



Where we all
make a difference



The Royal Liverpool
and Broadgreen
University Hospitals
NHS Trust

Patient information

Szerokie wycięcie miejscowe i radioterapia

Breast Services (Zespół ds. chorób piersi)

Czym jest szerokie wycięcie miejscowe i radioterapia?

Jest to usunięcie części piersi objętej rakiem. Dzięki tej operacji można oszczędzić pierś, ale zazwyczaj zaleca się radioterapię piersi.

W większości przypadków, węzły chłonne, są także usuwane, przez oddzielne nacięcie w okolicach pachy. Przeczytaj ulotkę o nazwie „Axillary Surgery” (operacja wycięcia węzłów chłonnych pachowych).

Jakie są korzyści z poddania się zabiegowi szerokiego wycięcia miejscowego?

Jest to operacja, która ma na celu usunięcie raka z piersi, jednak bez usuwania całej piersi.

Jakie są ryzyka związane z poddaniem się temu zabiegowi?

- Istnieje szansa na to, że powstanie **krwiak** (zbiornik krwi pod raną). Koniecznym może być powrót na salę operacyjną w celu jego usunięcia.
- Czasami pod raną może zebrać się przejrzysty płyn. To zjawisko nazywa się **wysiękiem płynu surowiczego**. Może to wystąpić nawet na kilka dni po operacji i jeśli tak się stanie, usunięcie płynu dokonuje się igłą i strzykawką.
- Twoja rana, jak każda inna rana, może zostać zainfekowana. W tym przypadku mogą zostać podane antybiotyki.
- Istnieje ryzyko pojawienia się skrzepów w nogach (zakrzepica żył głębokich), które mogą przedostać się do płuc (zator tętnicy płucnej). Otrzymasz specjalne pończochy uciskowe oraz zastrzyki przeciwzakrzepowe w ramach profilaktyki.
- Istnieje ryzyko, że zajdzie konieczność kolejnej operacji.

Czy istnieją jakieś alternatywne formy leczenia?

Tak, możesz porozmawiać o tym ze swoim lekarzem lub pielęgniarką. Chirurgiczną alternatywą jest wycięcie całej piersi.

Co się stanie, jeśli nie podejmę leczenia?

Rak piersi będzie rosnąć.

Jaki rodzaj znieczulenia otrzymam?

Zabieg zostanie przeprowadzony przy użyciu znieczulenia ogólnego, które powoduje uśpienie pacjenta za pomocą podanych leków. Zawsze jest podawane przez anestezjologa, który został specjalnie przeszkolony.

Niestety, znieczulenie ogólne może powodować efekty uboczne i powikłania. Skutki uboczne występują rzadko i są zazwyczaj krótkotrwałe: obejmują one mdłości, zdezorientowanie i ból.

Powikłania są rzadkie, ale mogą spowodować trwałe uszkodzenia ciała: utratę świadomości, paraliż i śmierć.

Istnieje ryzyko uszkodzenia zębów, szczególnie koron i licówek. Anestezjolog dołoży wszelkich starań podczas wykonywania swojej pracy, ale okazjonalnie może dojść do uszkodzenia. Ryzyka związane ze znieczuleniem i operacją są niższe w przypadku osób poddawanych drobnym zabiegom, które są młode, sprawne, aktywne i mają się dobrze.

Przed operacją będzie możliwość przedyskutowania z anestezjologiem opcji dotyczących znieczuleń oraz ryzyka.

Jeśli obawiasz się któregoś z tych zagrożeń, porozmawiaj ze swoim konsultantem lub członkiem jego zespołu.

Przygotowanie do operacji

- Większość pacjentów przechodzi badania RTG klatki piersiowej i badanie krwi przed wizytą w poradni przedoperacyjnej.
- Zazwyczaj wizyta w poradni przedoperacyjnej odbywa się na tydzień lub dwa przed operacją. Zostaniesz zważona i zmierzona oraz być może wykonane zostanie badanie EKG (zapis elektrokardiograficzny).
- Podczas wizyty, personel zada rutynowe pytania na temat Twojego zdrowia, przyjmowanych obecnie leków i ewentualnych alergii.
- W liście potwierdzającym przyjęcie do szpitala, zostaniesz poinformowana, kiedy przestać jeść i pić przed operacją.
- Większość pacjentów zostanie przyjęta w dniu operacji, jeśli już odbyli wizytę w Poradni Oceny Przedoperacyjnej (ang. Pre-Operative Clinic).

