

WWW.REJZEK.AT

ALLES ÜBER
Bauchdeckenstraffung

Was Sie schon immer über
Bauchdeckenstraffung wissen wollten

Dr. Andrea Rejzek



Alles über Bauchdeckenstraffung

Informiert und hilft bei der Entscheidung

3. Auflage

von Dr. Andrea Rejzek

*Fachärztin für plastische, ästhetische
und rekonstruktive Chirurgie*

Cumberlandstrasse 3

1140 Wien

www.Rejzek.at





INHALT

<i>Allgemeines</i>	5
<i>Bin ich ein geeigneter Kandidat für eine Bauchdeckenstraffung?</i>	7
<i>Wann kann eine Bauchdeckenstraffung nicht durchgeführt werden?</i>	8
<i>Wie wird eine Bauchdeckenstraffung durchgeführt?</i>	9
<i>Narkose</i>	9
<i>Ergebnisse</i>	9
<i>Was muss ich vor der Operation beachten?</i>	10
<i>Was muss ich nach der Operation beachten?</i>	11
<i>Wann darf ich wieder duschen?</i>	12
<i>Wann kann ich wieder in die Sonne / ins Solarium gehen?</i>	12
<i>Gibt es Risiken und Komplikationen, die auftreten können?</i>	13
<i>Kann der Eingriff mit anderen Operationen kombiniert werden?</i>	15
<i>Kosten einer Bauchdeckenstraffung</i>	15
<i>Finanzierungsmöglichkeiten</i>	16



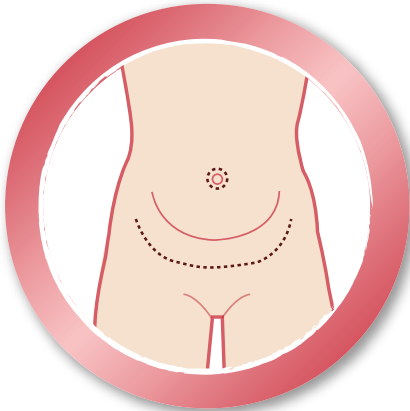


<i>Inkludierte Leistungen im Gesamtpreis</i>	16
<i>Werden die Kosten von der Krankenkasse übernommen?</i>	17
<i>Merkblatt</i>	18
<i>Vorbereitung</i>	18
<i>Operation</i>	18
<i>Nachbehandlung</i>	19
<i>Infografik</i>	21
<i>Über den Autor</i>	25





BAUCHDECKENSTRAFFUNG



Operationsdauer	2 Stunden
Narkose	Vollnarkose
Klinikaufenthalt	3 bis 5 Tage
Kompressionswäsche	Für 6 Wochen
Fädenentfernung	nicht erforderlich, resorbierbares Nahtmaterial
Gesellschaftsfähig	nach 1 Woche
Arbeitsfähig	nach 1 bis 2 Wochen
Kostenübernahme durch die Krankenkasse	nach ausgeprägter Gewichtsreduktion möglich

ALLGEMEINES

Unter einer Bauchdeckenstraffung ist generell die Entfernung von Gewebeüberschuss in der Bauchregion zu verstehen. Ein „Bodylift“ wiederum meint die gleichzeitige Straffung mehrerer Körperregionen nach massiver Gewichtsabnahme. Die Straffung betrifft dann Oberarme, Flanken, Brust und Bauch beim „oberen Bodylift“ und Oberschenkel, Gesäß usw. beim „unteren Bodylift“.

Die Zahl der durchgeführten Bauchdeckenstraffungen nimmt weltweit Jahr für Jahr zu. Die Gründe dafür sind unterschiedlich. In den Industrieländern leben immer mehr





übergewichtige, und auch stark übergewichtige, Menschen. Immer mehr dieser Menschen unterziehen sich heute sogenannten „bariatrischen“ Eingriffen (z.B. Magen-Band, Magen-Bypass, etc.), die dazu führen, dass in relativ kurzer Zeit viel Gewicht abgenommen wird und oft wieder das Idealgewicht erreicht wird. In den meisten Fällen schrumpft der Hautmantel nach einem solchen „bariatrischen“ Eingriff nicht entsprechend mit und es resultiert ein schlaffer Hautüberschuss am Bauch oder anderen Körperstellen.

Auch Schwangerschaften hinterlassen manchmal erschlafftes Gewebe, vor allem am Bauch, das sich auch durch gesunde Lebensweise und Sport nicht mehr rückbildet. Oft ist dabei die Haut über ihre Elastizitätsgrenzen gedehnt und damit nicht mehr fähig, sich wieder zusammen zu ziehen. Aber nicht nur Frauen, auch immer mehr Männer wagen den Schritt zum plastischen Chirurgen, um wieder einen strafferen Bauch zu erlangen.

