NOVILINE
KLINIKA CHIRURGII I MEDYCYNY ESTETYCZNEJ

PRZEWODNIK PLASTYKI BRZUCHA

Przed operacją warto schudnąć co najmniej kilkanaście kg. Chudnięcie ma być poprzez dietę, ale też codziennie ćwiczenia fizyczne. Poprawi się wówczas stan organizmu, po operacji szybsze jest zdrowienie. Ważna jest likwidacja powiększenia (stłuszczenie) wątroby. W przypadku bardzo wysokiej wagi (BMI większe niż 50) można zastosować balon żołądkowy na 6 miesięcy (waga mniejsza o 20-40 kg) a dopiero potem poddać się operacji.

Zalecenia przedoperacyjne i nr telefonu do dietetyka specjalizującego się w przygotowaniu do operacji – otrzymasz w trakcie korespondencji.

6 godzin przed zabiegiem obowiązuje dieta ścisła. Najnowsze postępowanie: do 2 godzin przed operacją (a więc pomiędzy 6 godziną przed operacją a 2 godziną przed operacją) można popijać preparat Preop firmy Nutricia – poprawia pracę organizmu i komfort pacjenta

Warto tez zrezygnowac z palenia na okres 4 tyg przed planowanym zabiegiem

Po wypisie ze szpitala

Wymagany transport ze szpitala do domu – transport publiczny nie jest dopuszczalny.
Unikaj wszelkich czynności, które powodują ból lub dyskomfort. Unikaj podejmowania ważnych decyzji i nie planuj ważnych spotkań, co najmniej przez tydzień po zabiegu.
Nie wolno prowadzić auta przez około 10-12 dni, ani podczas przyjmowania leków przeciwbólowych.
Gdy leżysz – wykonuj ruchy zgięciowe stóp (chodzenie „w miejscu") – uruchamiana jest pompa mięśni podkolanowych. Zapobiega to tworzeniu się zakrzepów krwi. Pończochy elastyczne przez pierwsze 2 tygodnie po zabiegu (chyba, że nastąpi pełne uruchomienie, swobodne spacery).

Najlepiej jest przygotować się na to, że czas do „**odzyskania formy**" po operacji zajmie około **4 tygodnie**. Opinie, że zajmie to krótszy czasów – mogą nie być wiarygodne. Pacjenci, którzy mają zostać poddani zabiegowi plastyki brzucha spędzają dużo na przygotowaniu fizycznym do operacji (na przykład kwestii utraty wagi), ale nie **uwzględniają aspektów emocjonalnych**. Nie jest rzadkością że pacjenci po plastyce brzucha doświadczają poważnej „**huśtawki nastrojów**„. Te emocje mogą wahać się od **depresji** („dlaczego robię to sobie?") do nadmiernego **uniesienia emocjonalnego** (co może prowadzić do nadmiernej aktywności). Dobrze jest mieć świadomość, że emocjonalne huśtawki pojawiają się w okresie pooperacyjnym. Nie jest to niczym nadzwyczajnym! Tak już po prostu bywa!

istotne jest to, aby po zabiegu plastyki brzucha unikać urazów w okolicach zoperowanych oraz utrzymywać ucisk pasa brzusznego lub bielizny uciskowej. Często potrzeba wielu dni na przyzwyczajenie się do noszenia pasa/blizny, ale **ubranie uciskowe jest koniecznością** po zabiegu abdominoplastyki.