Dzień operacji

- Zazwyczaj konieczne będzie przybycie do szpitala dopiero w dniu operacji.
- Zostaniesz poproszona o podpisanie formularza zgody potwierdzającego, że rozumiesz procedurę oraz na czym polega operacja. Ponownie, będziesz miała możliwość omówienia operacji ze swoim chirurgiem.

Czego powinnam się spodziewać po mojej operacji?

- Operacja będzie trwała ponad godzinę. Twoja rana prawdopodobnie zostanie zszyta jednym rozpuszczalnym szwem. Rozpuści się on samoistnie i nie będzie trzeba go usuwać.
- Lekki opatrunek przykryje Twoją zszytą lub sklejoną ranę, w zależności od preferencji chirurga.

Jeśli odczuwasz jakikolwiek ból, ważne jest, aby poinformować pielęgniarkę, która może podać Ci środki przeciwbólowe.

- Pielęgniarka będzie regularnie sprawdzać Twoje tętno, ciśnienie krwi, oddech i ranę.
- Po operacji, dość często występuje przejściowe drętwienie lub mrowienie w klatce piersiowej i wewnętrznej części ramienia.
- Wynika to z faktu, że operacja wpływa na niektóre nerwy. Nie należy się tym przejmować, bo z czasem to uczucie ustępuje.
- Personel pielęgniarski doradzi również, kiedy możesz zacząć pić małe ilości wody.
- Znieczulenie może powodować nudności u niektórych osób. Jeśli źle się czujesz, radzimy pić tylko niewielkie ilości wody do momentu, gdy poczujesz się lepiej. Personel pielęgniarski może zaoferować Ci podanie zastrzyku w celu złagodzenia nudności.

Przy wstawaniu z łóżka po raz pierwszy, upewnij się, że pielęgniarka jest przy tobie na wypadek, jeśli poczujesz zawroty głowy.

Gdy tylko znieczulenie całkowicie minie, zostaniesz zachęcana do ruchu.

Otrzymasz również ulotkę o podstawowych ćwiczeniach ramienia. Ważne jest, aby zacząć wykonywać te ćwiczenia najwcześniej jak tylko możliwe. Możesz odczuwać sztywność w ramieniu, po stronie przeprowadzonego zabiegu, a te ćwiczenia mają na celu przywrócenie jego normalnych funkcji.

Powrót do domu

Jeśli wszystko będzie w porządku będziesz mogła wrócić do domu tego samego dnia, lub następnego dnia.

W przypadku powrotu do domu w dniu operacji, konieczna jest obecność osoby towarzyszącej.

Przez następne 24 godzin **nie wolno:**

- Podróżować samotnie
- Prowadzić samochodu czy jeździć rowerem
- Obsługiwać maszyn (w tym sprzętów domowych takich jak czajnik)
- Wspinać się na drabiny
- Podejmować ważnych decyzji, podpisywać jakiegokolwiek dokumentów związanych z prowadzeniem działalności lub dokumentów prawnych
- Pić alkoholu
- Powrócić do pracy w ciągu 12 godzin po zabiegu. Twój ogólny stan zdrowia i ewentualne leki, które przyjmujesz mogą wydłużyć czas powrotu do pracy.

Należy:

- Odpocząć przez pozostałą część dnia, unikać forsownych czynności

- Przyjmować leki jak dotychczas
- Poprosić kogoś o zaopiekowanie się osobami, które zwykle są pod Twoją opieką, na przykład dzieci, osoby starsze lub chore.

Informacje wypisowe:

Zostaniesz wypisana ze szpitala, jednak dren może pozostać przyłączony do twojej rany. Otrzymasz informacje dotyczące tego jak o niego zadbać.

Ulga w bólu i leki

Personal pielęgniarski udzieli Ci porady na temat środków przeciwbólowych i innych lekarstw przed opuszczeniem szpitala. Proszę poinformować pielęgniarkę jakie środki przeciwbólowe posiadasz w domu.

Rana

Personel szpitalny udzieli Ci informacji, kiedy i gdzie udać się na zmianę opatrunku.

Dalsze wizyty

Otrzymasz list z informacją o wizycie w przychodni, która jest zazwyczaj wyznaczana jest między 14 a 17 dniem po operacji. Spotkasz się wtedy z lekarzem i pielęgniarką w celu omówienia wyników i dalszego leczenia.

Radioterapia

Twoje wyniki zostaną omówione przez konsylium lekarskie. Jeśli konieczna będzie radioterapia, umówimy Cię na wizytę z radioterapeutą (onkologiem klinicznym).

Po wyjaśnieniu na czym polega radioterapia poprosi on o podpisanie formularza zgody na leczenie. Otrzymasz również broszurę o leczeniu radioterapią.

Jakie są korzyści z radioterapii?

Radioterapia zmniejsza ryzyko nawrotu raka w okolicy piersi.

Skutki uboczne radioterapii

Wielu pacjentów odczuwa niewielkie skutki uboczne, które pozwalają na wykonywanie codziennych czynności albo nie doświadczają ich wcale.

Wczesne lub krótkoterminowe skutki uboczne są powszechne. Po zakończeniu leczenia stopniowo ustępują. W przeciągu dwóch do trzech miesięcy powinnaś wrócić do normy.

Wczesne lub krótkoterminowe skutki uboczne

Podczas lub krótko po radioterapii mogą wystąpić następujące objawy:

- Podrażniona lub czerwona skóra w obszarze poddanym zabiegowi.
- Obolałe lub wrażliwe piersi, obrzęk piersi.
- Zmęczenie i od czasu do czasu mdłości.

Otrzymasz dalsze informacje na temat pielęgnacji skóry.

Późne lub trwale skutki uboczne

- Najczęstsze problemy: Sztywności tkanki piersi. Nieco ciemniejsza lub sucha skóry, widoczne małe i rozszerzone naczynka.
- Bardzo rzadkie problemy: Bliznowacenie tkanki podskórnej Bliznowacenie tkanki serca (tylko u pacjentek z rakiem lewej piersi).

Jeśli obawiasz się któregoś z tych zagrożeń, porozmawiaj ze swoim konsultantem lub członkiem jego zespołu.

Rozpoczęcie leczenia

Sprzęt do radioterapii jest wysoce wyspecjalizowany. Jest on dostępny w Clatterbridge Cancer Centre Wirral i Clatterbridge Cancer Centre Liverpool, które znajdują się na terenie szpitala Fazakerley Hospital Aintree.

Zwykle wykonuje się badanie tomografii komputerowej w czasie pierwszej wizyty zwanej „planowaniem”. Obrazowanie tomografią komputerową pozwala technikowi radioterapii zaznaczenie na skórze markerem obszaru do napromieniania.

Te oznaczenia są ważne, ponieważ pokazują, które miejsca mają zostać napromieniane.

Podczas planowania (a także w trakcie leczenia), musisz utrzymywać ramię, po stronie naświetlania, uniesione za głowę przez około dziesięć minut. Jeżeli po operacji doświadczasz trudności w utrzymaniu ramienia za głowę, regularnie wykonuj ćwiczenia, aby zapobiec sztywności barku podczas leczenia.

Przebieg leczenia

- Każdy pacjent, traktowany jest indywidualnie, ale zwykle ilość sesji wynosi 15-20.
- Zabiegi są wykonywane jedynie od poniedziałku do piątku, więc całkowity cykl leczenia zajmuje od trzech do czterech tygodni.
- Całkowity czas sesji wynosi około dziesięciu minut, a czas rzeczywistego naświetlania około kilku minut.
- W trakcie leczenia, technik lub pielęgniarka będą w stanie udzielić odpowiedzi na wszelkie pytania i wątpliwości. Twój lekarz jest również dostępny w trakcie przebiegu Twojego leczenia.