Die erste Bauchdeckenstraffung wurde bereits mehr als 100 Jahre zuvor durchgeführt und diente vor allem dem Zweck, Frauen, insbesondere nach Schwangerschaften, wieder zu besseren Körperkonturen zu verhelfen. Im Zuge der Geschichte veränderten sich das Bild und die Rolle der Frau in der Gesellschaft und um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert entstand außerdem ein neues Körperideal, ausladende Körperformen galten nicht mehr als attraktiv. Sicherlich spielte in diesem Zusammenhang auch die Entwicklung der Modeindustrie eine große Rolle, denn die Kleidung für Damen war immer mehr darauf ausgerichtet, möglichst schlanke Körper zu betonen.

Seit 1890 von den Ärzten Demars und Marx die erste abdominelle Fettschürzenentfernung veröffentlicht wurde, konnte durch stetige Forschung und Verbesserung bis heute eine sehr zuverlässige Technik entwickelt werden, die auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand ist und sehr zufriedenstellende Ergebnisse erzielt.





BIN ICH EIN GEEIGNETER KANDIDAT FÜR EINE BAUCHDECKENSTRAFFUNG?

Patienten, die für eine Bauchdeckenstraffung infrage kommen, sollten über einen längeren Zeitraum ein stabiles Körpergewicht haben. Menschen, die immer wieder erheblich Gewicht ab- und dann wieder zunehmen, sind keine guten Kandidaten für eine Bauchdeckenstraffung, da das Ergebnis immer stark unter den Schwankungen leidet. Patienten, die durch operative Eingriffe abgenommen haben, sollten ihr Gewicht mindestens 6 Monate stabil halten.

Die Bauchdeckenstraffung ist NICHT dazu geeignet, Gewicht abzunehmen. Es handelt sich um eine körperperformende Straffungsoperation, die nicht zur Gewichtsreduktion geeignet ist.

Ein im Allgemeinen als „gut“ zu bezeichnender Gesundheitszustand ist ebenso Voraussetzung für eine Bauchdeckenstraffung.

Auch mental sollten Sie in einem stabilen Zustand sein. Dies ist wichtig, um die Phase um die Operation, die immer mit gewissen Stresssituationen und körperlichen Belastungen verbunden ist, und die Erholungsphase gut zu überstehen.

Eine ausgewogene Ernährung und sportliche Betätigung führen zum Aufbau wichtiger Energie- und Kraftreserven. Die inneren Wundflächen nach einer Bauchdeckenstraffung sind zum Teil relativ groß und Ihr Körper wird die Energie in dieser Phase benötigen.

Dass Rauchen ungesund ist, ist hinlänglich bekannt. Rauchen verengt die Blutgefäße und führt so zu Durchblutungsstörungen. Dies kann zu ernststen Wundheilungsstörungen führen. Aus diesem Grund empfehlen wir dringend, 6 Wochen vor und 6 Wochen nach der Operation nicht zu rauchen.





WANN KANN EINE BAUCHDECKENSTRAFFUNG NICHT DURCHGEFÜHRT WERDEN?

Vorangegangene offene Baucheingriffe, insbesondere wenn bestimmte oder verschiedene Schnittführungen verwendet wurden, können eine klassische Bauchdeckenstraffung unmöglich machen. Hier sind manchmal alternative Methoden nötig, in seltenen Fällen kann eine Straffung auch gar nicht durchgeführt werden. Liegen zusätzlich Narben- oder Nabelbrüche vor, kann eine Bauchdeckenstraffung technisch schwierig sein. Hier ist eine Abklärung und Besprechung von Fall zu Fall nötig.

Patienten mit chronischen Erkrankungen, wie Bluthochdruck oder Diabetes, müssen medikamentös gut und stabil eingestellt sein. So kann Bluthochdruck das Blutungsrisiko erhöhen, Diabetes erhöht das Infektionsrisiko. Es dürfen auch keine schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen, etwa eine koronare Herzkrankheit, oder schwere Leber- und Nierenerkrankungen vorliegen.

Sollten Sie Medikamente zur Blutverdünnung einnehmen, ist, je nach zu Grunde liegender Erkrankung, eine Abklärung zusammen mit dem Hausarzt oder Internisten nötig, ob die Medikamente abgesetzt werden können und ein Eingriff vertretbar ist.

Liegen akute entzündliche Erkrankungen der Haut im Operationsgebiet, oder bestimmte chronische Hauterkrankungen, vor, ist von einer Bauchdeckenstraffung abzuraten.





WIE WIRD EINE BAUCHDECKENSTRAFFUNG DURCHGEFÜHRT?

