

# Reconstructie van de borst

Volgens de DIEP methode

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

U heeft samen met de arts gekozen voor een reconstructie van de borst met de DIEP methode. Dit is een operatie waarbij de plastisch chirurg met huid- en vetweefsel van de onderbuik een nieuwe borst zal maken. Dit weefsel zal met de bloedvaten worden aangesloten op de borst. Het is belangrijk dat u goed geïnformeerd en voorbereid bent op deze operatie, omdat het een grote operatie is en risico's met zich meebrengt. In deze folder leest u wat u kunt verwachten voor, tijdens en na de operatie, en hoe u zich het beste kunt voorbereiden.

## Vorbereiding op de operatie

### Medicijnen

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden tijdens het eerste gesprek met uw plastisch chirurg. De plastisch chirurg bespreekt met u wanneer u tijdelijk moet stoppen met het innemen van deze medicijnen. Soms moet er nog bloed afgenomen worden. Neem uw medicatie in originele verpakking mee op de dag van de operatie.

### Gesprek met de verpleegkundige / physician assistant

Voor de operatie heeft u een (bel)afpraak met de physician assistant. Zij neemt de operatie en de opname op de afdeling nog een keer met u door. U kunt dan ook nog vragen stellen.

## **Bloedprikken en CT-scan**

Nadat u voor de eerste keer bij de plastisch chirurg op de polikliniek bent geweest, krijgt u een afspraak mee om bloed te prikken en om een CT-scan van de buik te laten maken op de afdeling Radiologie. De CT-scan laat de bloedvaten zien die het buikweefsel voorzien van bloed. Het is voor de plastisch chirurg belangrijk om te weten of er geschikte bloedvaten zijn om een DIEP operatie te ondergaan.

## **Drukkleding bestellen**

Na de operatie moet u gedurende 6 weken overdag een ondersteunende BH en een drukbroek of buikband dragen. Dit zorgt ervoor dat de wonden zo goed mogelijk kunnen genezen. De drukkleding moet u zelf voor de operatie bestellen. Deze kleding is bijvoorbeeld te bestellen via de website van Lipo-elastic of Emdaplast. De kosten van de drukkleding worden meestal niet vergoed door uw zorgverzekeraar.

Voorbeelden van ondersteunende BH's:

- [Postoperatieve compressie BH 'PI perfect' van Lipoelastic](#)
- [Postoperatieve BH 'Carefix Mary' van EmdaWear](#)
- [Postoperatieve BH 'Carefix Ava' van EmdaWear](#)

Voorbeelden van drukbroeken of buikbanden:

- [Drukpak 'VH Comfort' van Lipoelastic](#)
- [Buikband 'Marena AB4S2' van EmdaWear](#)
- [Compressiebroek 'Marena LGA2' van EmdaWear](#)

## **Wat kunt u zelf doen?**

- **BMI:** De BMI is een maat die laat zien of je een gezond gewicht hebt in verhouding tot je lengte. Uw BMI moet onder de 30 zijn. Bij een BMI boven de 30 is er een groter risico is op complicaties.
- **Beweging:** Zorg dat u voldoende beweegt. Als uw lichaam in de beste conditie is, verloopt het herstel na de operatie ook sneller. Maak dagelijks een wandelingetje of probeer een stukje te fietsen (30-60 minuten per dag).
- **Stoppen met roken.** Dit is een belangrijke voorwaarde om de operatie te kunnen uitvoeren. U mag niet roken vanaf 3 maanden voor de operatie t/m 6 weken na de operatie. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor uw wonden moeilijker genezen. Voor meer informatie en begeleiding bij het stoppen met roken kunt u terecht op <https://rookvrijookjij.nl/>. Het begeleidingsprogramma dat Sinefuma aanbiedt, wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar. Mocht u hier behoefte aan hebben dan kan uw plastisch chirurg u verwijzen.
- **Goede en eiwitrijke voeding.** Om zo fit mogelijk een operatie in te gaan is het belangrijk om goed te eten. Hiermee bedoelen we gezonde en gevarieerde voeding om alle voedingsstoffen binnen te krijgen, en met name eiwitrijke voeding om spieren op te bouwen en te behouden. Eiwitten zitten onder andere in vlees en vleeswaren, kip en kalkoen, vis, eieren, kaas, zuivel, peulvruchten en noten.

