

# Buikwandcorrectie

Behandeling door de plastisch chirurg

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

# informatie

# Inleiding

De plastisch chirurg heeft met u besproken dat u een buikwand-correctie zult krijgen. In deze folder leest u meer over de operatie, de voorbereiding en de adviezen na de operatie. Achterin de folder vindt u een checklist, zodat u goed voorbereid uw operatie kunt ingaan.

## Algemeen

Door extreme vermagering, zwangerschap(pen), veroudering of een eerdere operatie, kan de buikwand zo ernstig verslappen dat een hangbuik ontstaat. Een hangbuik kan met plastische chirurgie worden gecorrigeerd. Met een medische term heet deze operatie een abdomino (buikwand) plastiek.

## Voorbereiding

### **Gesprek met de plastisch chirurg**

De plastisch chirurg bespreekt met u de operatie en vertelt u waar de littekens komen.

### **Voorbereiding op de operatie**

- Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld marcoumar, sintrom, aspirine etc.), moet u dit melden tijdens het eerste gesprek met uw plastisch chirurg. De plastisch chirurg bepaalt wanneer u voor uw operatie moet stoppen met het innemen van deze medicijnen en bespreekt dit met u. De plastisch chirurg spreekt ook met u af wanneer u weer uw bloedverdünnende medicijnen mag gaan gebruiken.

- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan om minstens 6 weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.
- Als u te zwaar bent, is het verstandig om voor de operatie eerst af te vallen. Het operatieresultaat is dan beter en het risico op infectie wordt kleiner. Uw BMI mag niet hoger zijn dan 30.

Voor een buikwandcorrectie moet u een aantal dagen in het ziekenhuis worden opgenomen. De plastisch chirurg zal dit met u bespreken. De operatie gebeurt onder algehele anesthesie (narcose).

### **Medische fotografie**

Voorafgaand aan de operatie, laat u een foto maken bij de medisch fotograaf. Dit is nodig om de uitgangssituatie vast te leggen. Hiervoor maakt de polikliniekassistent een afspraak voor u of u doet dit zelf. Ongeveer een ½ jaar na de operatie, kunt u een foto laten maken van het eindresultaat. Meer informatie leest u in de folder 'Medische fotografie'.

### **Gesprek met de anesthesioloog**

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aan kunt, onderzoekt de anesthesioloog u een aantal weken voor de operatie. Dit is de pre-operatieve screening.

Als het nodig is, wordt u lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en longfoto.

Soms is het nodig dat ook andere specialisten uw conditie beoordelen, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

### **Gesprek met de intakeverpleegkundige**

De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Zij bespreekt ook welke drukkleiding er nodig is na de operatie.

Dit kan een buikband zijn (die wordt aangemeten) of een ondersteunende broek. Als de operatie vergoed wordt door de verzekering, dan moet u de buikband zelf betalen.

Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

### **Vorbereidingen thuis, voor de opname**

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- Drukkleding, volgens afspraak, meebrengen
- Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste weken na thuiskomst (zelf) hulp te regelen.
- Handig om in huis te hebben voor na de operatie is paracetamol (of vergelijkbare pijnstillers) en een pak onsteriele gazen (verkrijgbaar bij de apotheek).

### **Beleving**

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier.

Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

## **Nuchter zijn**

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

## **De opname**

De polikliniekassistente bespreekt met u de datum van uw opname en op welke afdeling u wordt opgenomen.

De dag voor uw opname belt u tussen 15.00 en 16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop we u verwachten.

## **De dag van de operatie**

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit. Ook controleert de verpleegkundige de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als u geen intakegesprek heeft gehad, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Vooraf is niet aan te geven op welke kamer u komt te liggen. Dit is afhankelijk van de beschikbare bedden die er op het moment van uw opname zijn.

# Voor de operatie

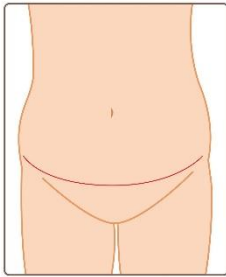
Voor de operatie tekent de plastisch chirurg het operatiepatroon op uw buik. Daarom wordt u ruim vóór de operatietijd opgenomen. De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (narcose). Dit heet de premedicatie. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatie-afdeling. Op de operatie-afdeling wordt een infuus ingebracht. De anesthesioloog geeft u de algehele anesthesie (narcose).