Über einen Schnitt etwa auf Höhe der Schamhaargrenze, der seitlich bis an die Beckenknochen reicht, wird Haut und Unterhautfettgewebe von der Bauchdecke abgelöst. Meist ist dazu auch ein Versetzen des Bauchnabels notwendig.

Die Bauchdecke wird, wenn nötig, durch Nähte gerafft und überschüssige Haut und Fett werden entfernt. Anschließend werden eine oder zwei Drainagen eingelegt und die Wunden wieder vernäht.

In vielen Fällen wird zusätzlich auch noch eine Fettabsaugung im Operationsbereich durchgeführt, was den Straffungseffekt und das postoperative Ergebnis zusätzlich verbessert.

NARKOSE

Grundsätzlich sollte bei einem solchen Eingriff der Vollnarkose der Vorzug gegeben werden. Handelt es sich lediglich um eine kleine Unterbauchstraffung, kann jedoch auch eine OP in örtlicher Betäubung und Dämmer Schlaf erfolgen.

ERGEBNISSE

Das Ziel einer Bauchstraffung ist eine deutliche Verbesserung der Bauchkontur, der Bauch soll nach mehreren Schwangerschaften oder starker Gewichtsabnahme wieder straff erscheinen.





Ein erstes Ergebnis ist postoperativ sofort sichtbar, das endgültige Ergebnis kann jedoch erst nach ungefähr 3 Monaten beurteilt werden.

Meistens sind Patienten mit dem Ergebnis sehr zufrieden, eine Garantie für ein zufriedenstellendes Operationsergebnis kann jedoch auch bei erfolgreicher Operation nicht gegeben werden.

WAS MUSS ICH VOR DER OPERATION BEACHTEN?

Bitte beachten Sie, dass Sie zum Zeitpunkt der Operation gesund sein müssen. Es dürfen KEINE akuten Infektionen (z.B. Grippe, Fieber, Angina, Fieberblasen etc.) oder akute Erkrankungen vorliegen. Blutverdünnende Medikamente müssen mindestens 10 Tage vor der Operation abgesetzt werden. In dieser Zeit dürfen Sie auch kein Aspirin oder aspirinhaltigen Medikamente einnehmen. Das gleiche gilt für pflanzliche Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel, da auch diese die Blutgerinnung beeinträchtigen können. Sprechen Sie gegebenenfalls bereits bei der Terminvereinbarung mit uns darüber. Ansonsten MUSS die Operation abgesetzt und der Termin verschoben werden. Es geht um Ihre Sicherheit! Meiden Sie in dieser Zeit auch übermäßigen Alkoholkonsum.

Am Tag vor der Operation sollten keine schwer verdaulichen (fetthaltigen) Nahrungsmittel gegessen werden, wenn diese in Allgemeinnarkose durchgeführt wird. Findet die Operation am Morgen oder vormittags statt, darf nach dem Aufwachen in der Früh weder getrunken noch gegessen werden. Wird die Operation am Nachmittag durchgeführt, ist ein leichtes Frühstück erlaubt und wird von uns sogar empfohlen, da es möglicher Nervosität vorbeugen kann. Mindestens 6 Stunden vor dem geplanten Operationstermin dürfen Sie jedoch weder trinken, noch essen. Wird der Eingriff in lokaler Betäubung durchgeführt, können Sie vorher leichte Kost zu sich nehmen. Auch klare Flüssigkeiten wie Wasser oder Tee können eingenommen werden. Alkoholkonsum ist am Operationstag strikt verboten.





WAS MUSS ICH NACH DER OPERATION BEACHTEN?

Üblicherweise dürfen Sie am ersten oder zweiten Tag nach der Operation nach Hause gehen. Für die ersten Tage nach der Operation empfehlen wir auf jeden Fall körperliche Schonung. Hören Sie auf Ihren Körper! Berichte aus TV und Presse wonach Patienten quasi vom OP-Tisch ins Fitness-Studio hüpfen oder sich am Strand sonnen sind übertrieben und stimmen in den meisten Fällen nicht. Oft kann ein solches Verhalten sogar gefährlich sein! Und wenn es einmal nicht so schnell geht, wie man es sich wünscht, hilft oft ein altes Hausmittel: ein wenig Geduld.

Schon im OP-Saal oder am ersten Tag nach der Operation bekommen Sie einen straffen Verband oder eine spezielle Kompressionshose angelegt. Belassen Sie die Verbände bis zur ersten Kontrolle bzw. folgen Sie den Anweisungen Ihres Arztes. Um die Bauchdecke, Wunde und die Nähte möglichst zu entlasten, sollten Sie in der ersten Zeit leicht gebückt, quasi in demütiger Haltung, gehen und stehen. Diese Haltung sollten Sie auch beim Aufstehen und Niedersetzten einnehmen. Beim Aufstehen aus dem Bett legen Sie sich zuerst auf eine Seite, winkeln die Beine an und setzen sich dann langsam auf. In dieser Haltung können Sie dann aufstehen.

