



Patientinformation

Brystforstørrende operation – med implantater

Indhold

SILIKONEIMPLANTATER	3
Risici.....	3
FØR DIN OPERATIONS DAG.....	3
Medicin	4
Ændringer i din tilstand	4
Fasteregler.....	4
PÅ DIN OPERATIONS DAG	4
Inden du møder hos os.....	4
Medbring gerne og ifør dig	4
Pårørende	4
Når du ankommer.....	4
OPERATION OG OPVÅGNING.....	5
Bedøvelse	5
Operation	5
Opvågning/sengeafdeling	5
Information af sygeplejerske og kirurg	6
EFTERFORLØBET	6
Smerter når du kommer hjem.....	6
Forbinding.....	6
Sygemelding og aktivitet.....	6
Bilkørsel	6
Ar	6
Ultralyd og mammografi	7
Brysternes bevægelse	7
Senfølger og eventuelle komplikationer	7
Infektion.....	7
Føleforstyrrelser	7
Blodansamlinger	7
Hævelse	7
Kapseldannelse	7
Asymmetri.....	7
Silikoneudslip	8
Symmasti	8
YDERLIGERE INFORMATION	8
Find vej.....	9
Parkering.....	9

Velkommen til Adeas Privathospital

Du er skrevet op til en brystforstørrende operation, hvor der indsættes silikoneimplantater. Med denne pjece vil vi byde dig velkommen hos Adeas Privathospital, og fortælle dig lidt om, hvad du kan forvente.

Du vil et par dage inden din operation modtage en SMS med dit mødetidspunkt. Dette er tidspunktet for, hvornår vi forventer din ankomst og dermed ikke din operationstid.

Det er vigtigt, at du gennemlæser denne pjece inden din operationsdag.

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

SILIKONEIMPLANTATER

Når anvendelse af implantater ved brystforstørrende operationer, opnås ikke kun fylde, men i mange tilfælde også et mere harmonisk udseende.

De moderne implantater, der bruges i dag, holder i mange år. Det kan ikke på forhånd siges hvor længe, men der kan forventes en holdbarhed på 10 år – formentligt længere.

Et brystimplantat består af flydende eller skærefast silikonegelé, der er omkapslet af en tyk elastik skal af silikone. Denne har en nubret overflade. Brystimplantaterne kan være runde eller dråbeformede. Implantaterne kan enten placeres i en lomme foran den store brystmuskel, lige bagved kirtelvævet, eller de kan placeres bag brystmusklen. Har man bryster, som er slappe og hænger, kan man vælge at lægge implantaterne foran muskelen – og dermed undgå et brystløft. Hænger brysterne meget, må man dog regne med, at et brystløft også vil være nødvendigt, for at opnå det bedste resultat. Er det muligt, anbefaler du, at implantaterne lægges bag muskulaturen, da du senere hen bedre kan blive undersøgt for brystkræft. Det vil være planlagt med dig inden operationen, hvilken metode der anvendes.

Vi bruger implantater af høj kvalitet fra Mentor. Mentors implantater er CE-mærkede og er en af de få, som er godkendt af et ekspertpanel (FDA) til anvendelse inden for kosmetisk kirurgi. På alle Mentors silikoneimplantater, er der livsvarig produktgaranti. Går et implantat i stykker, får du et nyt. Du skal dog selv betaler for operationen. Går et implantat i stykker inden for 10 år, får du 1000 euro som hjælp til udgifter til operationen.

Risici

Enhver operation er forbundet med risiko for komplikationer – om end denne risiko er lav. Infektion ses hos under 1%. Du bør dog henvende dig, såfremt du får feber, rødme, varme eller smerte i de opererede områder. Blodansamling kan i sjældne tilfælde opstå inden for de første par døgn og vil sjældent kræve kirurgisk indgreb.

Læs mere om potentielle komplikationer i afsnittet ”*efterforløbet*”.

Er du over 45 år eller genetisk disponeret for brystkræft, bør du få foretaget en mammografi-screening og evt. ultralydsskanning af brysterne, senest 14 dage før planlagt operation.

