



Patiënteninformatie

# Buikwandcorrectie (abdominoplastie)

# Inhoud

Inhoud.....	2
Inleiding .....	3
Informatie over het ziektebeeld .....	3
Vorbereiding op de ingreep .....	4
Raadpleging .....	4
Opname.....	5
Hoe verloopt de ingreep? .....	5
Het verloop na de ingreep .....	6
Ontwaakruimte .....	6
Ziekenhuisverblijf.....	6
Verwikkelingen.....	7
Wondproblemen .....	7
Nabloeding .....	7
Bloedklonters/Trombose.....	7
Gevoelsstoornissen .....	7
Vochtophoping .....	7
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis .....	8
Richtlijnen na ontslag .....	8
Thuisverpleging.....	8
Medicatie .....	8
Trombosepreventie .....	8
Werkongeschiktheid.....	8
Wanneer een arts contacteren?.....	9
Controle na de ingreep .....	9
Wie contacteren bij vragen of problemen? .....	9
Kostprijs .....	10
Tot slot.....	10
Persoonlijke notities/ vragen .....	11

## Inleiding

Deze brochure biedt u informatie over de heelkundige ingreep van een abdominaal huidoverschot met functionele hinder of abdominoplastie. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website [www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be) of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

## Informatie over het ziektebeeld

Het slapper worden van de buik is iets dat van nature bij iedere mens optreedt. Het is afhankelijk van een aantal factoren zoals:

- leeftijd
- geslacht
- lichaamsbouw
- lichaamsgewicht
- doorgemaakte buikoperaties
- zwangerschappen

Een groot overschot van huid- en/of vet zal in het algemeen aanleiding geven tot klachten. Typische problemen zijn bijvoorbeeld vinden van passende kleding of huidproblemen in de liesplooien. Ook kan de wervelkolom verkeerd belast worden (door verslapping en uitrekking van de buikspieren in combinatie met overgewicht). Hierdoor kan u op termijn rugklachten krijgen. Maar ook een minder ernstige vorm van verslapping, zoals bijvoorbeeld een wat uitpuilende onderbuik of gerimpelde huid rond de navel, kan aanleiding zijn om een buikwandcorrectie te overwegen.

Of iemand in aanmerking komt voor een buikwandplastiek, hangt af van de klachten en zal in overleg met de chirurg worden bepaald. Operatieve correctie van een dikke of slappe buik mag niet worden gezien als een

mogelijkheid om extra gewicht kwijt te raken. Overgewicht is zelfs een argument dat sterk pleit tegen deze operatie, vanwege de grote kans op verwikkelingen na de operatie, zoals wondgenezingsstoornissen, nabloedingen en infectie.

Bij de operatie voeren we een figuurcorrectie uit ter hoogte van de buik door de overtollige huid en bijhorend vetweefsel weg te nemen.



## Vorbereiding op de ingreep

### Raadpleging

Tijdens het gesprek op de raadpleging luisteren we naar uw wensen. We vragen naar uw huidig gewicht en lengte, om zo uw BMI te berekenen. Er zal ook steeds een recente bloedname nodig zijn om de stolling na te kijken. Deze is ook nodig om uit te sluiten dat er hormonale problemen zijn (zoals een slecht werkende schildklierfunctie of diabetes). Er kan eventueel een bloedname op de raadpleging gebeuren.

Vervolgens leggen we u aan de hand van een tekening uit hoe de ingreep wordt uitgevoerd en wat u mag verwachten (en niet) van het eindresultaat. Het grote litteken valt in de bikinizone en gaat van heup tot heup. Verder is er nog een fijn litteken rond de navel.

We zullen u goed informeren over mogelijke complicaties, ziekenhuisduur en revalidatie. Gemiddeld blijven patiënten 2 tot 3 nachten in het ziekenhuis.

Indien u geneesmiddelen neemt, wordt dit ook met de chirurg besproken. Daarom is het handig als u een recente medicatielijst mee naar de raadpleging neemt.

Voorafgaand aan de ingreep vragen wij u om op afspraak te gaan bij uw huisarts. Hij of zij kan dan de preoperatieve vragenlijst invullen en indien nodig het enkele vooronderzoeken uitvoeren (zoals het maken van een hartfilmpje bij 60-plussers).