Sie sollten, vor allem in den ersten 1-2 Wochen, auch in leicht gebückter Haltung schlafen. Legen Sie sich dazu auf die Seite und winkeln Sie die Beine an. Wenn Sie auf dem Rücken schlafen, legen Sie ein zweites Kissen unter Kopf und unter die Knie, oder verwenden Sie hierfür eine zusammengerollte Decke. Bauchschläfer müssen für eine gewisse Zeit auf ihre Lieblingsschlafposition verzichten. Husten und Niesen kann gerade in der ersten Phase nach der Operation unangenehm und schmerzhaft sein. Drücken Sie dazu mit beiden Händen flach aber durchaus kräftig auf den Bauch, so geht es ein wenig besser. Lenken Sie erst dann wieder Kraftfahrzeuge, wenn Sie sich dazu ausreichend in der Lage fühlen. Üblicherweise dauert es 10-14 Tage, bis man sich entsprechend sicher fühlt. Sie müssen sich aber, auch als Beifahrer, auf jeden Fall angurten. Der Gurt schützt Sie im Fall des Falles am besten vor schweren Verletzungen.





WANN DARF ICH WIEDER DUSCHEN?

Nachdem Drainagen entfernt wurden und spezielle Duschpflaster angelegt wurden, können Sie wieder duschen, also in etwa 2-3 Tage nach der Operation. Geben Sie auf jeden Fall entsprechend acht, um nicht in der Dusche oder Badewanne auszurutschen. Verwenden Sie gegebenenfalls rutschfeste Unterlagen. Tupfen Sie Verbände nach dem Duschen mit einem weichen Handtuch trocken.

WANN KANN ICH WIEDER IN DIE SONNE / INS SOLARIUM GEHEN?

Solarium und intensive Sonnenbestrahlung können in der ersten Phase nach der Operation zu bräunlichen Verfärbungen der Haut und Narben führen, die gelegentlich dauerhaft sein können.

Aus diesem Grund empfehlen wir, in den ersten 6 Monaten nach der Operation auf Solarium und Sonnenbäder zu verzichten. Anschließend sollte für ein Jahr ein Sonnenschutz mit hohem Lichtschutzfaktor (sun blocker) verwendet werden. Wir helfen Ihnen gerne bei der Auswahl der richtigen Produkte.





GIBT ES RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN, DIE AUFTRETEN KÖNNEN?

Trotz größtmöglicher Sorgfalt sind operative Eingriffe nie völlig ohne Risiko, wenngleich Komplikationen sehr selten sind. Dennoch sind hier die häufigsten Komplikationen aufgelistet:

- **Nachblutung:** ist selten. Geringgradige Nachblutungen werden durch die Drainagen abgeleitet oder können abpunktiert werden. Stärkere Nachblutungen müssen operativ versorgt werden. Extrem selten können solche Blutungen zu bedrohlichen Blutverlusten führen.
- **Infektion:** oberflächliche Wundinfektionen sind selten und heilen meist von selbst aus. Gelegentlich kann es dabei zu einer leichten Verbreiterung der Narbe kommen. Tiefe Infektionen und Abszeßbildungen sind durch die standardmäßige Operation unter Antibiotikaschutz sehr selten, müssen aber gelegentlich operativ versorgt werden. Sie können im Einzelfall zu hohem Fieber und Schüttelfrost bis hin zur Blutvergiftung führen.
- **Serom:** unter „Serom“ versteht man eine Ansammlung von klarer Flüssigkeit in der Wundhöhle. Es handelt sich um Lymph- und Wundflüssigkeit. Das Zustandekommen ist letztlich nicht vollständig geklärt. Ein Serom kann durch Punktieren abgezogen werden. Manchmal ist dieser Vorgang wiederholt nötig.
- **Durchblutungsstörungen der Haut:** sind selten, können aber vor allem im mittleren Unterbauch vorkommen. Raucher sind häufiger betroffen. Es kann zur Ablösung oder zum Absterben von Hautanteilen kommen. Kleine Areale heilen meist von selbst aus. Sind größere Areale betroffen, kann eine operative Sanierung





notwendig sein.