Transport

- Powinnaś być w stanie prowadzić samochód codziennie w celu dojechania na wizytę. Jeśli nie jesteś w stanie sama dostać się na wizyty do Clatterbridge/Aintree każdego dnia, istnieje możliwość zorganizowania dla Ciebie transportu.
- Korzystanie z transportu szpitalnego może oznaczać konieczność dłuższego oczekiwania. Dlatego też być może byłoby Ci wygodniej przyjechać samodzielnie lub poprosić krewnego lub przyjaciela, żeby cię podwiózł.
- Możesz omówić opcje transportu z radioterapeutą w czasie wizyty w przychodni po operacji.

Twoja opinia

Twoja opinia jest dla nas bardzo ważna i pomaga nam wpłynąć na poziom opieki w przyszłości.

Po wypisie ze szpitala lub wizycie w poradni, otrzymasz wiadomość z pytaniem, czy polecilibyś nasze usługi innym. Proszę poświęć chwilę, aby odpisać, za wiadomość nie zostanie pobrana opłata i w dowolnym momencie możesz zrezygnować. Twoja współpraca jest dla nas bardzo ważna.

Dodatkowe informacje

Breast Care Nurse (Pielęgniarka)

Tel.: +44 (0) 151 706 2927 (numer całodobowy)

Numer telefonu tekstowego: 18001 0151 706 2927

Fax: +44 (0) 151 706 5901;

Breast Cancer Care (Zespół opieki w chorobie nowotworowej piersi)

Tel.: +44 (0) 808 800 6000 (darmowy numer)

Numer telefonu tekstowego: 18001 0808 800 6000

Macmillan Cancer Support

Tel.: +44 (0) 808 808 00 00

Istnieje wiele lokalnych grup wsparcia, prosimy zapytać pielęgniarkę o dalsze informacje.

Autor: Breast Services (Zespół ds. chorób piersi)

Data przeglądu: Marzec 2022

Na życzenie możemy zapewnić te informacje w innym formacie, w tym przetłumaczone na język obcy, w formie łatwej do przeczytania (easy read), wydrukowane dużym drukiem, w formacie audio, w alfabecie Braille'a oraz w formie elektronicznej.

All Trust approved information is available on request in alternative formats, including other languages, easy read, large print, audio, Braille, moon and electronically.

يمكن توفير جميع المعلومات المتعلقة بالمرضى الموافق عليهم من قبل ائتمان المستشفى عند الطلب بصيغ أخرى، بما في ذلك لغات أخرى وبطرق تسهل قراءتها وبالحروف الطباعية الكبيرة وبالصوت وبطريقة برايل للمكفوفين وبطريقة مون والإلكترونية.

所有經信托基金批准的患者資訊均可以其它格式提供，包括其它語言、易讀閱讀軟件、大字

體、音頻、盲文、穆恩體 (Moon) 盲文和電子格式，敬請索取。

در صورت تمایل می‌توانید کلیه اطلاعات تصویب شده توسط اتحادیه در رابطه با بیماران را به اشکال مختلف در دسترس داشته باشید، از جمله به زبانهای دیگر، به زبان ساده، چاپ درشت، صوت، خط مخصوص کوران، مون و بصورت روی خطی موجود است.

زانیاری پیوندیدار به نه‌خوشانه‌ی له‌لایمن تراسته‌وه په‌سمند کراون، نه‌گمر داوا بکریټ له فورماته‌کانی تردا بریتی له زمانه‌کانی تر، نیزی رید (هاسان خویندنه‌وه)، چاپی گموره، شریټی دهنگ، هیلی موون و ئلیکترونیکی هیه.

所有经信托基金批准的患者信息均可以其它格式提供，包括其它语言、易读阅读软件、大字
体、音频、盲文、穆恩体（Moon）盲文和电子格式，敬请索取。

Dhammaan warbixinta bukaanleyda ee Ururka ee la oggol yahay waxaa marka la codsado lagu heli karaa nuskhado kale, sida luqado kale, akhris fudud, far waaweyn, dhegeysi, farta braille ee dadka indhaha la', Moon iyo nidaam eletaroonig ah.