

# EEN LYMFEEKLIERUITRUIMING (LYMFADENECTOMIE)

---

KANKERCENTRUM  
UZ GENT



---

## INHOUDSTAFEL

01	Inleiding	3
02	De lymfeklieren	3
03	Klieruitruiming/lymfadenectomie	3
04	Het verblijf in het ziekenhuis	5
05	Wondverzorging	6
06	Klachten na de ingreep	7
07	Het anatomopathologisch onderzoek	10
08	Controleafspraak/ bespreking van de resultaten	10
09	Aandachtspunten thuis	10
10	Veel gestelde vragen	11
11	Preventie	12

## 01 INLEIDING

Binnenkort wordt u opgenomen voor een klieruitruiming: een verwijdering van het volledige lymfeklierstation. Via deze brochure willen u wegwijs maken in het verloop van uw hospitalisatie. U kunt met vragen uiteraard ook altijd terecht bij de verpleegkundige van de hospitalisatieafdeling, de verpleegkundig-consulent dermato/oncologie (An Bosschaert) en uw behandelende arts.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel.

## 02 DE LYMFEEKLIEREN

De lymfeklieren zijn verzamelpunten van witte bloedcellen die deel uitmaken van het immuunsysteem van het lichaam.

Via de lymfevaten komt lymfevocht in de lymfeklier terecht. Daar kunnen de lymfocyten de vreemde stoffen die de lymfe meevoert herkennen en een afweerreactie op gang brengen. Bij het bestrijden van die vreemde stoffen zwelt de lymfeklier, bv. bij een infectie in het gebied dat de lymfe afvoert naar dat station. Via het lymfevocht kunnen ook tumorcellen terechtkomen in het klierstation. Als dat het geval is, zal men opteren om de klieren van dat lymfeklierstation uit te ruimen. Op die manier tracht men te voorkomen dat de kwaadaardige cellen zich verder kunnen verspreiden.