FØR DIN OPERATIONS DAG

Inden du kommer hos os, er der nogle praktiske ting, du kan ordne.

- Planlægge hvordan du kommer til og fra operationen. Det forventes, at du selv står for transport. Er du en offentligt henvist patient, skal du som udgangspunkt også selv sørge for transporten. Er du i tvivl om dine rettigheder, kan du kontakte Rådgivningen om Sygehusvalg på tlf. 38 64 99 00 (man, tirs, tors og fre fra kl. 10-12). Tryk 1 for kørsel.
- Efter en operation, anbefales ro. Det er derfor en fordel, hvis du har klaret en del af de praktiske ting i hjemmet eller aftalt, hvem der kan hjælpe

med dette efterfølgende.

Medicin

Som udgangspunkt skal du tage din vanlige medicin, som du plejer. Dette gælder blodtryksmedicin, fast smertestillende, psykofarmaka, binyrebarkhormon og medicin mod astma, KOL, epilepsi og kramper.

Blodfortyndende medicin og vægttabspræparater skal du dog holde pause med i følgende antal dage:

3 dage	Acetylsalicylsyre
5 dage	Clopidogrel
3 dage	Pradaxa, Xarelto og Eliquis
4 dage	Marevan
10 dage	Fiskeolie
7 dage	Wegovy og Ozempic

På operationsdagen holdes pause med sukkersygemedicin, vanddrivende, ADHD-medicin og vitaminer og kosttilskud.

Du vil efterfølgende få at vide, hvornår du skal genopstarte din medicin.

Ændringer i din tilstand

Bliver du syg, ændres din vanlige medicin eller bliver du gravid, SKAL du kontakte os forud for dit indgreb.

Hud

Rifter og sår i operationsområdet kan forøge risikoen for infektion. Det kan derfor betyde, at operationen udsættes. Kontakt os, hvis du er i tvivl.

Fasteregler

Da du skal bedøves, er det vigtigt, at du er fastende. Dette betyder, at du:

- Indtil **6 timer** før mødetidspunktet må spise.
- Indtil **2 timer** før mødetidspunktet må drikke vand.

PÅ DIN OPERATIONS DAG

Inden du møder hos os

Tag gerne et bad hjemmefra. Undgå at smøre kroppen ind i creme efterfølgende.

Du må ikke have smykker eller piercinger på under operationen. Disse kan med fordel efterlades derhjemme. Det samme gælder andre værdigenstande.

Medbring gerne og ifør dig

- Al din vanlige medicin.
- Mobiltelefon.
- Praktisk og løstsiddende tøj. Sko der er nemme at få på.

Desinfektionsmidlet er gult og smitter nemt af på tøjet. Tag venligst højde for dette ved påklædning.

Pårørende

Din pårørende kan følge dig til receptionen på 2. sal. Af hensyn til de andre patienter, har vi som udgangspunkt ikke pårørende i opvågning, sengeafdelingen eller på operationsgangen. Hvis du af særlige årsager alligevel har brug for dette, aftales det på forhånd.

Når du ankommer

Receptionen ligger på 2. sal. Her henvender du dig til receptionisten, og melder dit fremmøde. Har du mødetid kl. 7.30, tager du venligst bare plads i venteværelset. En sygeplejerske vil herefter vise dig, hvor du skal være inden og efter operationen. Inden operationen skal du:

- Klæde om til hospitalstøj.
- Identificere dig med navn og CPR-nummer og have et ID-armbånd på.
- Have forebyggende smerte- og kvalmestillende medicin.
- Tale med kirurgen, hvor operationsområdet markeres.
- Tale med anæstesilægen om bedøvelsen. Oftest er dette aftalt dagen før.
- På toilettet.