## Opname

We vragen u om nuchter te zijn op de dag van de opname. Dat betekent dat u na middernacht niets meer mag eten of drinken (uitzondering is een slokje water voor het nemen van thuismedicatie). Als u een navelpiercing heeft, moet u deze verwijderen voor u naar het ziekenhuis komt. Ook andere juwelen laat u beter thuis. Het scheren van de schaamstreek is wenselijk.

Bij opname gaat u eerst naar uw kamer op de verpleegafdeling. U krijgt een operatiehemdje en u krijgt anti-trombosekousen aan.

## Hoe verloopt de ingreep?

Een buikwandcorrectie duurt gemiddeld 2 uur en wordt onder algemene narcose uitgevoerd. U bent in totaal gemiddeld 4 uur weg van de kamer. Hierin is de tijd meegerekend die u doorbrengt op de ontwaakkamer.

Voor de anesthesist u in slaap doet, zal de chirurg een tekening maken op uw buik als voorbereiding op de operatie. Hiervoor worden een meetlat en stift gebruikt. U staat recht tijdens het tekenen. Het maken van de tekening kan ofwel op de kamer, in de voorbereiding van het operatiekwartier of in de operatiezaal. Uiteraard zal uw privacy steeds gerespecteerd worden.

Tijdens de ingreep wordt een ellipsvormige insnede gemaakt en maken we huid los tot aan de maagstreek. Na wegnemen van het overtollige deel, wordt de huid strak aangetrokken naar beneden en de navel wordt opnieuw op zijn plaats gezet. Soms worden de buikspieren strakker tegen elkaar gehecht. Het weggenomen huidoverschot wordt steeds gewogen. Op het einde van de ingreep plaatsen we 3 of 4 draineerbuisjes (drains) die het wondvocht en bloed moeten afvoeren naar buiten.

# Het verloop na de ingreep

## Ontwaakruimte

Na de ingreep verblijft u een tijd op de ontwaakzaal waar verpleegkundigen uw parameters en pijn zullen opvolgen. U heeft een infuusleiding in de arm voor de toediening van vocht en medicatie. Als u voldoende goed aanspreekbaar bent, brengen we u terug naar uw kamer.

## Ziekenhuisverblijf

Zoals afgesproken zal u 2 tot 3 nachten in het ziekenhuis blijven na de ingreep.

Na de ingreep zal u een pijnlijk, stijf gevoel ervaren op de buik. U kan dan nog niet rechtop lopen omdat de huid strak werd aangespannen tijdens de ingreep. We raden u aan om de dag van de ingreep in bed te blijven.

Het is belangrijk dat u de eerste dag na de ingreep wel probeert uit bed te komen en wat rondwandelt. Een verpleegkundige zal u daarbij begeleiden.

U krijgt medicatie toegediend voor de pijn. Indien dit onvoldoende is vragen we u om de verpleging te verwittigen. U krijgt dagelijks spuitjes om trombose (vorming van bloedklonters) te vermijden. Elke dag komt er een arts bij u om te kijken hoe het gaat en de medicatie eventueel bij te sturen.

Wanneer u naar huis mag, zijn de draineerbuisjes meestal verwijderd. Soms blijft er een drain aanwezig bij ontslag. Deze kan later door de thuisverpleging, uw huisarts of op de raadpleging verwijderd worden.

# Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden. Dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn ze echter zeldzaam en kunnen ze behandeld worden. In dit geval zijn de voornaamste risico's:

## Wondproblemen

Aangezien de huid tijdens de ingreep strak wordt aangespannen, is er een risico op wondproblemen zoals infectie en necrose (afsterven van de huid). Het risico is groter bij rokers, diabeten en mensen met overgewicht. Als een wondprobleem optreedt, moeten we aangepaste wondzorg opstarten (al dan niet antibioticatherapie). Soms is een ingreep nodig om het wondprobleem te verhelpen.

## Nabloeding

Bij elke ingreep is er een klein risico op een nabloeding. Dit houden we in de gaten tijdens uw verblijf in het ziekenhuis. Soms is een nieuwe ingreep nodig om het bloeden te stoppen.

## Bloedklonters/Trombose

U krijgt antitrombose kousen tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en spuitjes om het risico op trombose te verkleinen. Als deze verwikkeling toch optreedt voelt u pijn en zwelling van het been en bestaat er een risico op een longembolie. Aangepaste medicatie zal worden opgestart.