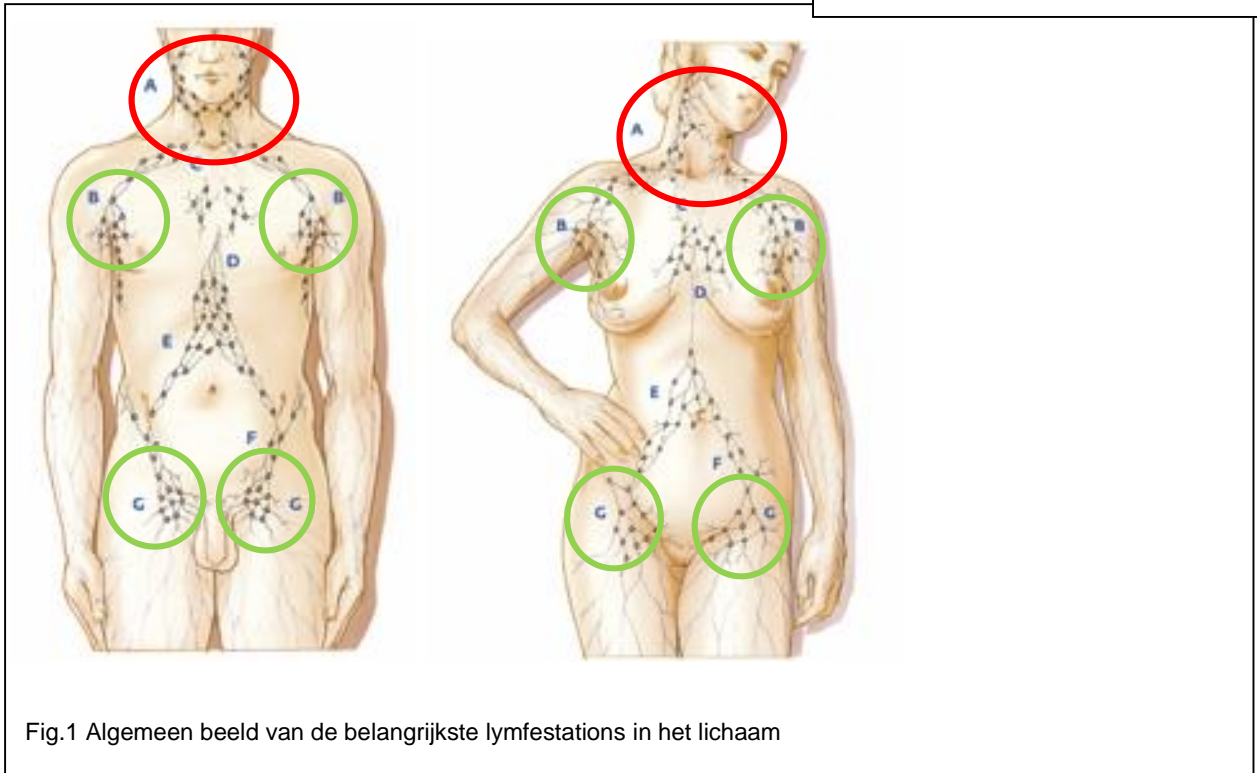
## 03 KLIERUITRUIMING/LYMFADENECTOMIE

Op verschillende plaatsen in ons lichaam bevindt zich een verzameling lymfeklieren. Dat noemt men een klierstation. Een klieruitruiming gebeurt omdat er een positieve sentinelklier is (de sentinelklier = eerste lymfeklier die via een lymfevat rechtstreeks in verbinding staat met de tumor, vertoont bij microscopisch onderzoek tumorcellen) - of omdat er een voelbaar vergrote klier aanwezig is die tumorcellen bevat.

Om de ziekteactiviteit volledig te proberen verwijderen, wordt het getroffen klierstation chirurgisch uitgeruimd.

Bij een melanoom gaat het vaak over één van de drie klierstations in de onderstaande tekening.

**A de hals** (bij een melanoom t.h.v. het hoofd-/halsgebied)  
**B de oksel** (bij een melanoom t.h.v. de arm/romp)  
**C de lies** (bij een melanoom t.h.v. het been/romp)



De ingreep die u zal ondergaan is een klieruitruiming/lymfadenectomie: het wegnemen van het getroffen klierstation. Lymfeklieren hebben een belangrijke functie, maar zijn niet onmisbaar.

Bij een halsklier-, liesklier- en okselklieruitruiming haalt men we een deel van de of alle lymfeklieren weg. Daarbij verwijderen we enkel de klieren en het omliggende vetweefsel en sparen we de structuren die instaan voor een goede functie. De chirurg zal de lymfeklieren verder laten onderzoeken.

Soms moet de chirurg bij een halsklieruitruiming ook een halsspier en een aantal bloedvaten en zenuwen weghalen. Dat heet een radicale operatie. De keuze voor zo'n ingreep is afhankelijk van het getroffen klierstation en wordt voor de operatie besproken tijdens de consultatie met de arts.

## 04 HET VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

### Opname

De verpleegkundige of secretaresse van de afdeling verwelkomt u en begeleidt u naar uw kamer. De verpleegkundige stelt u nog enkele vragen om de zorg zo goed mogelijk op uw wensen af te stemmen. U geeft de resultaten van onderzoeken - die de arts u eventueel vooraf heeft laten ondergaan - aan de verpleegkundige of secretaresse. U wordt meestal de dag van de operatie op de hospitalisatieafdeling verwacht. Op vraag van de arts kan dat ook de avond vóór de ingreep zijn. U verneemt op welk tijdstip de ingreep vermoedelijk zal plaatsvinden. Komt u de avond vóór de ingreep binnen, dan is het tijdstip meestal rond 19 uur bekend.

Omdat u onder algemene narcose wordt gebracht, mag u vanaf middernacht vóór de ingreep niets meer eten of drinken (u moet nuchter zijn).

### De ingreep

Wanneer u naar de operatiezaal vertrekt, geeft de verpleegkundige u een operatiehemd. U trekt dan alle andere kleding uit en doet uw juwelen, kunstgebit, hoorapparaat en/of bril uit. U kan waardevolle voorwerpen achter slot bewaren, of in bewaring geven. Scheren gebeurt op de afdeling. De verpleegkundige brengt u met uw bed naar de bedhold, de wachtzaal voor patiënten die geopereerd zullen worden. Vóór de narcose stelt de anesthesist u nog enkele vragen. Het is mogelijk dat u de chirurg niet ziet omdat hij pas komt wanneer u al slaapt. De duur van de ingreep is afhankelijk van een aantal factoren: welk klierstation wordt geopereerd? Hoe vlot vindt de chirurg de klieren? Hoeveel klieren moeten er verwijderd worden? Een okselklier- of liesklieruitruiming duurt ongeveer 1.30 uur. Een halsklieruitruiming duurt ongeveer 2 à 3 uur, afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep.