## De operatie

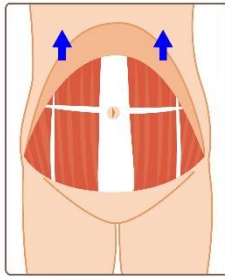
De operatie duurt ongeveer 2 uur. Bij de operatie maakt de arts de buikwand geheel los van de onderliggende spierlaag, tot aan de ribbenboog en het borstbeen.

De navel wordt rondom omsneden, zodat deze op zijn plaats blijft. Daarna trekt de plastisch chirurg de huid strak en verwijdert hij de overtollige huid en het onderhuidse vetweefsel (zie afbeeldingen op de volgende pagina).

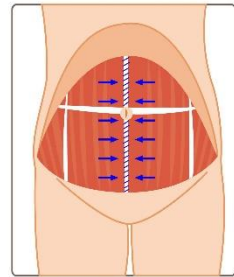
Als uw buikspieren uitgerekt zijn, worden deze meteen verstevigd. Om de navel weer naar buiten te laten komen, wordt een gaatje in de buikhuid gemaakt. Daar wordt de navel vervolgens ingehecht.



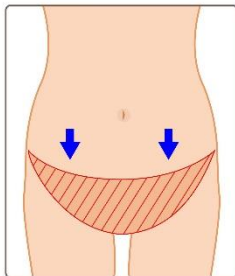
incisie



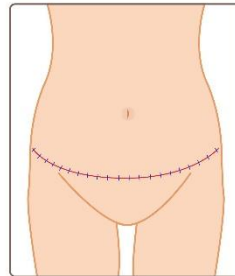
buikwand  
losmaken



zo nodig buik-  
spieren  
versterken



• huid strak trekken  
• overtollige huid  
verwijderen



hechten

De littekens van een buikwandcorrectie lopen rond de navel en grotendeels binnen de 'bikinilijn'.

Aan het eind van de operatie wordt uw buik verbonden met hechtpleisters en eventueel verband. De meegebrachte elastische band/ondersteunende broek wordt aangebracht. In het wondgebied worden een aantal drains (dunne slangetjes achtergelaten. Via deze slangetjes wordt het wondvocht uit het operatiegebied afgevoerd.

# Na de operatie

U wordt wakker op de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Uw benen liggen in opgetrokken houding om spanning op de wond te voorkomen.

Op de verkoeverkamer meten we regelmatig uw hartslag en bloeddruk. De verpleegkundige let op nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden. Als u uit bed gaat, moet u een licht gebogen houding aannemen. Zo voorkomt u spanning op de wond.

Om trombose te voorkomen, krijgt u na de operatie 's avonds een injectie met een bloedverdunnend medicijn. In sommige gevallen schrijft de plastisch chirurg antibiotica voor.

De dag na de operatie wordt er bloed bij u geprikt. Dit is om het ijzergehalte in uw bloed te controleren. Bij erg veel bloedverlies kan uw ijzergehalte verlagen en is soms medicatie nodig. De arts beslist wanneer de drains verwijderd mogen worden. Als de drains verwijderd zijn mag u meestal naar huis.

Voordat u weer naar huis gaat, wordt er een afspraak gemaakt voor controle op de polikliniek Plastische Chirurgie bij de verpleegkundige.



# Adviezen en regels voor thuis

- Kort douchen mag. De hechtpleisters kunt u gewoon laten zitten. Deze mogen nat worden.
- De eerste week na de operatie moet u een kussen onder uw knieën leggen, zodat er minder spanning op de buikwond komt.
- De eerste week moet u de spanning op de buik vermijden door iets voorovergebogen te staan en lopen. In de tweede week kunt u al vaak wat rechter op gaan staan en lopen.
- De eerste 6 weken na uw operatie mag u niet zwaar tillen of persen en niet sporten.
- Om de buikwand te ondersteunen moet u de buikband of ondersteunende broek 6 weken lang dag en nacht dragen.
- U moet de littekens beschermen tegen de zon (en zonnebank), gedurende een ½ - 1 jaar na de operatie.

Het is **niet** de bedoeling dat u thuis in bed gaat liggen, tenzij de plastisch chirurg u dit nadrukkelijk geadviseerd heeft.

Tijdens uw opname in het ziekenhuis is het belangrijk dat u zoveel mogelijk in beweging komt. Dit houdt in dat u regelmatig probeert uit bed te komen, in een stoel te zitten of op de afdeling te lopen.

