

## Bakgrunn

Bukplastikk ved offentlig sykehus skal være medisinsk begrunnet. Aktuelle kandidater for inngrepet er personer som oppfyller BMI-krav og med stort hudoverskudd på magen som gir kroniske fysiske hudplager og hygieneproblemer. Den største gruppen av de som blir operert, har hudoverskudd etter store vekttap, enten etter egen slanking eller etter slankeoperasjon.

## Viktige momenter

- Ved endring av din helsetilstand, vekt eller medisinliste etter vurdering på poliklinikken, ber vi deg ta kontakt.
- Ikke røyke eller nyte andre nikotinholdige produkter (inkl e-sigarett) minimum seks uker før og seks uker etter operasjonen.
- Man innlegges i forbindelse med bukplastikk, såfremt ikke annet er avtalt. Vanligvis reiser man hjem dagen etter operasjonen.
- Vi ber deg medbringe kompresjonsmagebelte (evt panty) på operasjonsdagen. Dette fås kjøpt på utvalgte apotek eller hos bandasjist.
- Dersom du bruker blodfortynnende medisin, skal bruken av dette i forkant av operasjonen avtales med deg. Hvis slik avtale ikke er gjort, ber vi deg ta kontakt med oss.
- Ibox, Voltaren, Brexidol, Napren eller tilsvarende smertestillende medisiner (også kalt NSAID) skal ikke tas uken før operasjon. Disse medikamentene gir økt risiko for blødning.
- Naturmedisin, kosttilskudd, hvitløk, omega 3, tran eller vitaminer skal ikke tas to uker før operasjonen. Slike preparater kan gi økt risiko for blødning.
- Slutte med hormonmedikamenter (p-piller, hormontilskudd ved overgangsalder e.l) fire uker i forveien. Hormonpreparater gir økt risiko for blodpropp i forbindelse med operasjonen.

## Forundersøkelser

Ved første vurdering hos plastikkirurg vil det bli utført klinisk undersøkelse og gjennomgang av plager. Man går også gjennom tidligere sykehistorie, medisinliste osv. På bakgrunn av dette, avgjør man om du skal få tilbud om operasjon. Man tar stilling til valg av operasjonsmetode: enten mini-bukplastikk, full bukplastikk eller full bukplastikk med invertert T-snitt (Fleur de lis- bukplastikk). Det blir tatt bilder til dokumentasjon i journal.

Det er ventetid fra første vurdering til selve operasjonen. **Du må derfor ta kontakt med oss hvis det oppstår endringer i din helsetilstand i denne venteperioden. For eksempel dersom du rammes av annen sykdom, du starter med blodfortynnende eller annen medisin, du går opp eller ned i vekt, eller dersom du ikke har sluttet med nikotinholdige produkter.**

## Operasjonen

Man møter fastende operasjonsdagen med medbragt kompresjonsmagebelte. Før operasjonen treffer man kirurgen som gjør nødvendig opptegning. Inngrepet utføres i narkose og tar 1-2,5 timer. Ved behov foretas noe fettsuging før hudoverskuddet fjernes. Hvis de loddrette magemusklene er delt i midtlinjen, kan disse sys inn mot hverandre i samme seanse. Sårene lukkes med innvendige sting som løser seg opp av seg selv.

Man legger ofte inn dren som fjernes ila de første dagene. Magen bandasjeres, og det medbrakte magebeltet settes på.

Mini-bukplastikk: fjerning av hud under navlenivå. Arr i bikinilinen.

Full bukplastikk: fjerning av hud både over og under navlenivå. Navlen flyttes til ny plassering. Arr rundt navle og i bikinilinen.

Full bukplastikk med invertert T-snitt: fjerning av hud både i lengderetning (over og under navle-nivå) og i bredden, dvs. fra side til side. Navlen flyttes til ny plassering. Arr rundt navle, i bikinilinen og i midtlinjen.

## Videre forløp

Etter at operasjonen er ferdig, blir man overvåket på postoperativ avdeling i 1-2 timer før man kommer til sengeposten. Det er vanligvis mobilisering ut av seng innen noen timer etter operasjonen. Man må regne med ubehag og smerter etterpå, men alle får smertestillende ved faste intervaller og evt. mer etter behov. Det er

vanligvis hjemreise påfølgende dag før kl 12. Du må selv sørge for hjemtransport. Før avreise vil det bli gitt informasjon om bruk av kompresjonstøy, dusjing, fysisk aktivitet og andre aktuelle forholdsregler. Sykemelding vanligvis i 2-4 uker avhengig av yrke. Sårkontroll etter cirka 10-14 dager hos sykepleier ved plastikkirurgisk poliklinikk. Kontroll utover dette avtales individuelt.

### Mulige komplikasjoner

De fleste operasjoner forløper uten komplikasjoner. Imidlertid er det komplikasjonsrisiko knyttet til alle kirurgiske inngrep, både komplikasjoner som kan være svært alvorlige, og de som er mindre alvorlige. Det er derfor viktig at det gjøres en grundig vurdering av behovet for operasjonen og komplikasjonsrisiko på forhånd. Dersom det oppstår tegn til komplikasjoner etter utskrivelse, er det viktig at du tar snarlig kontakt med oss.

Noen av komplikasjonene som kan oppstå, er:

Blødning: Inntreffer oftest i løpet av første døgn. Kan medføre reoperasjon.

Overfladisk sårinfeksjon: Lar seg vanligvis behandle vellykket med antibiotikakur i tablettform.

Dypere sårinfeksjon: Enkelte ganger kan sårinfeksjonen gå dypere slik at det er nødvendig med innleggelse på nytt for antibiotika intravenøst og evt. reoperasjon.

Blodpropp: oppstår sjelden og hyppigst etter langvarige kirurgiske inngrep og immobilisering.

Væskeansamling (serom): Kan oppstå i det opererte området. Slik væske absorberes ofte av kroppen selv, andre ganger må det tappes med nål. Risikoen for serom reduseres ved korrekt bruk av kompresjonstøy.

Manglende sårtilheling: Av og til gror ikke sårene slik man forventer. Deler av huden og navlen kan da bli skadet. En årsak til dette kan være dårlig blodforsyning eller infeksjon. I slike tilfeller følges man med regelmessige sårkontroller på poliklinikken. Kun i sjeldne tilfeller er det behov for reoperasjon.

Arr: Man kan ikke garantere utseende på arrene. Vi anbefaler bruk av lys brun papirtape i 3-6 måneder etterpå, samt bruk av høy solfaktor over arrene. I noen tilfeller kan det oppstå fortykkelse av arrene som kan bli bredere og høyere. Dette kan gi plager i form av stikninger og kløe. Vi tilbyr da vurdering på poliklinikken og kan komme med råd for å lette på plagene (silikonplaster, kenacortinjeksjon).

### Forventet resultat

Man kan forvente bedring av plagene som lå til grunn for operasjonen.

## Kontaktinformasjon

Navn på enhet: Plastikkirurgisk seksjon  
Navn på behandlingssted: Bærum sykehus

Telefon direkte: 67 80 91 90  
Telefontid fra kl.08.30 til kl.15.00  
[www.vestreviken.no](http://www.vestreviken.no)