### Na de ingreep

#### De PACU (Post Anesthesia Care Unit)

Na de ingreep wordt u naar de PACU of de ontwaakruimte gebracht. Verpleegkundigen volgen u strikt op tijdens het ontwaken. U bent verbonden met een monitor die uw bloeddruk, pols en ademhaling volgt. De verpleegkundigen geven u ook de voorgeschreven pijnstilling.

Wanneer de anesthesist beslist dat het veilig is om u terug naar de hospitalisatieafdeling te brengen, komen de verpleegkundigen van de afdeling u halen.

Bij een halsklieruitruiming is het soms noodzakelijk te overnachten op de Post-anesthesie zorgafdeling om u beter te kunnen observeren tijdens de nacht. De chirurg zal dat in overleg met de anesthesist beslissen. Het is mogelijk dat u zich achteraf niets meer herinnert van het verblijf op de Post-anesthesie zorgafdeling.

## Terug op de kamer

Wanneer u terug op uw kamer bent, helpt de verpleegkundige u uw nachtkledij aan te trekken. U mag nog niet uit bed. Als dat wel mag, vraagt u het best aan een verpleegkundige om u de eerste keer te begeleiden. U zal de eerste uren niets mogen drinken. De verpleegkundige laat u weten wanneer dat wel mag. U krijgt een infuus met vocht en pijnstilling. Wanneer u opnieuw vlot kan eten en drinken zal het infuus verwijderd worden en kan u de pijnmedicatie in pilletjes innemen. Naast het litteken heeft u een drain of redon (een slangetje met fles) om het overtollige vocht en bloed vanuit de operatiezone op te vangen. Die blijft ter plaatse zolang als nodig. De drain mag meestal weg wanneer er quasi geen vocht meer uitkomt. De vochtproductie bepaalt mee de opnameduur: die kan variëren van 3 tot 10 dagen. De arts kan soms ook beslissen dat u met de drain naar huis mag.

De verpleegkundige zal u aanmoedigen om de dag na de ingreep uit bed te komen. Bij een liesklieruitruiming moet u de instructies van de arts of verpleegkundige afwachten. U zal in het begin hulp krijgen bij uw dagelijkse lichaamsverzorging. Die hulp wordt in de mate van het mogelijke geleidelijk aan afgebouwd tot u opnieuw alles zelf kan doen.

## Ontslag

De arts beslist wanneer u naar huis kan gaan. Vóór uw ontslag geeft de secretaresse of verpleegkundige u een controleafspraak bij de chirurg.

# 05 WONDVERZORGING

De arts geeft u wondzorginstructies mee voor u naar huis gaat. Vaak worden verteerbare hechtingen gebruikt en is er geen verband nodig.

## Adviezen voor wondzorg

- Als de verbanden droog blijven, moet de wonde niet dagelijks verzorgd worden. Dat betekent immers dat de wonde droog en (bijna) gesloten is. U mag de verbanden, die de verpleegkundige van de afdeling aanbracht, laten zitten.
- Douchen mag, maar u moet wel het verband verwijderen. Dep daarna de wonde droog met een propere handdoek of compres, ontsmet en breng een droog steriel verband aan.
- Neem het best nog geen bad. De wond kan verweken, wat de kans op infectie of op een moeilijkere wondheling verhoogt. Om die reden gaat u ook beter nog niet zwemmen. De arts zal beslissen wanneer dat wel kan.
- Wanneer de wonde vocht, bloed of ander wondvocht afgeeft moet een thuisverpleegkundige de wonde dagelijks verzorgen. De verpleegkundige zal de instructies van de arts volgen. Indien nodig zal die u aanraden de huisarts te raadplegen.
- Mogelijks beslist de arts dat een drain nog niet verwijderd mag worden omdat die het teveel aan lymfevocht afvoert. De drain zorgt ervoor dat de uitweg naar buiten open blijft, zodat het vocht kan weglopen en niet in de wondholte achterblijft. De arts laat u dan toch met de drain naar huis gaan en vraagt u om enkele dagen later op controle te komen op de polikliniek. De insteekplaats wordt het best dagelijks verzorgd door de thuisverpleegkundige. Verder draagt u het opvangzakje aan de drain bij u, bv. in een zak van uw kleding, een tasje of een broeksriem.