OPERATION OG OPVÅGNING

Bedøvelse

Bedøvelsen planlægges hverdagen før din operation, hvor du kontaktes telefonisk. Er det ikke muligt at komme i kontakt med dig, indtales så vidt muligt en telefonbesked. Vi har forinden gennemgået din journal og spørger bl.a. ind til dit helbred, dine erfaringer med tidligere bedøvelser, hvilken medicin du tager til dagligt og om eventuelle allergier. Da operationen foregår i fuld bedøvelse, er det vigtigt, at du overholder fastereglerne beskrevet ovenfor.

Du lægges til at sove via et drop (en lille plastikslange) i hånden. Vi anvender lægemidler med få bivirkninger og kort virkningstid, som sikrer hurtig opvågning. Under operationen overvåges du af anæstesipersonale, som hjælper dig med at trække vejret. Dette foregår via en lille blød plastmaske, som placeres i svælget eller et lille plastikrør, som føres ned i luftrøret. Dette foregår, mens du sover. Nogle patienter kan som følge heraf opleve lidt ømhed, hæshed eller irritation i halsen. Under hele din bedøvelse, vil du være tilknyttet overvågningsudstyr, så vi kan holde øje med dit blodtryk, puls, iltmætning samt din hjerterytme.

Er det farligt at blive bedøvet?

Hvis man er sund og rask og bedøvelsen foregår under ordnede og kontrollerede forhold, er det ikke farligt at blive bedøvet. Vi stiller meget høje krav til sikkerheden under bedøvelsen. Hvis vi, efter nøje gennemgang af din journal og samtale med dig vurderer, at det er sikkert at bedøve dig til den planlagte operation, kan du være helt rolig.

Operation

Implantaterne kan lægges ind på flere måder. Enten via et snit i armhulen, et snit i kanten af brystvorten eller via et snit i folden under brystet. Den sidste metode, er den mest brugte, og er den metode, vi anbefaler. Afhængig af om der er besluttet om implantaterne placeres bagved eller foran muskulaturen gøres plads til dem dér.

Under og efter operationen gives der antibiotika for at forebygge infektion. Desuden lægges der lokalbedøvelse ind i den lomme, hvor implantatet skal lægges, for at mindske de efterfølgende smerter.

Såret syes i flere lag, og plaster samt en stram forbindelse sættes på.

Når operationen er færdig, slukkes for sovemidlet, du vågner kort herefter og overflyttes til opvågningsafdelingen.

Opvågning/sengeafdeling

I opvågningsafdelingen har du mulighed for at komme til dig selv efter operationen. Her holdes øje med dit blodtryk, puls og vejrtrækning. Desuden vil sygeplejersken spørge ind til smerter og kvalme.

Til vurdering af smerter bruges en numerisk skala, hvor du vurderer dine smerter fra 0-10.

0 er ingen og 10 de værst tænkelige smerter.



Det er ikke unormalt at opleve smerter efter en operation. Vores mål er, at dine smerter er til at holde ud, hvorfor vi i opvågningsafdelingen justerer din smertebehandling herefter.

Når du opfylder kriterierne for afmontering af overvågning, fjernes denne. Afhængig af hvad der er aftalt på forhånd, kan du enten udskrives umiddelbart herefter eller overflyttes til sengeafdelingen, hvis der er planlagt, at du skal blive til næste dag.

Forplejning

Der er fuld forplejning under indlæggelsen. Har du allergier eller behov for speciel kost, bedes du gøre opmærksom på dette i god tid inden din operation.

Mobiltelefon

Vi anbefaler, at du medbringer din mobiltelefon, så du og dine pårørende kan komme i kontakt

med hinanden. Brug af telefon skal dog være med hensyntagen til de andre patienter.

Forbindingsskift

Forbindingen vil blive fjernet inden udskrivelse og erstattet med en støttende BH. Du kan tilkøbe flere BH'er, hvis du ønsker dette.

Information af sygeplejerske og kirurg

Inden du går hjem, informeres du af kirurgen om indgrebet, fremadrettet plan og forholdsregler efter operationen. Du vil herudover modtage en samling af informationsmateriale, hvori der indgår en kopi af din operationsbeskrivelse, visitkort på din kirurg, lidt stærk smertestillende og ekstra plastre.

Afhængig af om du har valgt operation uden overnatning, vil du blive udskrevet den følgende formiddag, eller når du er klar til det på operationsdagen.

EFTERFORLØBET

Smerter når du kommer hjem

Du vil føle ømhed i brystet i 1-2 uger efter operationen. Der kan ligeledes være misfarvning pga. let blødning i vævet. Dette fortager sig.

Du kan med fordel lægge ispakninger på operationsområdet 3-4 gange dagligt i 20 min ad gangen de første par dage.

Derudover er det en gode ide at lindre smerterne efter operationen ved at tage fast, mild, smertestillende medicin. Vi anbefaler, at du morgen, middag, aften og til natten tager

2x 500 mg Paracetamol
400 mg Ibuprofen*

** Såfremt du har tendens til sure opstød eller mavesår, bør du undgå at tage Ibuprofen eller supplere med syreneutraliserende medicin.*

Som supplement medgives tablet Morfin 10 mg, som kan anvendes i tilfælde af, at dine smerter bliver uudholdelige.

Kirurgen lægger recept på apotekets server, hvis der vurderes, at du får behov for yderligere stærk smertestillende, end det medgivet. På samme server lægges der desuden recept på Paracetamol og Ibuprofen.

Forbinding

Den støttende BH anbefaler vi, at du bruger både dag og nat i 6 uger, indtil implantaterne har "sat sig".

Vi fraråder karbad, svømmehal og havbadning indtil dagen efter stingene er fjernet.

Sygemelding og aktivitet

Du skal regne med at tage fri fra arbejde i 1 uge efter operationen, afhængig af hvor fysisk krævende arbejde du har.

Sport og motion kan genoptages efter 4-6 uger. Undgå dog sport med tunge løft eller større skulderbevægelser som fx tennis og svømning i 6 uger efter operationen.

Bilkørsel

Det er ikke tilladt at føre motoriserede køretøjer de første 24 timer efter bedøvelse. Herefter må du køre vil, når du igen har fuld bevægelighed, fuld styrke og koordination af hele kroppen og ikke længere tager stærk smertestillende medicin (fx morfin).

Ar

Operationen efterlader et ar på 4-5 cm på begge bryster. Arret er permanent, men bliver oftest lyst og smalt, som en lille streg. Hos enkelte kan arret blive bredere og mørkere pigmenteret. Arret placeres oftest i folden under brystet. Nogle gange kan det placeres højere eller lavere.

Du skal beskytte dine ar mod solen, så længe de er røde. Det er ofte imellem 6 -12 måneder efter operationen. For at beskytte mod solen bruges solcreme med høj faktor, plaster eller BH.

Ultralyd og mammografi

Det vil oftest fortsat være muligt at udføre en diagnostisk mammografi, hvis implantaterne ligger bagved den store brystmuskul. Der kan dog være tilfælde, hvor det ikke er muligt – fx kvinder med udtalt kapseldannelse omkring implantaterne, eller hvis der er lagt meget store implantater ind.

Er implantaterne lagt ind foran muskelen, er det ikke muligt at lave en tilfredsstillende screeningsmammografi. I meget sjældne tilfælde, kan et implantat bryde i forbindelse med en mammografi.

En ultralydsscanning af brysterne hos kvinder med brystimplantater er en mulighed, men undersøgelsen kan være svær at tolke, hvis implantaterne ligger foran brystmuskelen.

Brysternes bevægelse

Er implantaterne placeret bag muskelen, kan det hos nogle patienter bevirke deformitet af brystet, når muskelen aktiveres.

Senfølger og eventuelle komplikationer

Efter operationen er det helt normalt at være øm. Dette varer normalt 1-3 uge. Slanke kvinder vil næsten altid kunne mærke kanten af implantatet i siden samt under brystet, hvilket er uden betydning. Ved dråbeformede implantater vil brystet føles mere fast end et almindeligt bryst.

Brystimplantater påvirker sjældent evnen til at kunne amme.