Het mobiliseren is belangrijk om de bloedsomloop te stimuleren en om te voorkomen dat u veel spierkracht en conditie verliest door het liggen in bed. Daarnaast neemt bij langdurig in bed liggen de kans op complicaties, zoals een longontsteking en doorligplekken toe. Het zitten in een stoel maakt het onder andere makkelijker om goed door te ademen, waardoor de kans op een longontsteking verminderd wordt. Om dit te bereiken komt een fysiotherapeut zo nodig bij u langs om u te begeleiden en advies te geven.

# Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Toenemende pijn.
- Bij optreden van abnormale zwelling .
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Bij ongerustheid.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

## Mogelijkheden en verwachtingen

Als u overweegt een buikwandcorrectie te ondergaan is het belangrijk dat u hierover wel realistische verwachtingen heeft. Een buikwandcorrectie heeft als resultaat dat uw buik platter wordt, maar perfectie moet u niet verwachten.

Daarnaast zal de operatie littekens achterlaten die altijd in meer of mindere mate zichtbaar blijven.

Het is niet precies te voorspellen hoe de littekens eruit gaan zien. De eerste maanden kunnen ze vrij dik, rood en gevoelig zijn. Na een paar maanden neemt de gevoeligheid af en worden de littekens dunner en witter. Soms worden de littekens iets breder (hypertrofie) of gaan de littekens groeien (keloid).

Overmatige littekenvorming kunnen we eventueel met een corticosteroidinjectie en siliconenpleister behandelen. Het definitieve eindresultaat van deze operatie kunt u pas beoordelen na 6 tot 12 maanden.

Een ander gevolg van een buikwandcorrectie is dat het huidgebied onder de navel tijdelijk gevoelloos wordt en soms blijft. Dit geeft weinig klachten. Na verloop van jaren kan het gebied dat gevoelloos is wel kleiner worden.

## **Risico's en complicaties**

Een buikwandcorrectie heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. De wond kan gaan infecteren. De meeste kans op infectie bestaat bij mensen die te veel onderhuids vetweefsel hebben. Het is daarom van belang om voor de operatie een gewicht te hebben met een BMI onder de 30.

Een enkele keer kan een nabloeding voorkomen. U moet dan nog een keer geopereerd worden, waarbij de arts de bloeding zal behandelen.

Uw gezondheid en de duur van de operatie kunnen een risico zijn voor het optreden van een trombosebeen of longembolie.

Een late complicatie van een buikwandcorrectie kan zijn dat er wat overtollige huid aanwezig is bij de heupen. Meestal trekt dit na verloop van tijd weg. Soms is het nodig deze 'dogears' (hondenoren) te verwijderen. Dit kan meestal poliklinisch onder plaatselijke verdoving gebeuren.

# Vergoeding

Een buikwandcorrectie is een cosmetische operatie en wordt meestal niet vergoed door de zorgverzekering. U moet de operatie dus meestal zelf betalen. Een buikwandcorrectie is een tamelijk dure operatie, omdat de operatie onder algehele narcose plaatsvindt en u enkele dagen in het ziekenhuis moet blijven. De plastisch chirurg geeft u vooraf een opgave van de kosten.

## Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de nabehandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Ook komt deze beschrijving niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Uit deze folder kunt u geen garantie ontleen betreffende resultaten. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

### *Tip:*

*Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt behandeld. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.*

*De afbeeldingen in deze folder afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



Nederlandse Vereniging  
voor Plastische Chirurgie

HANDCHIRURGIE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE

**Verantwoording tekst**

*De informatie is gebaseerd op voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie; Patientefolders - buikwandcorrectie*

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

# Checklist

Gebruik deze checklist om goed voorbereid uw operatie in te gaan.

## Vorbereiding

- Eventueel drukkleding aanschaffen.
- Paracetamol 500mg kopen.
- Pak niet-steriele gaasjes 10x10cm kopen.
- Eventueel gelnagel verwijderen.

## Op de dag van de opname

- Drukkleding meebrengen.
- Medicijnen in originele verpakking meebrengen.
- Geen make-up, nagellak en bodylotion.

## Na de opname

- Afspraak polikliniek plastische Chirurgie.



Albert Schweitzer ziekenhuis  
maart 2021  
pavo 0713