## **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

Neem uw medicatie in originele verpakking mee. Neem verder alleen spullen mee die u echt nodig denkt te hebben in het ziekenhuis. Denk aan gemakkelijk zittende kleding, toiletspullen, slippers of pantoffels, uw bril maar bijvoorbeeld ook een boek, telefoon of tablet met oplader. Neem niet te veel mee omdat het kwijt kan raken. Zorg dat uw naam op de oplader staat, bijvoorbeeld met een sticker.

## **De dag vóór opname**

- In de middag vóór de operatiedag heeft u een afspraak bij de plastisch chirurg. De plastisch chirurg tekent dan de geplande operatie op uw lichaam af. Hiervoor wordt een dopplerapparaat en de uitslag van CT-scan gebruikt.
- **Nuchter zijn: niet meer eten en drinken.** Voor deze operatie moet u nuchter zijn. Als u niet nuchter bent kan de operatie niet doorgaan. U mag tot 6 uur voor de operatie normaal eten en drinken. Tot 2 uur voor de operatie mag u heldere vloeistoffen drinken zoals thee, koffie of water. U mag geen melkproducten of bouillon. Daarna mag u niks meer eten en drinken.
- **Tijdstip van opname.** De dag voor uw opname wordt u door de secretaresse van de verpleegafdeling gebeld tussen 14:00 en 15:00 uur. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

# De dag van de opname

## De verpleegafdeling

U wordt om 7:00 uur opgenomen op een speciale opname afdeling. U verblijft hier maar heel kort. U wordt ontvangen door de verpleegkundige die controles bij u doet zoals de bloeddruk meten, u krijgt een operatiejasje aan en de apothekersassistent neemt de medicatie die thuis gebruikt met u door. De verpleegkundige brengt u daarna naar de operatieafdeling. Uw spullen gaan in een koffer en worden naar uw kamer gebracht waar u komt na de operatie.

## De holding

U komt vervolgens eerst op de holding. Dit is een speciale ruimte waar patiënten worden voorbereid op de operatie. Een verpleegkundige sluit u aan op een monitor die uw bloeddruk en hartslag controleert. Dit gebeurt met draden die met plakkers op uw borst worden geplakt. Ook krijgt u een klemmetje op uw wijsvinger waarmee het zuurstofgehalte in uw bloed wordt gecontroleerd. Hierna brengt de verpleegkundige een infuus aan. Via dit infuus krijgt u vocht en antibiotica. De antibiotica vermindert de kans op ontstekingen.

## Beenpompen

Om de kans op trombose zo klein mogelijk te maken, krijgt u tijdens de operatie 'voetjes' aan. Dit systeem bootst het natuurlijke proces

van lopen na, terwijl u in bed ligt of zit. Zodra u goed kunt rondlopen, halen we ze weg. Het is heel belangrijk dat u, als u in bed ligt, uw benen en voeten goed beweegt.

## **De operatie**

### **Wat gebeurt er tijdens de operatie?**

Tijdens de reconstructie maakt de chirurg een nieuwe borst van het huid- en vetweefsel uit uw onderbuik. De borst bestaat dan volledig uit uw eigen weefsel. Tijdens de operatie zoekt de chirurg de bloedvaten die de huid en vetweefsel van bloed voorzien. Hierbij probeert de plastisch chirurg uw buikspieren (hier lopen de bloedvaten door heen) zoveel mogelijk intact te laten. De bloedvaten van het buikweefsel worden aangesloten op de bloedvaten bij de borstkast, zodat het weefsel daar gevormd kan worden tot een borst. Na de operatie heeft u een litteken op de onderbuik (van heup tot heup) en rondom de navel. Hoe de nieuwe borst en littekens eruitzien, verschilt per patiënt. De plastisch chirurg kan u hierover inlichten. De ingreep duurt 6-8 uur.