W pierwszych dniach należy ograniczyć nadmierną ruchliwość, ale w żadnym przypadku nie leżeć w łóżku, gdyż zagraża to powstaniem zakrzepu w żyłach. Zalecane jest chodzenie przynajmniej 3 razy dziennie po minimum. 15 min. przez 20-30 dni (w zależności od rozległości zabiegu)
Szwy usuwane są po 7 – 14 dniach od operacji. Powrót do sportów jest możliwy stopniowo – począwszy od 8 tygodnia od zabiegu. Lekarz musi potwierdzić, czy w tym czasie rany są zagojone prawidłowo.
Bardzo często u pacjentów po kilku tygodniach od przeprowadzonego zabiegu może pojawić się powiększony, twardawy i asymetryczny z obu stron brzuch. Powoduje to zwykle znaczne zaniepokojenie operowanych. Jest to jednak absolutnie normalny proces gojenia, który potrwać może nawet do kilku miesięcy. Nie zaleca się stosowanie kremów, masaży albo różnych innych „terapii zdrowotnych". Warto jedynie natłuszczać ranę – np. oliwką dla dzieci Johnson&Johnson. Po 3-4 miesiącu po zabiegu abdominoplastyki okolice operowane stają się miększa, a opuchlizna zanika.

Nacięcie wzdłuż brzucha jest jeszcze zaczerwienione, ale stopniowo blednie – z czasem stanie się prawie lub zupełnie niewidoczne. Możliwy jest powrót do pełnej aktywności sportowej. W przypadku nacięcia w kształcie odwróconej litery „T" w miejscu styku dwóch prostopadle umiejscowionych względem siebie linii proces gojenia może trochę się wydłużyć.

Uwaga: Plastyka brzucha może wymagać kilku zabiegów, w tym operacji korekcyjnych. Zwykle po upływie **6 miesięcy** można ocenić wstępnie efekt. W tym czasie blizny są jeszcze w trakcie gojenia, ale brzuch będzie zdecydowanie bardziej płaski niż przed zabiegiem. Korzystne efekty dają **zabiegi uzupełniające** – wykonywane w gabinetach chirurgii plastycznej (lasery, fala uderzeniowa, itd) oraz przez rehabilitanta (masaże). Dopiero po zagojeniu ran (w tym mięśni, tkanki tłuszczowej, powięzi), wykonaniu zabiegów korekcyjnych – można ocenić, jaki jest efekt operacji. **Nie wcześniej !**

Objawy niepokojące – wymagające pilnego kontaktu z lekarzem:
Wysoka gorączka (>38st. C); po wypisie do domu pacjenci mają z reguły podwyższoną temperaturą (37 st i kilka kresek). Stan ten ustępuje po 1-2 dniach. Wyższa gorączka jest niepokojąca.
Ból, szczególnie stopniowo nasilający się, zaczerwienienie rany, obrzęk, stałe pod krwawianie z rany, wyciek podejrzanej treści płynnej, półpłynnej za rany
Nudności, wymioty, duszność, przyspieszona praca serca
Ból nieustępujący po lekach p-bólowych
Inne, nieprawidłowe funkcjonowanie organizmu

Zalecenia pozabiegowe :

- zakaz palenia papierosów przez okres 7 tygodni
- opatrunek uciskowy przez okres od miesiąca do 6 miesięcy
- wizyty kontrolne
- drenaże pozabiegowe (co najmniej 2 razy w tygodniu)
- przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza
- w niektórych przypadkach stosowanie diety zaleconej przez lekarza bądź dietetyka

Pobyt w szpitalu po operacji trwa 1-2 dni. Pacjent jest zachęcany do szybkiego wstania z łóżka i spacerów. Do miejsc operowanych wprowadzony jest dren. Przez który odpływa krew i treść surowicza do opatrunku. Z reguły pacjent opuszcza szpital z drenami. Czas powrotu do sprawności wynosi średnio około jednego miesiąca.