- **Absterben von Hautanteilen:** sehr selten. Meist sind nur kleine Anteile der Wundränder betroffen und es ist keine spezielle Behandlung erforderlich. Sind größere Areale betroffen, ist unter Umständen eine Korrektur erforderlich.
- **Thrombose und Embolie:** hier handelt es sich um allgemeine Operationsrisiken, die bei jeder Operation auftreten können. Sie erhalten daher ab einem bestimmten Operationsausmaß Medikamente zur Thromboseprophylaxe. In Folge einer Thrombose kann eine Embolie auftreten, die im Extremfall sogar lebensbedrohlich sein kann.
- **Allergische Reaktionen:** auf verwendete Medikamente oder Pflaster sind im Allgemeinen selten. Wenn bei Ihnen eine Allergie bekannt ist, geben Sie uns bitte Bescheid, damit wir entsprechende Vorsichtsmaßnahmen treffen können!
- **Narkoserisiko:** ist heute als sehr gering einzustufen und besteht meist in einer allergischen oder sonstigen pathologischen Reaktion auf die verwendeten Medikamente. Eine gesonderte Besprechung dieser Risiken können Sie vor der Operation noch mit dem Narkosearzt führen.
- **Sonstige Risiken:** bei Risikopatienten kann der Stress im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes und einer Operation zu vermehrter Belastung und zu Symptomen des Herz-Kreislaufsystems, bis hin zum Herzinfarkt oder Schlaganfall, mit entsprechenden Folgen, führen. Dieses Risiko ist aber für im Allgemeinen gesunde Personen außerordentlich gering.





Allgemeine OP-Risiken: Druckschäden an Weichteilen oder Nerven trotz korrekter Lagerung, die sich meist in kurzer Zeit wieder erholen und behandeln lassen. Nur sehr selten ist eine Nervenschwäche länger dauernd oder gar dauerhaft. Ebenfalls sehr selten kann es zu Verbrennungen der Haut kommen durch Desinfektionsmittel oder Elektroden, die zur Stromableitung bei der in der Chirurgie verwendeten Spezialgeräte verwendet werden müssen.

Bitte bedenken Sie, dass sich alle angeführten Komplikationen insgesamt sehr selten verwirklichen und keinesfalls die Regel sind. Dennoch müssen sie hier umfassend angeführt werden, um dem Patienten eine freie Entscheidung zur Operation zu ermöglichen.

KANN DER EINGRIFF MIT ANDEREN OPERATIONEN KOMBINIERT WERDEN?

Bestehen bei einem Patienten zusätzlich zu schlaffem Gewebe auch hartnäckige Fettdepots, die auch durch gesunde Ernährung und gezieltes Training nicht bekämpft werden können, können diese in gleicher Sitzung durch eine zusätzliche Liposuktion (Fettabsaugung) entfernt werden. So wird nicht nur die Bauchdecke dauerhaft gestrafft, sondern eine deutliche Verbesserung der Körpersilhouette erreicht. Abschließend wird der Nabel neu modelliert.

KOSTEN EINER BAUCHDECKENSTRAFFUNG

Die Preise der Operationen hängen jeweils von Ihrer Ausgangssituation ab. Bitte beachten Sie, dass aufgrund der Inflation unsere Preise regelmäßig aktualisiert werden. Eine Übersicht der aktuellen Preise finden Sie auf unserer Homepage <https://www.rejzek.at/preise-kosten-fuer-plastische-chirurgie-wien/>.





Bitte beachten Sie, dass kombinierte Operationen nicht pauschal berechnet werden können und für Ihre spezielle Situation ein ausführlicher Kostenvoranschlag erstellt wird.

FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN

Um Ihnen auch die Finanzierung aus erster Hand anbieten zu können, arbeite ich mit seriösen Partnern zusammen. Fragen Sie beim Beratungsgespräch nach diesen Möglichkeiten!

INKLUDIERTER LEISTUNGEN IM GESAMTPREIS

- Beratungsgespräch bis zu 30 Minuten (OP-Technik, Zugang, Risiken, Zeit danach)
- Stationärer Aufenthalt in einer Wiener Belegklinik (inklusive Verpflegung)
- Miete für den Operationssaal
- Honorar für den Anästhesisten
- Honorar für Operationsassistenten
- Schmerzmittel nach der Operation
- Besprechung nach der Operation, Visite und Entlassung
- Verbandwechsel, Kontrolle und Narbentherapie
- Nahtentfernung
- Abschlusskontrolle





WERDEN DIE KOSTEN VON DER KRANKENKASSE ÜBERNOMMEN?

In seltenen Fällen werden die Kosten für eine Bauchdeckenstraffung von der Krankenkasse übernommen.