Infektion

Betændelse ses meget sjældent (< 1%). Du skal dog være opmærksom på pludselig opstået feber, rødme, varme eller smerter ved eller omkring arret.

En kraftig infektion kan i værste fald medføre, at kirurgen er nødt til at fjerne implantatet og først indoperere det efter ca. ½ år.

Føleforstyrrelser

Føleforstyrrelser i brystet og brystvorten

forsvinder oftest i løbet af 2-6 måneder. Hos enkelte patienter (< 1%) kan føleforstyrrelserne være permanente.

Blodansamlinger

Blodansamlinger kan i sjældne tilfælde opstå inden for de første timer eller det første døgn efter operationen. Opstår der en blødning, vil det ses ved tiltagende hævelse og smerte. Blodansamlingen fjernes kirurgisk ved en operation i fuld bedøvelse.

Hævelse

I sjældne tilfælde kan der ses hævelse i brystet igennem længere tid, hvilket kan skyldes øget vævsvæske omkring implantatet (serom). Er denne hævelse vedvarende, kan det blive nødvendigt at fjerne implantatet i en periode.

I ekstremt sjældne tilfælde, kan hævelse omkring et implantat igennem længere tid, muligvis være relateret til en meget sjælden form for lymfom (ALCL). Dette er dog så sjældent, at det kun er registreret i 615 tilfælde på verdensplan (ud af 30-35 mio. kvinder med brystimplantater). Det er vigtigt, at du henvender dig, hvis du udvikler hævelse omkring brystimplantatet mere end 1 år efter, du er blevet opereret.

Kapseldannelse

Når der er lagt et brystimplantat ind, dannes der altid arvæv omkring implantatet. Det er del af kroppens naturlige helingsproces. Arvævet kan i sjældne tilfælde (< 1%) skrumpes i en sådan grad, at brystet føles hårdt. Dette kaldes kapseldannelse. Er kapseldannelsen meget generende, kan det være nødvendigt at operere. I sjældne tilfælde er det nødvendigt at fjerne implantatet helt. Vi tilbyder 5 års kapselgaranti, hvilket betyder, at hvis du inden for 5 år får behov for operation på grund af kapseldannelse, tilbydes operationen gratis.

Asymmetri

Mange kvinder har fra naturens side asymmetriske bryster. Under operationen stiler kirurgen mod at opnå størst mulig symmetri.

Der kan være risiko for, at der ikke opnås fuldstændig symmetri. Det er sjældent, at asymmetri kræver en ny operation.

Silikoneudslip

Får et brystimplantat i stykker, kan silikonen sive ud og vil primært lægge sig inden for den bindehinde (kapslen), som omgiver brystimplantaterne. Såfremt man igennem længere tid går med et implantat, som er gået i stykker, kan silikonen i sjældne tilfælde sive op i armhulen eller ud i brystkirtelvævet. Det er ikke videnskabeligt bevist, at silikone kan være årsag til bindevævslidelser eller brystkræft.