Powikłania, które mogą wystąpić w czasie lub po operacji

Znieczulenie – zarówno ogólne, jak i miejscowe znieczulenie niesie ze sobą pewne ryzyko. Mogą to być zarówno powikłania, jak i śmierć.
Krwawienie – występuje rzadko. Jest możliwe w trakcie lub po operacji. Jeżeli występuje krwawienie pooperacyjne, może wymagać natychmiastowego leczenia w celu zapobiegnięcia powstawaniu krwiaka lub transfuzji. Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia krwawienia nie można zażywać aspiryny i leków przeciwzapalnych, co najmniej 21 dni przed planowanym zabiegiem.
Zakażenie ran – bywa powikłaniem po tego typu operacji. Jeśli wystąpi infekcja leczenie polega na podawaniu antybiotyków. Jeżeli infekcja nie reaguje na leczenie antybiotykami, może być konieczna dodatkowa operacja. Większe ryzyko infekcji występuje w przypadkach wykonania plastyki powłok brzusznych razem z odsysaniem tkanki tłuszczowej.
Reakcje alergiczne – występują rzadko. Mogą być w reakcji na szwy, preparaty stosowane miejscowo, obłożenie pola operacyjnego. Reakcje ogólnoustrojowe są bardzo poważne i są związane z rekcją na leki. Reakcje alergiczne mogą wymagać dodatkowego leczenia.
Uszkodzenie głębiej położonych struktur. Zabieg plastyki powłok brzusznych wymaga zastosowania głęboko zlokalizowanych szwów. Podczas zabiegu operacyjnego może dojść do uszkodzenia głębiej położonych struktur takich jak nerwy, naczynia krwionośne, mięśnie i otrzewna (w bardzo rzadkich przypadkach). Uszkodzenia te mogą być przejściowe lub na zawsze.
Powikłania płucne i układu krążenia . Powikłania układu oddechowego mogą być spowodowane zatorem płucnym, zatorem tłuszczowym lub częściowym uszkodzeniu płuc po znieczuleniu ogólnym.

Zaburzenia te mogą być przyczyną śmierci. Powikłania sercowe stanowią ryzyko związane z każdym znieczuleniem ogólnym. Jeżeli wystąpi skrócenie oddechu, ból w klatce piersiowej, nieprawidłowe bicie serca należy natychmiast udać się do lekarza.
Wstrząs – występuje niezmiernie rzadko i związany jest z dużą utratą objętości krwi. Wymaga natychmiastowego leczenia.
Informacja o lekach antykoncepcyjnych – Proszę poinformuj, czy przyjmujesz leki antykoncepcyjne i czy nie jesteś w ciąży. Wiele leków, m. in. antybiotyki może neutralizować leki antykoncepcyjne i może dojść do zajścia w ciążę.
Złe/przedłużone gojenie ran
Martwica tkanki tłuszczowej – może dochodzić do martwicy tkanki tłuszczowej. Może być konieczne usunięcie tej tkanki.
Seroma – zbiorniki płynu surowiczego (wodo jasnego) – rzadko płyn może zbierać się pomiędzy skórą i głębiej leżącymi tkankami. Może dojść do tego po operacji, urazie lub intensywnych ćwiczeniach fizycznych. Jeżeli do tego dojdzie konieczne jest wykonanie drenażu tego płynu.
Przedłużone gojenie: możliwe jest rozejście się rany lub przedłużone gojenie rany. Pewne obszary brzucha mogą nie goić się prawidłowo i gojenie może być przedłużone. Czasami pewne obszary skóry mogą ulec martwicy. Może to wymagać częstych zmian opatrunków lub dodatkowych operacji w celu usunięcia źle gojących się tkanek. Pacjenci palący papierosy mają większe ryzyko wystąpienia martwicy skóry lub komplikacji związanych z gojeniem się rany.
Zaburzenia czucia skóry – pewne zaburzenia czucia skóry brzucha są częstymi powikłaniami zaraz po operacji. Po kilku miesiącach większość pacjentów odzyskuje prawidłowe czucie. Trwała częściowa lub całkowita utrata czucia skóry po operacji brzucha występuje wyjątkowo rzadko.
Szwy – większość technik chirurgicznych związane jest z użyciem głęboko zlokalizowanych szwów Mogą one być wyczuwalne pod skórą, mogą także przebijać się przez skórę stając się widoczne i powodując podrażnienia, które wymagać będą usunięcia szwu.

