som FDV-patienter, men kan efter överenskommelse med operatör gå hem. De patienter som har drän inlagt, är oftast kvar som FDV.

Innan hemgång från FDV träffar patienten operatör, bröstsjuksköterska samt fysioterapeut.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Anna Suslova Olsson, (annol196),
Sjuksköterska

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-255

Version: 12.0

Giltig från: 2025-12-23

Giltig till: 2027-12-23