Die wichtigsten medizinischen Gründe für eine Kostenübernahme können sein:

- **Vorliegen einer Rektusdiastase ab 5cm:** Wenn beide Rektusscheiden stark auseinanderweichen, kann von einer medizinischen Notwendigkeit zur Operation gesprochen werden. Eine Rektusdiastase kann angeboren oder erworben sein (Schwangerschaften, Bauchoperationen). Voraussetzung für eine Kostenübernahme: Die Rektusdiastase ist tastbar und oft auch sichtbar und kann auch Beschwerden bei körperlicher Betätigung verursachen.
- **Intertrigo:** Bei einer Fettschürze kommen zwei Hautflächen aneinander zu liegen, an der Umschlagsfalte kommt es dabei häufig zu Ekzemen mit schmerzendem Wundsein der Haut. In solchen Fällen ist die Fettschürzenoperation medizinisch indiziert und wird im Allgemeinen von der Krankenkasse übernommen.
- **Fettschürzen nach massiver Gewichtsabnahme**

In allen anderen Fällen wird eine Bauchdeckenstraffung von den Kassen wie eine Schönheitsoperation behandelt und muss deshalb finanziell vom Patienten selbst übernommen werden.

Generell lässt sich sagen, dass die Gesamtkosten vom Ausmaß des Eingriffes und der damit verbundenen Operationsdauer abhängig sind.





MERKBLATT

VOBEREITUNG

- Sie werden am Tag Ihrer Operation in der Klinik aufgenommen. Alle notwendigen Untersuchungen für die Narkosefreigabe (Röntgen, EKG, Labor) können Sie am Besten über Ihren Hausarzt organisieren und mitbringen.
- Sie sollten bereits 10 Tage vor Ihrem Termin keine blutverdünnenden Medikamente (z.B. Aspirin) einnehmen.
- Vor der Operation werden wir noch einmal den Ablauf im Detail besprechen. Es werden Fotos zur Dokumentation aufgenommen, sowie die Anzeichnung vorgenommen.

OPERATION

- Das Ziel der Abdominoplastik ist es, Gewebeüberschuss und erschlaffte Haut in der Bauchregion ober- und unterhalb des Nabels zu beseitigen. Die Narbe verläuft quer am Unterbauch in der Bikiniregion und zirkulär um den Nabel. In manchen Fällen ist eine zusätzliche Liposuktion in dieser Region sinnvoll. Die Abdominoplastik wird in Narkose im Rahmen eines stationären Aufenthalts durchgeführt.
- Die Operation dauert ca. 2 Stunden.
- 1-2 Drainagen, sowie eine Bauchbinde werden angelegt.
- Die Naht wird mit Streifenpflaster (Steristrip) versorgt





NACHBEHANDLUNG

- Die Lagerung erfolgt mit 45 – 90 ° gebeugter Hüfte.
- Nach der Operation kann ein leichter Wundschmerz auftreten, der jedoch mit Schmerzmedikamenten gut behandelbar ist.
- Sie dürfen am 1. Tag nach der Operation kurz mit Hilfe aufstehen.
- Selbstverständlich führe ich täglich eine persönliche Kontrolle durch.
- Die Drainage kann meist am 2. Tag nach der Operation entfernt werden.
- Falls Sie sich schon fit fühlen, können Sie die Klinik am 2. Tag der Operation verlassen.
- Weitere Kontrollen, sowie ein Wechsel der Streifenpflaster erfolgt 1x pro Woche.
- Bei der abschließenden Wundkontrolle, etwa 3 Wochen nach der Operation werden endständige Nahtknoten entfernt. Danach ist Duschen erlaubt.
- Um die Narbenheilung zu unterstützen, bleiben die Streifenpflaster für 4 Wochen und werden wöchentlich gewechselt. Danach ist eine Narbenpflege und Narbenmassage mit einer Narbencreme empfehlenswert.





- Die Miederhose sollte 5-6 Wochen Tag und Nacht getragen werden.
- Vermeiden Sie Hitze (Sauna, Sonne) und sportliche Aktivität für 5 Wochen.
- Üblicherweise sind Sie nach 2 Wochen wieder arbeitsfähig. Stärkere Anstrengungen sollten 6 Wochen vermieden werden.
- Die Narbe ist 6 Monate lang vor UV-Licht (direkte Sonnenbestrahlung, Solarium) durch Abdecken oder Sun-Blocker zu schützen, um eine Verfärbung (Pigmentierung) zu vermeiden.



BAUCHDECKENSTRAFFUNG



Immer mehr Menschen lassen eine Bauchdeckenstraffung durchführen

19. zum 20. Jahrhundert entstand ein neues Körperideal, ausladende Körperformen galten nicht mehr als attraktiv, in Folge dessen wollten viele Menschen ihre Körper so formen lassen, dass sie dem Ideal entsprechen

Im Jahr 1890 wurde die erste Fettschürzenentfernung durchgeführt

Eine Bauchdeckenstraffung ist eine körperformende Straffungsoperation und dient NICHT der Gewichtsreduktion

In manchen Fällen wird die Straffung von der Krankenkasse übernommen

Gründe

Nach einer starken Gewichtsabnahme ist der Eingriff oft notwendig, wenn ein großer Hautüberschuss bestehen bleibt

Auch nach „bariatrischen“ Eingriffen, wie mittels Magen-Band oder Magen-Bypass, bei denen sehr schnell sehr viel Gewicht verloren wird, wird sehr oft eine Bauchdeckenstraffung durchgeführt



Wie wird eine Bauchdeckenstraffung durchgeführt?