Powikłania ogólnoustrojowe związane z operacją:

- Zapalenie płuc, zapadnięcie się tkanki płucnej, płyn w klatce piersiowej
- Niewydolność oddechowa, obrzęk płuc (płyn w płucach)
- Skrzepy krwi w nogach (zakrzepica) oraz ich przemieszczenia do płuc (zatory)
- Zawał mięśnia sercowego, niewydolność zastoinowa serca, zaburzenia rytmu serca
- Udar mózgu
- Ostra niewydolność nerek
- Niewydolność wątroby
- Pooperacyjna depresja, problemy społeczne
- Zaburzenia psychiczne – psychozy

Inne powikłania – mogą stać się poważnymi

- Lokalne zakażenie rany, powstanie blizny, luźna skóra po schudnięciu
- Zakażenie układu moczowego
- Reakcje alergiczne na leki lub leczenie

Kontakty **intymne** po operacji – mogą powodować krwawienie lub powstanie krwiaka. Dodatkowo może dojść do powstania zasinień i obrzęków co przedłuży lub utrudni proces gojenia.
Palenie **papierosów** – Pacjenci palący papierosy lub narażeni na działanie dymu papierosowego mają większe ryzyko na wystąpienie chirurgicznych powikłań w trakcie procesu gojenia i nieprawidłowego gojenia blizny. Dodatkowo może u pacjenta dochodzić do efektów ubocznych w postaci kłopotów ze znieczuleniem czy też krwawieniem.

Operacja przebiegła dobrze, ale jej wynik odbiega od oczekiwań

- **Blizny** – Każde postępowanie chirurgiczne powoduje powstawanie blizn, które czasami nie są ładne. Nieprawidłowe blizny mogą występować na powierzchni skóry i tkankach położonych głębiej. Blizny mogą mieć kolor różniący się od koloru otaczającej skóry. W celu korekcji tych blizn może być konieczna dodatkowa operacja.
- **Przebarwienia** skóry/obrzęk – zasinienia skóry i obrzęk zawsze występują normalnie po plastyce powłok brzusznych. Skóra w operowanej okolicy może wydawać się jaśniejsza lub ciemniejsza niż otaczająca skóra. Rzadko zdarza się jednak, że to przebarwienie skóry może utrzymywać się przez długi okres czasu lub może pozostać na zawsze.
- **Asymetria** – Pewna asymetria brzucha może występować po operacji powłok brzusznych. Czynniki, takie jak: napięcie skóry, nagromadzenie tkanki tłuszczowej, napięcie mięśni czy uwidocznienie pod skórą kości mogą mieć wpływ na wynik plastyki powłok brzusznych.
- **Pępek** – Nieprawidłowe położenie pępka, jego zbliznowacenie lub nawet utrata związana z jego martwicą mogą być powikłaniami po plastyce powłok brzusznych.
- **Nierówności** widoczne na powierzchni skóry; nierówności widoczne na skórze oraz widoczne zagłębienia mogą występować po plastyce powłok brzusznych. Ponadto może występować pofałdowanie skóry lub jej zmarszczenie. W okolicach nad łonowego poziomego cięcia może powstać nadmiar skóry czyli tzw. psie uszy. Po pewnym czasie może to ulec poprawie lub wymagać dodatkowej operacji.
- **Zmiany kształtu** ciała mogą być związane z wiekiem, odchudzaniem się lub tyciem, ciążą lub z innymi zmianami w organizmie zachodzącymi niezależnie od przebytej plastyki powłok brzusznych.
- **Ból**: po operacji brzucha może występować ból o różnym nasileniu. Przewlekły ból występuje rzadko i związany jest zazwyczaj z pociąganiem nerwów przez powstającą bliznę. Po lekach przeciwbólowych nie wolno prowadzić samochodu, nie wolno podejmować ważnych decyzji, nie wolno pić alkoholu.

…….

podpis pacjenta

…….

podpis lekarza