## Gevoelsstoornissen

Na de ingreep kan er gevoelloosheid optreden ter hoogte van en rond het litteken. Dit kan tot een jaar na de ingreep blijven duren. Soms is de gevoelloosheid permanent.

## Vochtophoping

Door dat de huid over een grote oppervlakte wordt losgemaakt, kan er vocht opstapelen na de ingreep en na het verwijderen van de wondvochtbuisjes. Het duurt een aantal weken voordat het lichaam dit

volledig terug absorbeert. Soms moeten we het vocht met een prik wegnemen. Dit doet doorgaans geen pijn.

## Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

### Richtlijnen na ontslag

#### Thuisverpleging

Er wordt steeds een voorschrift voor thuisverpleging meegegeven voor lokale wondzorg.

Als u met een drain naar huis gaat, zal de thuisverpleegkundige deze thuis verder verzorgen. Hij of zij volgt dan ook het dagelijks debiet op. U krijgt de instructies voor het verwijderen van de drain op papier mee voor de thuisverpleegkundige.

#### Medicatie

U krijgt een voorschrift voor pijnstilling. Normaal zou de pijn steeds minder moeten worden. Als dat niet het geval is, moet u contact met ons op te nemen.

#### Trombosepreventie

U bent bij thuiskomst minder mobiel dan anders. Toch vragen wij u zo goed mogelijk de dagdagelijkse activiteiten te blijven uitvoeren. De anti-trombose kousen draagt u thuis nog 10 dagen (overdag). Soms dienen de spuitjes thuis ook te worden verdergezet. Dit zullen we met u bespreken.

#### Werkongeschiktheid

Reken erop dat u 4 tot 6 tot weken arbeidsongeschikt bent na de ingreep. U mag gedurende 6 weken geen gewicht van meer dan 2 kilo heffen of intensief aan sport doen.



## Wanneer een arts contacteren?

U moet uw huisarts of chirurg contacteren wanneer één van de volgende symptomen zich voordoet:

- abnormale pijnklachten of zwelling ter hoogte van de buikwand
- koorts, roodheid of vochtverlies aan het litteken

## Controle na de ingreep

Het ziekenhuis stuurt altijd een verslag van de ingreep naar uw huisarts. 10 à 14 dagen na het ontslag uit het ziekenhuis heeft u een afspraak bij uw chirurg voor een controle van de wond. De arts zal dan het verband, de wondstrips en de intradermale hechting verwijderen.

## Wie contacteren bij vragen of problemen?

Dr. Dirk Servaes  
Dr. Natacha Ruysers

Via het secretariaat    014 40 61 85 (campus Sint-Elisabeth)  
   014 44 44 35 (campus Sint-Jozef)

Tijdens avonden en in het weekend: spoedgevallendienst campus Sint-Elisabeth 014 40 60 11.

Dienst Algemene en Abdominale Heelkunde  
dr. Eric Bosmans, dr. Gilles Caluwé, dr. Philippe Du Jardin, dr. Tom Hendrickx, dr. Natacha Ruysers, dr. Dirk Servaes

[www.azturnhout.be/heelkunde](http://www.azturnhout.be/heelkunde)

## Kostprijs

Een kostenraming is te verkrijgen

- Via de website: [www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be) > patiënt > Opname > De kostprijs > Bereken uw kostprijs.
- Via de dienst patiëntenadministratie op het nummer 014 44 41 67.

Het resultaat van de berekening is louter informatief en dus in geen geval bindend. Een exacte prijsweergave is onmogelijk enerzijds door de snel evoluerende en complexe ziekenhuiswetgeving. Anderzijds omdat de prijs onderhevig is aan indexeringen en afhankelijk is van een aantal variabele factoren zoals gebruikte medicatie, extra onderzoeken of nood aan bijkomende zorg.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een buikwandcorrectie. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.



## **AZ Turnhout vzw**

[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)

[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)

014 40 60 11



Blijf op de hoogte via [www.facebook.com/azturnhout](http://www.facebook.com/azturnhout)



### **Campus Sint-Jozef**

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout



### **Campus Sint-Elisabeth**

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bvba)  
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout