

Plastische Chirurgie

Buikwandcorrectie

Inleiding

Deze folder bevat informatie over een buikwandcorrectie.

Waarom een buikwandcorrectie?

Bij de buik kunnen de huid, onderhuids vetweefsel en/of het spierweefsel worden uitgerekt door zwangerschap of overgewicht. Een operatie kan hierin verbetering brengen. Door de verslapping kan een sterke rimpeling van de huid ontstaan en in ernstige gevallen een zogenaamd 'vetschort'. Ook kunnen lichamelijke klachten optreden, zoals rugklachten (door verkeerde belasting) of een (navel)breuk, waarbij pijnklachten en/of inklemming kan ontstaan.

De buikwandoperatie moet niet worden gezien als een mogelijkheid om overtollig gewicht kwijt te raken. Als iemand duidelijk te zwaar is, adviseren wij eerst om gewicht te verliezen en pas later de operatie te laten plaatsvinden. Het voordeel hiervan is dat de operatie gemakkelijker is, de kans op wondcomplicaties kleiner en het uiteindelijke resultaat beter.

Vorbereiding op de operatie

Het is van belang dat u zich goed voorbereidt op de operatie. Wij adviseren u om uw partner en/of een familielid mee te nemen naar de voorbereidende gesprekken. In de herstelperiode na de operatie kunnen zij u dan gericht ondersteunen.

Vorbereidend gesprek met uw specialist

Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie en/of de nazorg.

Misschien heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u deze vragen van tevoren opschrijft.

Vorbereidend gesprek met anesthesioloog

U krijgt voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatiefolder, ook een vragenformulier over uw gezondheidstoestand en medicijngebruik mee.

Op de dag van de operatie moet u nuchter blijven; volg hiervoor de instructies die u heeft gekregen van uw anesthesioloog.

De operatiedag

Voor een buikwandcorrectie is het noodzakelijk om, afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie, tussen de een tot maximaal vier dagen opgenomen te worden. De ingreep vindt onder algehele anesthesie (narcose) plaats.

Vlak voor de operatie treffen de afdelingsverpleegkundigen op de verpleegafdeling nog een aantal voorbereidingen. U krijgt een operatiejas aan.

Make-up, sieraden etc. verwijderen

U wordt gevraagd om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u een kunstnagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger). Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u

vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijntoediening krijgt u een infuus; een dun slangetje in een bloedvat.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd door een plastisch chirurg. Deze krijgt ondersteuning van een gespecialiseerd operatieteam.

Het operatielitteken wordt zo geplaatst dat het daarna zo min mogelijk opvalt. Het loopt dwars over de onderbuik van de ene heup via de bovenkant van het schaambeen naar de andere heup (volgens de bikinilijn). Vaak zal het ook nodig zijn om de navel een nieuwe plaats te geven. Zodoende ontstaat rond de navel ook een litteken. Het huidgedeelte onder het litteken kan langere tijd gevoelloos blijven. De littekens zijn over het algemeen groter dan men verwacht.

Rondom de heupen kunnen soms oneffenheden ontstaan die zonodig naderhand met een kleine operatie kunnen worden verwijderd.

Tijdens de operatie worden 'drains' (buisjes) geplaatst die het wondvocht afvoeren. de drains worden na enkele dagen verwijderd, zodra ze minder dan 30 cc per 24 uur 'afgelopen' hebben.

Als de spieren van de buikwand zijn uitgerekt, kan het nodig zijn om de peesbladen van deze spieren met hechtingen te verstevigen. Ook kan het soms nodig zijn om met een aanvullende operatie overtollig vetweefsel door liposuctie (dit is vetafzuiging) te verwijderen.

Complicaties

In principe is de kans op complicaties klein. Bij een klein percentage mensen treedt toch een complicatie. Bijvoorbeeld: narcoseproblemen, trombosebeven, infectie, bloeduitstorting, verstoorde wondgenezing, weefselversterf en een gevoelloze huid. Garantie op de resultaten of op een

ongestoord beloop (zonder complicaties) kunnen wij u niet geven.

Zoals gezegd is het soms noodzakelijk om voor een goed eindresultaat een aanvullende operatie uit te voeren. Deze aanvullende operatie kan extra kosten met zich meebrengen die door uw verzekering of door uzelf moeten worden vergoed.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan.