Symmasti

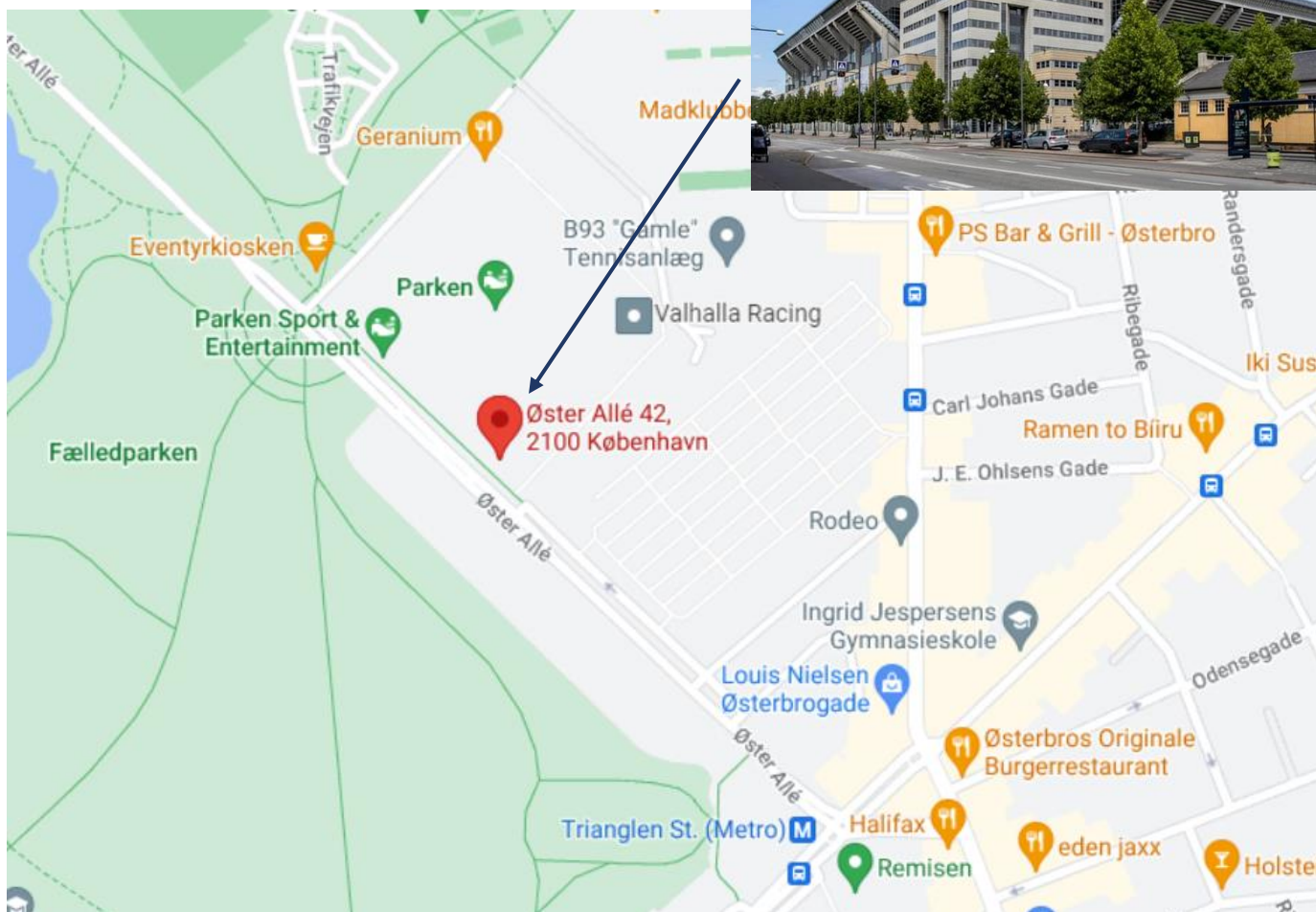
I sjældne tilfælde udvikles symmasti, hvilket vil sige "løftet kavalergang". Dette er en meget sjælden komplikation, men ses især, hvis implantaterne placeres bag den store brystmuskel. I ugerne lige efter operationen, kan det være midlertidigt – især ved indlæggelse af store brystimplantater.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du altid velkommen til at kontakte os på *tlf. 88 77 40 00*.

Find vej

Øster Allé 42, 2. sal, 2100 København Ø



Hvis du skal hertil med offentlig transport, holder både bus og metro ved stoppestedet Triangeln station. Dette ligger ca. 500 meter fra Adeas Privathospital.

Parkering

Hentes og/eller bringes du af pårørende i bil, er det muligt at parkere på Øster Allé og på parkeringsområdet omkring Parken mod betaling. Husk at betale for parkering via betalingsapp – se venligst skiltning (det er ikke muligt at købe P-billet ved standere).

Adeas' egne parkeringspladser er personaleparkering og kræver særlig licens.

Med venlig hilsen



Øster allé 42, 2 sal.
2100 København Ø
88 77 40 00
info@adeas.dk
www.adeas.dk