1.

Ein Schnitt wird gesetzt, etwa auf Höhe der Schamhaargrenze, der seitlich bis an die Beckenknochen reicht.

2.

Haut und Unterhautfettgewebe wird von der Bauchdecke abgelöst. Meist ist dazu auch ein Versetzen des Bauchnabels notwendig.

3.

Die Bauchdecke wird, wenn nötig, durch Nähte gerafft und überschüssige Haut und Fett werden entfernt.

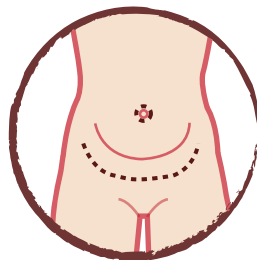
4.

Anschließend werden eine oder zwei Drainagen eingelegt und die Wunden wieder vernäht.

5.

In vielen Fällen wird zusätzlich auch noch eine Fettabsaugung im Operationsbereich durchgeführt, was den Straffungseffekt und das postoperative Ergebnis zusätzlich verbessert.

Der Eingriff dauert an die 2 Stunden.





Vor dem Eingriff

1. Sie werden am Tag Ihrer Operation in der Klinik aufgenommen. Alle notwendigen Untersuchungen für die Narkosefreigabe (Röntgen, EKG, Labor) können Sie am Besten über Ihren Hausarzt organisieren und mitbringen.
2. Sie sollten bereits 10 Tage vor Ihrem Termin keine blutverdünnenden Medikamente (z.B. Aspirin) einnehmen.
3. Vor der Operation werden wir noch einmal den Ablauf im Detail besprechen. Es werden Fotos zur Dokumentation aufgenommen, sowie die Anzeichnung vorgenommen.
4. Bitte beachten Sie, dass Sie zum Zeitpunkt der Operation gesund sein müssen. Es dürfen KEINE akuten Infektionen (z.B. Grippe, Fieber, Angina, Fieberblasen etc.) oder akute Erkrankungen vorliegen.
5. Meiden Sie in dieser Zeit übermäßigen Alkoholkonsum.
6. Am Tag vor der Operation sollten keine schwer verdaulichen (fetthaltigen) Nahrungsmittel gegessen werden.
7. Mindestens 6 Stunden vor dem geplanten Operationstermin dürfen Sie weder trinken, noch essen.
8. Wird der Eingriff in lokaler Betäubung durchgeführt, können Sie vorher leichte Kost zu sich nehmen.





Nach dem Eingriff

1. Die Lagerung erfolgt mit 45 – 90 ° gebeugter Hüfte.
2. Nach der Operation kann ein leichter Wundschmerz auftreten, der jedoch mit Schmerzmedikamenten gut behandelbar ist.
3. Sie dürfen am 1. Tag nach der Operation kurz mit Hilfe aufstehen.
4. Selbstverständlich führe ich täglich eine persönliche Kontrolle durch.
5. Die Drainage kann meist am 2. Tag nach der Operation entfernt werden.
6. Falls Sie sich schon fit fühlen, können Sie die Klinik am 2. Tag der Operation verlassen.
7. Weitere Kontrollen sowie ein Wechsel der Streifenpflaster erfolgt 1x pro Woche.
8. Bei der abschließenden Wundkontrolle etwa 3 Wochen nach der Operation werden endständige Nahtknoten entfernt. Danach ist Duschen erlaubt.
9. Um die Narbenheilung zu unterstützen, bleiben die Streifenpflaster für 4 Wochen und werden wöchentlich gewechselt. Danach ist eine Narbenpflege und Narbenmassage mit einer Narbencreme empfehlenswert.
10. Die Miederhose sollte 5-6 Wochen Tag und Nacht getragen werden.
11. Vermeiden Sie Hitze (Sauna, Sonne) und sportliche Aktivität für 5 Wochen.
12. Üblicherweise sind Sie nach 2 Wochen wieder arbeitsfähig. Stärkere Anstrengungen sollten 6 Wochen vermieden werden.
13. Die Narbe ist 6 Monate lang vor UV-Licht (direkte Sonnenbestrahlung, Solarium) durch Abdecken oder Sun-Blocker zu schützen um, eine Verfärbung (Pigmentierung) zu vermeiden.