Slangetjes in uw lichaam

Na de operatie zijn er verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Deze worden verwijderd als blijkt dat u voldoende bent hersteld. Het kan gaan om een:

- Infuus: deze wordt via een naald in een bloedvat in uw arm gebracht. Via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend.
- Zuurstofslang: via een slang in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend.
- Drains: buisjes die geplaatst zijn in de wond om wondvocht af te voeren

Terug op de verpleegafdeling

De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u verrichten, zoals metingen van uw temperatuur, pols, bloeddruk en het zuurstofgehalte van uw bloed. De verpleegkundige zal ook nagaan of u heeft geplast.

Eten en drinken

Na de operatie mag u meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt, mag het infuus worden verwijderd.

Medicatie

Als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten paracetamol.

Zo nodig krijgt u hierbij nog een andere pijnstillertje. Als u pijn heeft ondanks de

pijnstilling, bespreek dit dan met de verpleegkundige.

In de regel krijgt u een medicijn tegen de misselijkheid.

Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolselvorming in de bloedvaten).

Na de operatie krijgt u een stevig verband (sluitlaken ofwel 'tubigrip') rondom uw buik. Wij raden u aan om na ontslag de eerste vier tot zes weken na de operatie deze tubigrip (of een eigen stevige pantybroek) te dragen. Bij de buikwandcorrectie wordt de huid over een groot gebied van de buikwand losgemaakt, waardoor een groot wondvlak ontstaat. De steunende pantybroek bevordert de wondgenezing en kan het ontstaan van bloed- en vochtophopingen voorkomen.

Mobiliseren

U mag op de dag van operatie alleen uit bed om naar het toilet te gaan. De verpleegkundige geeft aan hoe u dat het beste kunt doen.

Zijn de spieren gehecht, dan mag u de eerste dag nog niet uw bed uit.

De dagen erna mag u mobiliseren op geleide van u klachten. Wel moet u het rustig aan doen!

Ontslag naar huis

Voordat u naar huis gaat, maken wij voor u een controleafspraak op de polikliniek. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee. Normaal gesproken gaat u de volgende dag naar huis.

Adviezen voor thuis

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Waarschijnlijk heeft u de eerste tijd na de ingreep last van pijn. U mag volgens afspraak pijnstilling innemen.

Als u eenmaal thuis bent is het voor uw herstel van belang dat u rustig aan uw activiteiten uitbreidt.

Wij adviseren om de tubigrip na de operatie de eerste vier tot zes weken dag en nacht te dragen. In deze periode moet u geen zware lichamelijke arbeid doen en ook niet sporten.

Om de kans op complicaties te beperken adviseren wij u het volgende:

- Fysieke inspanning: huishoudelijke taken en/of tillen mag u pas na zes weken weer gaan doen.
- Alcohol: liever niet.
- Verkeer: u mag weer autorijden wanneer u het gevoel hebt dat u dat weer kunt.
- Wondverzorging: de hechtingen zijn grotendeels oplosbaar, rondom de navel worden ze na twee weken verwijderd. De pleisters mogen na 48 uur worden verwijderd.
- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon kort douchen.
- Fietsen: afhankelijk van uw klachten mag u na minstens vier weken weer fietsen.
- Wandelen: mag gelijk na de ingreep.
- Werken: afhankelijk van uw herstel en het soort werk dat u doet, kunt u na verloop van tijd in overleg met uw bedrijfsarts uw werk weer oppakken. Houd er rekening mee dat u minimaal vier tot zes weken niet kunt werken.

Direct contact opnemen

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op als:

- U koorts heeft boven 38,5 °C.
- Het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft en/of als er sprake is van een toename van pijn en/of vocht lekkage uit de wond.
- Uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk is (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose).
- U plotseling toenemend kortademig wordt.

Als zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist, via de polikliniek assistent Plastische Chirurgie, telefoon: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp: (0182) 50 53 27.

De verantwoordelijk chirurg voor uw opname is:

- Drs. A.C. Ackermans
- Dr. W. Jurgens
- Dr. B. Sluijter
- Dr. M de With

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder hebben wij u informatie gegeven over een buikwandcorrectie. Misschien hebt u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van operatie. U kunt uw vragen stellen aan een medewerker van de polikliniek Plastische Chirurgie, via telefoon: (0182) 50 58 78. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
februari 2019
04.04.025