



Documentatie

Informatiebrochure voor de thuisverpleegkundigen: postoperatieve wondzorg na borstchirurgie

Toepassingsgebied

Borstkliniek

Informatiebrochure voor de thuisverpleegkundige: postoperatieve wondzorg na borstchirurgie



OLV Borstkliniek

Postoperatieve wondzorg na borstchirurgie

Informatiebrochure voor thuisverpleegkundigen

Inhoud

Inleiding.....	4
Bereikbaarheid	5
Verbandzorg na borstoperatie door de verpleegkundige in de thuissituatie	5
Opvolging	5
Verzorging	6
1. Goede handhygiëne	6
2. Inspectie van de wonde.....	7
3. Inspectie van de drain.....	7
4. Vervangen van de drain.....	8
5. Verwijderen drain.....	9
6. Wassen van oksels en romp.....	9
Veel voorkomende problemen na ontslag	10
Verstopping van de leiding.....	10
De leiding is los gekomen	10
Het vacuüm in de leiding kan niet worden hersteld	10
Koorts	10
Vochtophoping in de oksel na verwijdering drainagemateriaal.....	10
Uitvallen van drain	10

Inleiding

Beste thuisverpleegkundige,

Wij hopen u met deze brochure een aantal nuttige tips aan te reiken om de verzorging zo optimaal mogelijk te laten verlopen. In deze brochure vindt u alle informatie terug over de verzorging en opvolging van de wonde en/of drain. Daarnaast worden eventuele problemen die de patiënt kan ervaren beschreven met mogelijke oplossingen.

Indien u bijkomende vragen heeft, aarzel niet om contact op te nemen.

OLV Borstkliniek is u alvast dankbaar voor uw nauwkeurige opvolging en uw goede zorgen.

Bereikbaarheid

Binnen de kantooruren:

Secretariaat Gynaecologie (Aalst):

- 053 72 49 50

Secretariaat gynaecologie (Asse):

- 053 72 62 96

Borstverpleegkundigen:

- Sarah Palsterman: 053 72 49 66
- Ann Biebaut: 053 72 40 18

Buiten de kantooruren:

Verpleegafdeling Gynaecologie:

- 053 72 42 37

Verbandzorg na borstoperatie door de verpleegkundige in de thuissituatie

Opvolging

Na het verwijderen van een borstgezwel heeft de patiënte een litteken ter hoogte van de borst en/of de oksel. Het is uiterst belangrijk om deze dagelijks op te volgen. Indien u tekenen van infectie opmerkt, vragen wij u dan ook contact op te nemen met de behandelende arts, via de bovenstaande contactgegevens.

Indien de patiënte nog een redon ter plaatse heeft, is het nodig om de debieten in de redonpot consequent op te volgen. Alleen op deze manier is het mogelijk om te bepalen wanneer de redondrain verwijderd mag worden. Indien deze twee dagen na elkaar minder dan 30 cc geeft, mag u de redon verwijderen. Noteer daarom het debiet per 24 uur en niet het totale debiet.

Controleer ook dagelijks de armmobiliteit. Dit kan u doen door de patiënte te vragen de arm te zijwaarts te strekken, in een rechte hoek ten opzichte van het bovenlichaam. Indien u merkt dat dit moeilijk gaat, dient de patiënte contact op te nemen met het ziekenhuis.

Verzorging

1. Goede handhygiëne

Een goede verzorging start met een goede handhygiëne. Wij zetten voor u alles nog even op een rij:



2. Inspectie van de wonde

Indien droge wonde:

- Controleer dagelijks op aseptische wijze de droge wonde op infectieparameters (pijn, zwelling, roodheid, koorts)
- De wonde werd na de ingreep afgespoten met Opsite spray. Bedek de wonde met een vliescompres. Reinigen (NaCl 0.9%) dient enkel te gebeuren indien de wonde in een huidplooi of een vochtige plaats gelegen is.

Indien open of geïnfecteerde wonde:

- Bedek de open of geïnfecteerde wonde met steriele compressen
- Gebruik geen kleefpleisters op de beschadigde huid
- Maak meteen een afspraak met de behandelende arts

3. Inspectie van de drain

- Ontsmet de insteekplaats van de drains zorgvuldig met chloorhexidine 0.5% in alcohol 70% en plak af met Medipore Pad (7.2 x 5 cm). Bij lekkage afdekken met steriele absorberende compressen.
- Noteer dagelijks het debiet (van de voorbije 24 uur) op het bijgevoegde notitieblad. De drains moeten geïdentificeerd blijven zodat het debiet van de juiste redonpot genoteerd wordt.

Bv.:

Maandag 4 feb	Redon 1	50 ml	Redon 2	100 ml
Dinsdag 5 feb	Redon 1	60 ml	Redon 2	90 ml

- Het recipiënt moet vervangen worden indien het meer dan halfvol is. Vergeet niet om de klemmen te openen na het connecteren.
- Controleer dagelijks of het vacuüm niet is verbroken en of er geen verstoppingen of lekkages zijn.

NOTA:

Soms werd de suctie reeds gestopt op de afdeling. Dit zal dan duidelijk vermeld worden op het volgbld.

