

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Giltig från: 2026-02-06

Innehållsansvar: Sanna Erlandsson, (saner25), Fysioterapeut

Giltig till: 2028-02-06

Granskad av: Emma Hansson, (emmha38), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

# Bröstrekonstruktion - protes - FYS

## Förändringar sedan föregående version

Denna rutin är ett nytt dokument.

## Bakgrund och syfte

### Bakgrund

Bröstcancer är den vanligaste cancersjukdomen hos kvinnor i Sverige såväl som globalt. Orsaken till att man utvecklar bröstcancer är mångfacetterad. Patienter som planeras för mastektomi ska informeras om möjligheten till bröstrekonstruktion.

Rekonstruktion efter mastektomi kan ske antingen i samband med canceroperationen (direktrekonstruktion) eller genom senrekonstruktion vid en separat operation. Vid implantatbaserad bröstrekonstruktion placeras protesen oftast submuskulärt under m. pectoralis major. Antingen används en permanent silikonprotes eller expanderprotes beroende på en rad faktorer, t.ex. bröstvolym och vävnadskvalitet. Ibland väljs expanderteknik vid direktrekonstruktion för att möjliggöra successivt tänjande av vävnaden till en större slutvolym. Expanderprotesen fylls på till önskad volym och byts därefter till en permanent silikonprotes i en andra operation efter cirka 3-6 månader. Påfyllnadstiden är olika lång beroende på patientens förutsättningar.

Vissa kvinnor med ärftligt betingad hög risk att utveckla bröstcancer väljer efter onkogenetisk konsultation att utföra bilateral profylaktisk mastektomi, då ofta tillsammans med direktrekonstruktion.

### Syfte

Erbjuda likvärdigt fysioterapeutiskt omhändertagande för patienter efter operation med bröstrekonstruktion med protes på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Avgränsningar

Denna rutin gäller för fysioterapeuter inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för rehabilitering av patienter som opererats med bröstrekonstruktion med protes.

# Utförande/Arbetsbeskrivning - Fysioterapeutisk behandlingsplan

Operationen görs i dagkirurgi på avdelning 14 eller på vårdavdelning 31 beroende på hur stort ingrepp som planeras.

## Preoperativt

Patienten får informationsbroschyr "Till dig som är bröstopererad med protes" av sjuksköterska vid inskrivningssamtal en tid före operationen på avdelning 14 (se under Relaterad information).

## Postoperativt på avdelningen

Postoperativt har patienten initialt smärtpumpar lokalt placerade samt dränage i såren för att förhindra blodansamling från bröstet/brösten. Smärtpumparna avvecklas oftast dagen efter operation. Dränage avvecklas oftast ineliggande beroende på mängden sårvätska.

Fysioterapeut på vårdavdelningen träffar patienten för postoperativ information och restriktioner utifrån informationsbroschyren "Till dig som är bröstopererad med protes". Fysioterapeuten instruerar även i andningsteknik för att underlätta djupandning, vilket ofta är smärtsamt då protesen är placerad under m. pectoralis major och patienten har dränage som ofta skaver. Oftast fungerar det bra med regelbunden sluten-läpp-andning, mini-PEP delas ut vid behov. Fysioterapeuten går även igenom förflyttningsteknik i/ur säng enligt restriktioner, att undvika trycka ifrån eller dra sig upp med hjälp av opererad sidas arm/armar, samt instruerar rörelseprogram som finns i broschyren. "Träningsprogram 1" ska patienten utföra de första fyra veckorna då övningarna är anpassade till restriktionerna för att sedan övergå till "Träningsprogram 2" fyra veckor postoperativt för att successivt öka rörligheten i axel/skuldra.

## Restriktioner

- Undvika att lyfta armen på den opererade sidan över axelhöjd i fyra veckor postoperativt, detta för att undvika sårruptur och protesglidning. Därefter kan patienten öka rörelseuttaget successivt.
- Undvika att lyfta mer än ca 1 kg med armen på den opererade sidan i två veckor postoperativt.
- Undvika ansträngande aktiviteter och tunga lyft i fyra veckor postoperativt som exempelvis att springa, hoppa, cykla och gå på gym. Sedan får patienten aktivera sig successivt mer till smärtgräns.
- Undvika specifik bröstmuskelträning, exempelvis armhävningar och bänkprens, de första 3 månaderna.

Vid utskrivning, vid behov av uppföljning: kontakt med Fysioterapi Sahlgrenska för telefonsamtal/ÖV-besök. Kontaktuppgifter finns på baksidan av broschyren.

*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.*

## Relaterad information

Patientinformationsbroschyr - [Till dig som är bröstopererad med protes.pdf](#)

## Arbetsgrupp

Sanna Erlandsson, Fysioterapeut, Fysioterapi Sahlgrenska

*Granskare:* Emma Hansson, Universitetssjukhusöverläkare Plastikkirurgi, Sahlgrenska

## Källförteckning

[Bröstrekonstruktion med implantat/expanderprotes - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[Kirurgisk behandling - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

**Innehållsansvar:** Sanna Erlandsson, (saner25), Fysioterapeut

**Granskad av:** Emma Hansson, (emmha38),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Godkänd av:** Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9807-1076540875-185

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-02-06

**Giltig till:** 2028-02-06