## 06 KLACHTEN NA DE INGREEP

### Pijn

Het is normaal dat u de week na de ingreep nog pijn heeft ter hoogte van de operatiestreek. Die pijn zal geleidelijk aan afnemen. U mag uiteraard pijnstilling nemen. Bij uw ontslag wordt besproken wat u mag nemen als medicatie. Is dat niet gebeurd of werkt de pijnstilling onvoldoende, neemt u het best contact op met het secretariaat van de poli of de afdeling waar u was opgenomen in het ziekenhuis of uw huisarts (de contactgegevens heeft u meegekregen samen met deze brochure).

## Een indeuking op de plaats van de ingreep

U zal een litteken hebben op de plaats van de ingreep. Er kan ook een lokale indeuking zijn.

## Beschadiging van de zenuwbanen

Tijdens de ingreep moeten huidzenuwen soms worden doorgenomen om een veilige operatie mogelijk te maken. Daardoor kan er achteraf een gevoelloze, verdoofde zone (een 'voos' gevoel) zijn aan de huid rond de plaats van operatie of kan u er een tintelend gevoel hebben. Gewoonlijk verbetert dat geleidelijk in de loop van het eerste jaar na de ingreep. Het voos gevoel of de ongevoeligheid/soms overgevoeligheid kunnen verbeteren maar verdwijnen meestal niet volledig. In de weken tot maanden na de operatie zal u merken dat u went aan dit veranderde gevoel van de huid.

In de hals kan het doornemen van de huidzenuwen leiden tot een gevoelloosheid van de hals en de streek rondom de oorschelp, soms zelfs tot aan het sleutelbeen.

Bij de oksel is het meestal aan de binnenzijde van de bovenarm en de achterste okselplooi.

In de lies is het meestal aan het bovenbeen en aan de knie.

## Zwelling onder het litteken (seroom/hematoom)

Een seroom of hematoom is een lokale ophoping van lymfe/ respectievelijk bloed, die kan ontstaan bij een litteken in het lichaam na een operatie. De bolvormige structuur kan een spanning veroorzaken op het litteken. Daarvoor kan u het best de chirurg raadplegen.

## Lymfoedeem

Lymfoedeem is een opstapeling van lymfevocht waardoor er zwelling kan ontstaan op verschillende plaatsen in het lichaam. De lymfe wordt moeizamer afgevoerd omdat de lymfevaten beschadigd zijn en de lymfeklieren weggenomen zijn. Het lichaam probeert deze onderbreking te herstellen door een alternatieve route te creëren. Daardoor kan een zwelling of zwaartegevoel van het lidmaat ontstaan. Uiteindelijk zorgt het lichaam ervoor dat de lymfe hogerop in het lymfesysteem gefilterd wordt door andere lymfeklieren buiten het station. Een halfzittende slaaphouding kan dat proces versnellen bij een halsklieruitruiming. Bij een oksel- of liesklieruitruiming kan lymfedrainage door een kinesist nodig zijn.



De mate van alternatieve afvoer bepaalt in welke mate u te maken heeft met een gezwollen arm (na een okselklieruitruiming) of been (na een liesklieruitruiming).

De zwelling ontstaat door een opstapeling van lymfevocht omdat de lymfebaan onderbroken is, het vocht niet weg kan en dus tussen de weefsels blijft. Er ontstaat een spanning of een zwaartegevoel of er is duidelijk een zwelling te merken (kleding die spant, een ring die knelt e.d.). U neemt dan het best contact op met uw arts. Die bekijkt of er moet gestart worden met lymfedrainage.

Ook al hebt u daar geen last van, toch moet u een wondje aan het getroffen lidmaat of aan de hoofd- en halsregio bij een halsklieruitruiming steeds goed ontsmetten om een infectie te voorkomen.



**meer informatie op p. 13 (preventie en tips)**

## **Infectie/abces /nabloeding**

Zoals na iedere operatie is er een kans op wondinfectie, abces en nabloeding. Over het algemeen kunnen die complicaties goed verholpen worden.

U kan een ontsteking herkennen aan toenemende roodheid, pijn, een warmtegevoel en zwelling van de omliggende huid. Dat kan gepaard gaan met koorts en/of een algemeen onwel gevoel. In dat geval moet u dringend contact opnemen met de (huis)arts.