### **Risico's**

Iedere operatie kent risico's. Mogelijke complicaties zijn een nabloeding, een wondinfectie, een wijkende wond, longontsteking of een vochtophoping bij de wond. Ook kan er een bloedpropje ontstaan in de bloedvaten van de nieuwe borst. Dan wordt u

opnieuw geopereerd om de doorbloeding te herstellen. In zeer enkele gevallen kan het zo zijn dat dit niet lukt en de lap afsterft.

## **Na de operatie**

### **Doorbloeding van de gereconstrueerde borst**

Na de operatie wordt de doorbloeding goed in de gaten gehouden. De eerste 24 uur na de operatie wordt de doorbloeding ieder uur gecontroleerd. Daarna wordt de tijd tussen de controles steeds verder uitgebreid naar iedere 2 uur en vervolgens iedere 8 uur.

### **Houding in bed**

Na de operatie ligt u op uw rug in de zogeheten strandstoelhouding (ofwel semi-Fowlerhouding). De hoofdsteun van het bed staat wat omhoog, met een knik onder uw knieholtes. Hierdoor vermindert de spanning op uw buik. U ligt alleen in deze houding tijdens uw opname in het ziekenhuis.

### **Drains**

U krijgt 2 drains in uw buik en 1 in uw geopereerde borst. Door dit slangetje loopt bloed en wondvocht. Verliest u per 24 uur minder dan 50 ml wondvocht en kunt u zich goed bewegen? Dan worden de drains verwijderd. Er is een kans dat u met drains naar huis gaat.

### **Dagelijkse verzorging**

De eerste ochtend na de operatie blijft u in bed en helpen we u met wassen. De tweede ochtend mag u zich gedeeltelijk zelf wassen, waarbij de verpleegkundige u helpt. Waarschijnlijk kunt u vanaf dag 3 al douchen.

### **Drukkleding**

Na de operatie zal de verpleegkundige u helpen met het aanleggen van de drukbroek/buikband die u gedurende 6 weken dag en nacht moet dragen. De ondersteunende sport-bh krijgt u aan op het moment dat u met ontslag naar huis gaat. Deze moet u tot 6 weken na de operatie elke dag dragen. 's Avonds en 's nachts mag hij uit.

### **Pijnstilling**

De dagen na de operatie krijgt u pijnstilling als dat nodig is. Bijvoorbeeld vanwege een gevoel van spierpijn in de buik of een strak gevoel ter plaatse van het wondgebied. Het gebruik van morfine wordt vermeden omdat dit bijwerkingen kan hebben als misselijkheid, obstipatie en duizeligheid. Deze bijwerkingen kunnen uw herstel na de operatie vertragen.

### **Voeding en beweging**

In de dagen na de operatie krijgt u standaard eiwitrijke tussendoortjes. Deze eiwitrijke voeding heeft een positieve uitwerking op de wondgenezing; het is daarom belangrijk dat u dit zoveel mogelijk nuttigt. Dit is ook nog van belang als u thuis bent na de operatie. Lees hiervoor de folder ['Voeding als voorbereiding op een operatie'](#).

Na de operatie is het erg belangrijk om zo snel mogelijk te starten met bewegen. Dit is niet alleen belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Op de eerste dag komt de fysiotherapeut bij u om het mobiliseren te oefenen en in de dagen erna uit te breiden tot u weer zelfstandig bent. Zo nodig wordt ook het traplopen geoefend. Zorg hierbij voor goede schoenen of sloffen waarop u niet uitglijdt. Tijdens de opname krijgt u een dagschema met dagelijkse doelen die u zullen helpen om goed te herstellen van de operatie.

## **Naar huis**

U mag naar huis als u zelfstandig kunt lopen, als de pijn onder controle is en als er geen problemen zijn met de gereconstrueerde borst. Dit is vaak op de 3e of 4e dag na de operatie. Het komt soms voor dat patiënten met drains naar huis gaan. U krijgt medicatie en zo nodig verbandmateriaal mee.

