

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Giltig från: 2025-01-10

Innehållsansvar: Sanna Erlandsson, (saner25), Fysioterapeut

Giltig till: 2027-01-10

Granskad av: Fredrik Brorsson, (frebr1), Överläkare

Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

# Bukreduktionsplastik - FYS

## Förändringar sedan föregående version

Denna rutin är ett nytt dokument.

## Bakgrund och syfte

### Bakgrund

Indikationer för bukreduktionsplastik är medicinska/funktionella och syftar till att avlägsna överskott av fett och hud på buken som kan uppstå efter kraftig viktnedgång. Vid operationen kan även en plissering göras vars syfte är att minska rektusdiastas och därmed strama upp muskulaturen i bukväggen.

Operationssnittet görs strax ovanför blygdbenet från höft till höft. Ibland väljs det att lägga snittet på ett annat sätt, beroende på hur buken ser ut, för att uppnå ett så bra resultat som möjligt. Hud och fett lossas från bukmuskulaturen upp till revbenen, varefter vävnaden sträcks ned och överskottet avlägsnas. Naveln skärs ut och sys in på sin nya plats, vilket medför ärr runt naveln. Vid rektusdiastas sys den raka bukmuskulaturen ihop för en stadigare bukvägg.

Efter operationen har patienten dränage i buken för att förhindra blodansamling, dränagen avlägsnas oftast under tiden patienten är inneliggande. Patienten har även en gördel på sig dygnet runt en tid efter operationen.

### Syfte

Erbjuda likvärdigt fysioterapeutiskt omhändertagande för patienter som opererats med bukreduktionsplastik på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Avgränsningar

Denna rutin gäller för fysioterapeuter inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för rehabilitering av patienter efter bukreduktionsplastik.

# Utförande/Arbetsbeskrivning - Fysioterapeutisk behandlingsplan

## **Post-operativt på avdelningen**

Fysioterapeut på vårdavdelningen träffar patienten för postoperativ information och restriktioner, se nedan beroende på operation med eller utan rektusplissering. Fysioterapeuten instruerar också förflyttningsteknik i/ur säng via sidoläge, kontrollerar gångförmåga, trappgång vid behov och instruerar i andningsteknik för att underlätta djupandning. Patienten får även råd kring avlastande viloposition i sängen med hjälp av kuddar under knän/lår och under huvudända för att avlasta buksnittet.

Patienterna stannar oftast ineliggande på vårdavdelningen ca 1 dygn efter operationen.

## **Restriktioner**

Syftet med restriktionerna är dels att befrämja läkningen av huden och dels att undvika påfrestning på fascia och muskulatur under läkningsperioden. Om de nyopererade strukturerna belastas för mycket för tidigt kan det bli en blödning och/eller bristning.

### **Bukplastik med enbart borttagning av hudöverskott:**

Läkningsperiod ca 4 veckor.

- Undvika ansträngande aktiviteter de första 4 veckorna, men patienten ska vara fysiskt aktiv med sådant som inte belastar magen. Gärna promenader. Efter 4 veckor är det OK att börja med specifik bukmuskelträning.
- Undvika tunga lyft i 4 veckor under läkningsperioden. Vad tungt är beror på individen, en stor och stark klarar mer än en liten och otränad. Det viktiga är att patienten inte tar i ”med magen” vid lyft. En riktlinje kan vara att inte lyfta mer än 5 kg men att även lättare lyft kan vara smärtsamma.
- Huden på buken ska inte översträckas, lätt framåtlutat läge med överkroppen de första dagarna för att avlasta buksnittet och därefter successivt sträcka på sig. De första 2–3 veckorna ska patienten gå rakt men inte böja sig bakåt med ryggen. Därefter kan patienten försiktigt böja sig bakåt under 2 veckor för att allteftersom återfå normal rörlighet.

### **Bukplastik med borttagning av hudöverskott samt plissering av rektusdiastas:**

Tar längre tid att läka än ett ingrepp utan plissering. Läkningsperioden är 6–8 veckor.

- Undvika ansträngande aktiviteter de första 6 veckorna, men patienten ska vara fysiskt aktiv med sådant som inte belastar magen. Gärna promenader.
- Avvakta med specifik tyngre bukmuskelträning som situps, crunches och liknande i 8 veckor. Därefter går det bra om det inte gör ont. Ett par veckor efter operationen kan patienten däremot börja aktivera bukmuskulaturen, t.ex. "pressa ned svanken" och liknande som är mer muskulär kontroll än belastning.
- Undvika tunga lyft i 8 veckor under läkningsperioden. Vad tungt är beror på individen, en stor och stark klarar mer än en liten och otränad. Det viktiga är att patienten inte tar i "med magen" vid lyft. En riktlinje kan vara att inte lyfta mer än 5 kg men att även lättare lyft kan vara smärtsamma.
- Huden på buken ska inte översträckas, lätt framåtlutat läge med överkroppen de första dagarna för att avlasta buksnittet och därefter successivt sträcka på sig. De första 4 veckorna ska patienten gå rakt men inte böja sig bakåt med ryggen. Därefter kan patienten försiktigt böja sig bakåt under 2 veckor för att allteftersom återfå normal rörlighet.

Efter en operation med påverkan på fascia och muskler finns det en risk för bukbråck. Därav undvika tunga lyft och att under den perioden förflytta sig via sidoläge i och ur sängen.

*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.*

## Relaterad information

[Bukplastik - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

## Arbetsgrupp/Granskare

Sanna Erlandsson, Fysioterapeut, Fysioterapi Sahlgrenska

Monika Fagevik Olsén, Specialistsjukgymnast, Fysioterapi Sahlgrenska

*Granskare:* Fredrik Brorsson, Överläkare Plastikkirurgi, Sahlgrenska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

**Innehållsansvar:** Sanna Erlandsson, (saner25), Fysioterapeut

**Granskad av:** Fredrik Brorsson, (frebr1), Överläkare

**Godkänd av:** Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9807-1076540875-174

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-01-10

**Giltig till:** 2027-01-10