## **Beweeglijkheid/ pijn**

Er is kans op verminderde mobiliteit aan de arm en schouder bij een okselklieruitruiming, aan de lies en het been bij een liesklieruitruiming en aan de schouder, de hals en het hoofd bij een halsklieruitruiming.

Tijdens de opname start u voorzichtig met oefeningen, enkel op doktersvoorschrift en onder begeleiding van een kinesist. U bouwt de belasting het best langzaam op, om te vermijden dat het lidmaat moe aanvoelt en er een lichte zwelling ontstaat. Die oefeningen mag u gerust thuis verder zetten. U zal merken dat uw beweeglijkheid verbetert.

Wanneer de wonde volledig genezen is, kan zwemmen de mobiliteit sterk verbeteren (zeker bij een hals/ okselklieruitruiming). Vraag eerst aan de arts wanneer u daarmee mag starten.

## 07 HET ANATOMOPATHOLOGISCH ONDERZOEK

De anatoom-patholoog onderzoekt de klieren nauwkeurig onder de microscoop op aanwezigheid van tumorcellen. Het neemt een bepaalde tijd in beslag om een definitief resultaat te verkrijgen. Wanneer het microscopisch onderzoek negatief is, zijn de verwijderde lymfeklieren vrij van tumorcellen. Als er lymfeklieren positief zijn, zijn er tumorcellen in de lymfeklieren gevonden. Uw chirurg zal dan vertellen hoeveel klieren aangetast zijn. Dat resultaat zal ook besproken worden op het multidisciplinaire overleg met de betrokken artsen. Er kan u nog een aanvullende behandeling (adjuvante therapie) voorgesteld worden, zoals bv. radiotherapie. Die optie wordt enkel voorgesteld wanneer het voor u een meerwaarde betekent.

## 08 CONTROLEAFSPRAAK/ BESPREKING VAN DE RESULTATEN

Tijdens een controleafspraak op de polikliniek zal de chirurg de resultaten (voor zover die reeds bekend zijn) van de onderzochte klieren met u bespreken.

De chirurg zal ook de wonde van de ingreep inspecteren en vragen of u nog bepaalde ongemakken ondervindt.

## 09 AANDACHTSPUNTEN THUIS

Een rode, harde en pijnlijke verdikking ter hoogte van de wondnaad kan wijzen op een infectie. Meestal voelt u zich dan ook algemeen minder goed, en heeft u misschien koorts.

Raadpleeg uw behandelend arts, uw verpleegkundig consulent of de afdeling waar u opgenomen was. U heeft meestal een extra behandeling nodig.

Het kan tot zes weken duren voor de wonde volledig genezen is.

Meestal wordt er tijdens de operatie een soort lijm op de wonde gedaan. Dat is te vergelijken met een steriel verband. Het is belangrijk dat de lijm blijft zitten.

Ze zal na verloop van tijd vanzelf afpellen. Let er wel op dat u de lijm er niet afwrijft. Wanneer de lijm weg is, en de wonde is mooi gesloten, moet er geen verband meer aangebracht worden.

U mag douchen. U gaat de eerste twee weken het best niet in bad zodat de huid niet te veel verweekt.

De eerste weken kan de wonde gevoelig zijn en wat tegentrekken. De huid rond de wonde kan verkleurd zijn en soms is het littekengebied gezwollen. Naarmate de wonde geneest zullen die klachten afnemen.

Het is normaal dat de zone van het litteken hard aanvoelt. Dat komt door de vorming van littekenweefsel. Het kan blijvend zijn.

### **Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?**

Bij de volgende klachten neemt u het best contact op met uw behandelend arts of verpleegkundig consulent:

- **de wonde is rood, voelt warm en pijnlijk aan**
- **koorts**
- **toenemende pijn**
- **extreme zwelling**
- **plotse roodheid, warmte en pijn van het lidmaat waar het klierstation werd verwijderd. Dat kan wijzen op wondroos en moet behandeld worden.**
- **Halsklieruitruiming: bij onverklaarde pijnklachten, hoesten, zwellingen of bloedverlies ter hoogte van het litteken.**

## **10 VEEL GESTELDE VRAGEN**

### **Hoelang zal ik hinder ondervinden van de operatie?**

Dat hangt sterk af van patiënt tot patiënt. De plaats van de operatie speelt ook een belangrijke rol. De wonde zal normalerwijze na zes weken hersteld zijn.