## Pijnstillers

Thuis slikt u pijnstillers. U begint met dit schema:

Tijd	Pijnstiller
8:00 uur	1000 mg paracetamol 50 mg Diclofenac
12:00 uur	1000 mg paracetamol
14:00 uur	50 mg Diclofenac
18:00 uur	1000 mg paracetamol
20:00 uur	50 mg Diclofenac
22:00 uur	1000 mg paracetamol

Heeft u ondanks deze pijnstillers nog veel last van pijn? Dan kunt u 1 flacon Oramorph van 10 mg innemen. Dit mag u maximaal 6 keer per dag innemen. Gebruik dit medicijn alleen als het echt nodig is.

## Leefregels

- Til de arm aan uw geopereerde zijde de eerste 6 weken niet hoog op.
- Doe de eerste 6 weken geen inspannend werk, zoals zwaar tillen, stofzuigen, ramen zemen etc.
- Duw of trek de eerste 6 weken niet op en sport niet.
- Bestuur de eerste 2-4 weken na uw operatie geen auto of fiets. Daarna mag u weer autorijden en fietsen als u zich daartoe in staat voelt
- Probeer wat sneller te wandelen om zo weer wat conditie op te bouwen.

- De buikband mag eventueel vervangen worden voor een drukpak of drukbroek. Een andere mogelijkheid is een hoge corrigerende onderbroek met daarover de buikband.
- U mag gewoon douchen.
- Laat papieren pleisters of steristrips (indien van toepassing) zitten tot uw eerstvolgende polibezoek. Vervang ze als ze vies zijn of bij blaarvorming.
- Zorg er minstens de eerste 6 maanden voor dat de littekens niet in de zon komen (ook niet onder de zonnebank). Als de littekens rood zijn of jeuken blijf dan langer uit de zon.
- Vanaf 6 weken na de operatie, als de wonden dicht zijn, mag u de littekens met crème masseren om ze soepel te houden.

### **Nazorg en poliklinische controles**

Na 7-10 dagen na de operatie komt u naar polikliniek voor controle. Uw buik en borst(en) kunnen dan nog gezwollen zijn door vocht. Wij controleren en beoordelen uw buik en borst(en) en verwijderen eventueel hechtingen.

Ongeveer 3 maanden na de operatie heeft u een controleafspraak met uw plastisch chirurg. Op de polikliniek krijgt u informatie over eventuele vervolgbehandelingen, zoals tepelreconstructie en tepelhofatatie.

## **Aanvullende operaties**

Vaak is het nodig om na de DIEP lap operatie extra aanpassingen te doen aan de gereconstrueerde borst of aan de borst aan de andere zijde. Vaak wordt er na de eerste operatie minimaal 6 maanden gewacht voordat vervolgooperaties gepland worden. Een tepelreconstructie, een borstverkleining aan de andere kant, littekencorrecties of lipofilling zijn allemaal voorbeelden van operaties die gepland kunnen worden als hier een indicatie voor is.

## **Tot slot**

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hieronder ziet u wat u moet doen.

### **Wanneer is uw klacht dringend?**

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met de polikliniek plastische chirurgie:

- Koorts van 38,5 graden of hoger
- Toename van pijn
- Zwelling of roodheid rond de littekens
- Verandering van kleur aan de geopereerde borst
- Plotselinge kortademigheid
- Een rood, dik, gezwollen of pijnlijk been (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose)

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur naar de polikliniek bellen via tel. (078) 654 11 11. Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

### **Heeft u vragen die niet dringend zijn?**

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op [www.mijnasz.nl](http://www.mijnasz.nl).
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur via tel. (078) 654 11 11.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

# Uw herstel na een borstreconstructie met de DIEP methode

Deze kaart laat zien wat u tijdens uw opname kunt verwachten. De arts loopt iedere dag bij u langs om te beoordelen of het herstel volgens plan verloopt. Soms wijken we om medische redenen af van dit plan. Dit wordt altijd met u besproken.