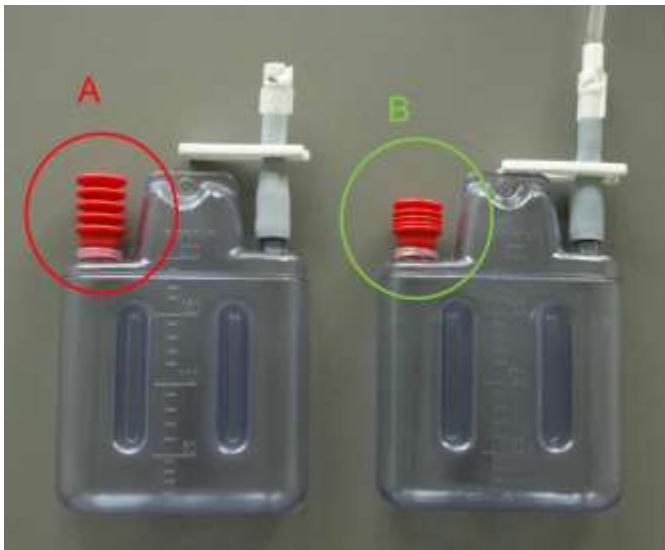
4. Vervangen van de drain

De redonpot is het plastic opvangrecipiënt die het wondvocht en bloed van de wonddrain opvangt. Wanneer het opvangrecipiënt halfvol is, moet u die vervangen door een nieuwe. Maak het nooit leeg om te hergebruiken. Gebruik altijd een nieuw recipiënt.



1. Was uw handen. Beter nog is om uw handen te ontsmetten.
2. Sluit de leiding af door de twee klemmetjes 'toe' te schuiven. (toe = kleinste opening van de klem) Eén klem bevindt zich op het verbindingsstuk (grijs) aan de pot en één aan de leiding.
3. Ontkoppel de redonpot door het verbindingsstuk (wit) tussen de twee klemmen los te draaien.
4. Open de verpakking van de nieuwe redonpot en houd het verbindingsstuk steriel.
5. Koppel de nieuwe redonpot aan.
6. Schuif de twee klemmen terug 'open'.
7. Controleer de afloop.





8. Controleer de zuigkracht:

- A. Als de harmonica zoals bij pot A volledig open staat, is er geen zuigkracht. In dat geval kunt u de pot niet langer gebruiken.
- B. Als de harmonica zoals bij pot B is samengedrukt, is er wel zuigkracht. Dit is de juiste stand.

Probeer nooit zelf de harmonica naar beneden te duwen – zo bekom je géén nieuw vacuüm. De zuigkracht controleren doet u best op regelmatige tijdstippen.

- 9. Identificeer opnieuw redonpot door het juiste volgnummer te noteren.
- 10. Sluit de oude redonpot af door het klemmetje dicht te schuiven. Doe de pot weg met het huisvuil.

5. Verwijderen drain

Benodigheden: niet-steriele handschoenen, stitch-cutter, absorberend compres, chloorhexidine 0.5% in alcohol 70%, wondzorgset en aangepast verband-materiaal.

- A. Handhygiëne (zie hierboven)
- B. 1. Doorbreek altijd de suctie bij het verwijderen: Zet de klem aan de redonpot toe. Ontkoppel de drain en verwijder de drain
2. Of ontkoppel even de leiding en schakel terug aan.
- C. Trek niet-steriele handschoenen aan
- D. Ontsmet insteekplaats, hechtingen en drain
- E. Maak de hechtingen los door middel van stitch-cutter
- F. Duw met compres tegen de huid en laat patiënt drie keer in- en uitademen. Bij de derde uitademhaling verwijdert u de drain.
- G. Dek steriel af

6. Wassen van oksels en romp

Een goede dagelijkse lichaamshygiëne is zeker aan te raden. U mag de oksels en de romp wassen met water en zeep of de patiënt mag een douche nemen. Een bad is te vermijden, omwille van mogelijke verweking. Nadien dient u de huid grondig droog te deppen.



Veel voorkomende problemen na ontslag

Verstopping van de leiding

- Schakel een nieuw recipiënt aan en laat zuigen.

Als het probleem zo niet is opgelost, is opvolging op de consultatie nodig. Meld het probleem en vraag een afspraak voor diezelfde dag.

De leiding is los gekomen

- Ontsmet beide uiteinden van de leiding. Schakel een nieuw recipiënt aan.

Het vacuüm in de leiding kan niet worden hersteld

- Organiseer een controleconsultatie voor diezelfde dag om het gesloten circuit te herstellen.
- Bij zichtbare oorzaak van luchttek: omzwachtelen met een ontsmettend kompres.

Koorts

- Verwittig de huisarts. Hij/zij kan vaststellen of het probleem al dan niet te maken heeft met de ingreep. Na een kweek van het wondvocht, zal er eventueel een antibioticum worden opgestart.

Vochtophoping in de oksel na verwijdering drainagemateriaal

- Symptomen: pijnlijke, spannende oksel.
Het vocht moet met een fijne naald worden weggezogen. Dit gebeurt op de consultatie na afspraak. Dit is geen dringende situatie, u moet zich hiervoor niet op de dienst spoedgevallen aanmelden.

Uitvallen van drain

- Het uitvallen van de drain is op zich geen probleem, maar dek dit wel steriel af. Verwittig de huisarts of de consultatie wanneer er vochtophoping optreedt die pijn en spanning veroorzaakt.



**OLV Ziekenhuis
Borstkliniek**

Campus Aalst
Moorselbaan 164
9300 Aalst

Campus Asse
Bloklaan 5
1730 Asse