## Mag ik sporten?

Dat hangt ook af van patiënt tot patiënt en van welke sport u beoefent. Bespreek het met uw arts/verpleegkundige.

## Mag ik zwemmen?

De eerste vier weken liever niet. Het risico op besmetting en verweking van de wonde is te groot.

## Is er wondzorg nodig?

U krijgt daarvoor instructies mee bij ontslag.

## Mag ik in de zon met mijn litteken?

Neen. Draag beschermende kledij of gebruik steeds een zonbescherming met een hoge factor (50 of 50+).

# 11 PREVENTIE

Het is belangrijk om met enkele tips **LEVENSLANG** rekening te houden.

## Controleer! Meten is weten

Het kan belangrijk zijn om **vóór en na uw operatie** de omvang van uw arm, been of hals te laten meten. Dat moet steeds op dezelfde manier gebeuren (bv. op x cm van de voetzool bij een evaluatie van het been. Controleer ook uw gewicht voor de operatie, een gewichtstoename kan wijzen op een beginnend lymfoedeem met of zonder zwelling van het lidmaat. Daarom wordt de risicoarm of het risicobeen altijd vergeleken met de gezonde arm of het gezonde been. Voor lymfoedeem neemt men als regel een toename van de omvang met 10 procent. Meld ook elke zwelling aan de arts of verpleegkundige. Deze gegevens kunnen belangrijk zijn voor de eventuele terugbetaling van kinesitherapie en verbandmateriaal.

## Beweeg

### ALGEMENE TIPS

- **Beweging stimuleert de afvoer van lymfevocht.**
- **Het is belangrijk dat u uw lichaam zoveel mogelijk ontspant.**
- **Til geen zware lasten op.**
- **Zit of sta niet te lang in dezelfde houding. Onderbreek zitten en staan met zitten met de benen naar omhoog (in bed, op de zetel of met de voeten op een voetenbankje)**
- **Oefeningen activeren het spierpompsysteem waardoor ze het lymfevocht meehelpen afvoeren. Start de oefeningen traag op en doe ze langzaam. Snelle, krachtige bewegingen zullen de spieren overbelasten en meer afvalstoffen creëren die ook moeten afgevoerd worden via de lymfe. Probeer een evenwicht te vinden en neem uw tijd. Signalen van overbelasting zijn zwelling, pijn, tintelingen of een vermoeid gevoel. Wanneer u toch een lidmaat overbelast, leg het dan in hoogstand.**
- **Start enkel met oefeningen als de chirurg zegt dat u daar klaar voor bent (de wonde moet het aankunnen). U kan een oefenprogramma volgen bij een kinesitherapeut die u zal helpen en samen met u zal bekijken welke oefeningen u het best kan doen. Hij kan ook oefeningen meegeven voor thuis en advies geven over de juiste sport indien u dat wenst.**
- **Weinig belastende sporten zijn zwemmen (enkel als de wonde dicht is en met toestemming van de arts), wandelen, fietsen, eenvoudige gymnastiekoefeningen of yoga-oefeningen.**
- **Zorg, naast beweging, voor voldoende rust.**

### TIPS SPECIFIEK VOOR EEN OKSELKLIERUITRUIMING

- **Beweeg uw arm en schouder lichtjes en geleidelijk aan. Ontspan daarbij de hals, schouder en arm.**
- **Beweeg het schoudergewricht door middel van actieve en passieve mobilisatie bij de kinesitherapeut, vraag aan de kinesist wat je zelf kan doen.**