## Dag van de operatie

- Medicijnen**
- U krijgt elke 6 tot 8 uur pijnstilling. Als het nodig is kunt u aan de verpleegkundige extra pijnstilling vragen.
  - U krijgt een injectie tegen trombose
- Voeding**
- U mag eten en drinken waar u trek in heeft. Begin met kleine hoeveelheden en neem geen zware maaltijden. Kies voor voeding met extra eiwitten, zoals vleeswaren, kaas of kwark.
- Beweging**
- U gaat met hulp van de verpleegkundige op de rand van het bed zitten.
- Overig**
- U heeft een katheter in uw blaas.
  - U heeft een infuus in uw arm voor vocht en medicijnen.
  - U heeft drains voor afvoer van wondvocht.

## Dag 1 na de operatie

- Medicijnen**
- U krijgt elke 6 tot 8 uur pijnstilling. Als het nodig is kunt u aan de verpleegkundige extra pijnstilling vragen.
  - U krijgt medicijnen om de darmen op gang te helpen.
  - U krijgt een injectie tegen trombose.
- Voeding**
- U mag normaal eten en drinken. Kies voor voeding met extra eiwitten, zoals vleeswaren, kaas of kwark.
- Beweging**
- De verpleegkundige helpt u met het wassen. U komt minimaal 2 keer uit bed met hulp van de fysiotherapeut of verpleegkundige. U zit in dan in de stoel. Instructies voor bewegen krijgt u van de fysiotherapeut.
- Overig**
- U heeft een katheter in de blaas. Deze wordt verwijderd als u uit bed kunt komen, dan plast u op het toilet of op een postool.
  - U heeft een infuus in uw arm voor vocht en medicijnen.
  - U heeft drains voor afvoer van wondvocht.
  - De arts bepaalt wanneer het infuus en de drain worden verwijderd.

## Dag 2 na de operatie

- Medicijnen**
- U krijgt elke 6 tot 8 uur pijnstilling. Als het nodig is kunt u aan de verpleegkundige extra pijnstilling vragen.
  - U krijgt medicijnen om de darmen op gang te helpen.
  - U krijgt een injectie tegen trombose.
- Voeding**
- U mag normaal eten en drinken. Kies voor voeding met extra eiwitten, zoals vleeswaren, kaas of kwark.
- Beweging**
- De verpleegkundige helpt u met wassen op bed. U komt meerdere keren uit bed, bijvoorbeeld bij de maaltijden. De fysiotherapeut oefent met u het lopen. U loopt samen met de verpleegkundige naar het toilet.
- Overig**
- Als eten en drinken goed gaat, wordt het infuus verwijderd.
  - De drains voor afvoer van wondvocht worden verwijderd op voorschrift van de arts.

## Dag 3 na de operatie

- Medicijnen**
- U krijgt elke 6 tot 8 uur pijnstilling. Als het nodig is kunt u aan de verpleegkundige extra pijnstilling vragen.
  - U krijgt medicijnen om de darmen op gang te helpen.
  - U krijgt een injectie tegen trombose.
- Beweging**
- U doucht zelfstandig of met hulp van de verpleegkundige.
  - U eet aan tafel.
  - U loopt zelfstandig naar het toilet
  - U loopt minimaal 2 keer over de gang. Als u thuis een trap heeft, oefent u samen met de fysiotherapeut met traplopen.

## Ontslagvoorwaarden

Gemiddeld blijft u 4 dagen in het ziekenhuis. U mag naar huis als:

- Uw pijn onder controle is met de medicijnen die u mee naar huis krijgt
- U naar het toilet kunt lopen, in en uit bed kunt komen en kunt traplopen (als u thuis ook trap moet lopen).
- Uw ontlasting op gang is
- Uw wonden droog zijn
- U weet hoe u een eventuele drain moet verzorgen
- U weet wanneer en hoe u contact op moet nemen met de polikliniek





Albert Schweitzer ziekenhuis  
juni 2026  
pavo2218