- De lymfeafvoer kan belemmerd zijn als uw arm langdurig naar beneden hangt. Als u gaat zitten, leg uw arm dan wat hoger (bv. op een kussen dat op de arMLEuning ligt. Dat vergemakkelijkt de afvoer van het lymfevocht. Als u een lange tijd stapt, kan u uw hand in uw jaszak stoppen, uw hand tussen de knopen steken, regelmatig een vuist maken met de hand, de arm af en toe omhoog bewegen, met een paraplu lopen of een balletje in uw zak stoppen waar u regelmatig in knijpt.
- Bij een vliegreis kan de verandering van de luchtdruk lymfoedeem uitlokken. Daarom draagt u het best een compressiekous (armkous of beenkous). Drink ook voldoende water tijdens een vliegreis en loop regelmatig eens rond. Indien u op reis gaat naar een warm land draagt u het best ook de compressiekous als u daar bent. Hoge temperaturen geven meer kans op oedeemvorming en kunnen complicaties met zich meebrengen. (bv een wondje kan een ontsteking of wondroos veroorzaken)  
Neem daarom steeds een antibioticum mee (vraag een voorschrift aan uw behandelend arts) voor het geval u een ontsteking of wondroos opgelopen heeft.
- Draag geen zware handtassen en tassen met een schouderriem, met de riem aan de geopereerde zijde.
- Vermijd krachtige, herhaalde bewegingen tegen een weerstand, bv. schrobben, duwen, trekken, wringen enzovoort.
- Oefeningen kunnen helpen u om uw arm te mobiliseren. U kan die perfect thuis uitvoeren. Vraag raad aan uw kinesist.

---

#### TIPS SPECIFIEK VOOR EEN LIESKLIERUITRUIMING

- Blijf niet te lang rechtstaan. Wandelen is goed omdat het de afvoer van lymfe stimuleert.
- Wanneer u lang moet blijven stilzitten en er is geen mogelijkheid om rond te lopen (bv. tijdens een voorstelling in het theater, de bioscoop, op een congres...) kies dan een plaats aan de zijkant (gangpad) zodat u uw been eens kan strekken. Leg uw been eventueel op een koffer of een tas en beweeg uw voet in cirkels voor een betere circulatie.
- Als u regelmatig lang moet staan of zitten, en bij het zitten uw been niet naar omhoog kan leggen, draag dan het best een compressiekous.

- Bij een vliegreis is er een verandering van de luchtdruk die lymfoedeem kan uitlokken. Daarom draagt u het best dan ook een compressiekous.
- Leg uw been zoveel mogelijk in hoogstand, zowel 's nachts als overdag.
- Vermijd krachtige, herhaalde bewegingen tegen een weerstand (lange, zware fiets- of wandeltochten).
- Sporten als paardrijden, gewrichtstraining en skiën zijn belastend voor mensen die last hebben van lymfoedeem en vermijdt u het best.

---

#### TIPS SPECIFIEK VOOR EEN HALSKLIERUITRUIMING

- Til geen zware lasten op en draag geen handtassen of tassen met een schouderriem met de riem aan de geopereerde zijde.
- Vermijd krachtige, herhaalde bewegingen tegen een weerstand, bv. schrobben, duwen, trekken, wringen enzovoort.
- Na de operatie is het aangewezen uw hals, arm en schouder lichtjes en geleidelijk aan te bewegen. Ontspan de hals, schouder en arm zoveel mogelijk. U kan bewegen door middel van actieve en passieve mobilisatie bij de kinesitherapeut (op voorschrift van de arts), bv. het hoofd draaien in verschillende richtingen, schouders naar achter en naar voor trekken, schouders naar onder en naar boven duwen, rolbewegingen maken, lichte armbewegingen maken.

---

## Kleding

#### ALGEMENE TIP

- Draag geen strak zittende kleren.

---

#### TIPS SPECIFIEK BIJ EEN OKSEL- EN HALSKLIERUITRUIMING

- Draag geen strak zittende juwelen of elastische banden.
- Draag de eerste twee maanden na de operatie een goed passende en niet te strakke bh zonder beugels en met brede schouderbandjes.

## TIPS SPECIFIEK BIJ EEN LIESKLIERUITRUIMING

- Draag geen nauw aansluitende broeksriem of aansluitende broek.
- Draag gesloten, niet knellende schoenen die de enkel volledig omsluiten. Draag geen sandalen, slippers enzovoort.
- Hoge hakken bemoeilijken de terugvoer van de lymfe naar hogerop.

## Voeding

### TIPS

- Let op uw calorie-inname, maar eet vooral gezond en gevarieerd.
- Vermijd overgewicht en beweeg voldoende. Bij gebrek aan beweging is er een minder vlotte afvloeï van lymfevocht is, met een verhoogd risico op lymfoedeem tot gevolg. De pompfunctie van de spieren ondersteunt de afvloeï van het lymfevocht. Wanneer men beweegt, wordt die afvloed gestimuleerd. De zwelling ontstaat vooral in de benen door extra druk.
- Er is geen enkel bewijs dat voedingssupplementen (vitamines, mineralen...) enig effect zouden hebben op lymfoedeem.

## Lichaamsverzorging

### TIPS

- Was dagelijks uw gelaat, décolleté, oksels en intieme regio met lauw water en niet te veel zeep of agressieve producten. Gebruik zoveel mogelijk pH-neutrale verzorgingsproducten bv. olie (babybadolie of een overvette zeep. Dat voorkomt de uitdroging van de huid en geeft minder kans op kloofjes.
- Droog uw huid goed af, vooral in de huidplooien/ tussen de tenen.
- Controleer op wondjes, eeltplekken, likdoorns of kloven. Voed uw huid goed met een vette crème om kloven te voorkomen.
- Neem geen langdurige baden, die verweken de huid.



- Gebruik geen harde borstels. Knip uw nagels recht en rond de hoeken zo nodig af met een kartonnen vijl, zo voorkomt u kwetsuren. Let op voor nagelriemkwetsuren.
- Scheer of onthaar het best elektrisch. Wees alert voor allergische reacties. Epileren of scheren kan wondjes of irritatie geven en is dus te vermijden.
- Gebruik bij het zonnen een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor om verbranding te voorkomen.
- Vermijd extreme temperaturen.
- Door extreme warmte en koude ontstaat er een verhoogde bloedtoevoer en dus meer lymfepductie. Vermijd plotse en extreme overgangen tussen warmte en koude.
- Vermijd extreme warmte in heetwaterbaden, infraroodcabines, felle zon en sauna. Als je er toch voor opteert, probeer dan de tijd te beperken en leg in een infraroodcabine of sauna een koude en vochtige handdoek op uw risicobeen of -arm of op uw hals.
- Gebruik geen heet water bij het huishoudelijk werk (handwarm water mag wel). Vermijd warme modderpakkingen op die zone en sterke massages (tenzij in het kader van de kinesitherapeutische behandeling).
- Zit niet te dicht en niet te lang naast een houtvuur of kachel (of een andere warmtebron).
- Vermijd extreme koude door handschoenen te dragen bij koud weer indien u een okselklieruitruiming heeft gehad.

---

## Voorkom wondjes

### TIPS

- Een slechte functie van het lymfesysteem kan bacteriën minder goed afweren waardoor er een groter risico is op een ontsteking. Een wonde kan ook oedeem veroorzaken of verergeren.  
Lymfevocht is een goede voedingsbodem voor bacteriën. Er kan wondroos optreden. Dat is een plots optredende ontsteking van de huid. De eerste tekenen van infectie zijn: roodheid, zwelling, warmte en

een plaatselijk kloppend gevoel. Dit kan naderhand verder uitbreiden naar het volledige lichaam en gepaard met koorts en koude rillingen.

- Probeer elke vorm van kwetsuur te voorkomen (snijwond, verbranding, insectenbeet, kattenkrab, speldenprik...) Als u zich toch gekwetst heeft, ontsmet de wonde grondig en dek ze af met een pleister. Een goed ontsmettingsmiddel is bv. isobetadine dermicum®.
- Draag handschoenen bij huishoudelijke taken, tuinieren of elk ander werk waarbij u zich kan kwetsen.
- Pulk niet aan loszittende velletjes of korstjes. Smeer uw huid goed in zodat ze niet uitdroogt.
- Informeer de arts of verpleegkundige wanneer u een okselklieruitruiming heeft gehad zodat er aan de geopereerde zijde geen bloed afgenomen wordt, geen infuus geplaatst wordt of inspuiting gebeurt.
- Laat ook geen continue bloeddrukmeting uitvoeren aan de getroffen arm.
- Wanneer u lymfoedeem heeft in uw been, loop dan niet rond op blote voeten, ook niet op het strand.
- Laat geen tatoeage of piercing zetten op de zone die gevoelig is voor lymfoedeem.

---

## Vragen? Noteer ze hier.

➤ -----

➤ -----

➤ -----

➤ -----

➤ -----

➤ -----

➤ -----

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Kankercentrum UZ Gent. Het UZ Gent kan op geen enkele wijze verantwoordelijk worden gesteld bij gebruik van deze brochure/dit protocol buiten het UZ Gent.