Dr. Andrea Rejzek

ÜBER DEN AUTOR

Dr. Andrea Rejzek ist plastische Chirurgin aus Leidenschaft! Neben ihrer Tätigkeit als Oberärztin am Landeskrankenhaus St. Pölten, betreibt sie seit Juli 2006 äußerst erfolgreich eine Privatordination in Wien.

Regelmäßige Fortbildungen, sowie die Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen ist selbstverständlich, um die Behandlungen und Operationen stets auf höchstem Niveau und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gewährleisten.

Frau Dr. Andrea Rejzek ist eine sehr engagierte Chirurgin und übt ihre Arbeit mit Hingabe aus. Was ihre Patienten besonders an ihr schätzen: Sie versteht es, als Ärztin höchste Professionalität und ihr Können mit ihrer einfühlsamen Art und sozialen Kompetenz hervorragend zu ergänzen.

Dr. Andrea Rejzek ist außerdem aktives Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie und des Berufsverbandes Österreichischer Chirurgen (BÖC).

Cumberlandstraße 3/1
A-1140 Wien
Telefon: 0664 339 82 79
Email: ordination@rejzek.at
Website: rejzek.at

FALLS WIR IHR INTERESSE GEWECKT HABEN...

Broschüren zu weiteren Behandlungen können Sie online über den untenstehenden QR-Code abrufen. Über folgende Themen stellen wir für Sie Informationen bereit:

- Bauchdeckenstraffung • Brustvergrößerung mit Eigenfett • Brustvergrößerung mit Implantaten
- Brustverkleinerung/Bruststraffung • Faltenbehandlung • Fettabsaugung • Gynäkomastie
- Körperstraffungen • Labienkorrektur • Lidstraffung • Ohrenanlegen • Schweißdrüsenabsaugung



rejzek.at/ratgeber-liste/



Bauchdeckenstraffung und Oberlidstraffung

5,0 

Nach zwei Schwangerschaften habe ich mich fuer die Operati-
on entschieden. Ich habe in Summe fuenf plastische/ästheti-
sche Chirurgen konsultiert. Bei keinem habe ich mich gut
aufgehoben gefuehlt. Zu Dr. Rejzek kam ich über die Empfeh-
lung eines Anästhesisten, der sie als sehr genau und freundlich
beschrieb. Bereits beim ersten Gespräch war ich überzeugt, mit
Dr. Rejzek die perfekte Ärztin für mich gefunden zu haben. Jede
Frage wird geduldig und ausführlich beantwortet. Ich habe
mich fuer die OP bestens vorbereitet gefuehlt. Die Operation
verlief ohne Komplikationen. Ich bin mit den Ergebnissen sehr
zufrieden. Die Oberlider schauen super aus. Der Bauch... ich
habe einen so schönen Nabel...der war auch vor den Schwan-
gerschaften nie so schön. Die Operation hat mir ein neues
Lebensgefühl gegeben. Dank der perfekten Arbeit von Dr.
Rejzek fühle ich mich wieder wohl in meinem Körper.

Bestes Ergebnis!

5,0 

Nach reiflicher Überlegung habe ich mich vor drei Monaten für
eine Bauchdeckenstraffung bei Frau Dr. Rejzek entschieden
und kann jetzt behaupten, dass wer sich bei ihr unter Messer
legt, hat wirklich die goldene Karte gezogen! Bei den Bespre-
chungen vor der Operation, am Operationstag und Kontrollun-
tersuchungen danach fühlte ich mich sehr gut aufgehoben
und zusätzlich konnte ich mich per Mail jeder Zeit bei Ihr bzw
Ihrer Ordination melden. Mit dem Ergebnis bin ich sehr zufried-
den und bin froh, sie als meine Ärztin gewählt zu haben.

Beste plastische Chirurgin for ever!

5,0 

Vor 2 Wochen hatte ich eine große Operation (Brustverkleinerung und Bauchdeckenstraffung) gemeinsam.

Ich bin mit dem Ergebnis von beiden Operationen sehr, sehr zufrieden. Meine Begeisterung hört nicht mit den Op-Ergebnissen auf, sondern geht über die wunderbare Vor- u Nach-Betreuung durch die lieben u überaus kompetenten Frau Dr. Rejzek und ihr sehr fleißiges u aufmerksames Ordinations- u Operations-Teams weiter. Ich komme bei Bedarf gerne wieder auf Frau Dr. Rejzek zurück u empfehle sie wärmsten weiter. Danke wunderbare Frau Dr Rejzek!!

Bauchdeckenstraffung - ich freue mich jetzt schon über meinen Bauch

5,0 

Vor vier Wochen habe ich mir bei Fr. Dr. Rejzek eine Bauchdeckenstraffung machen lassen. Da ich vorher sehr viel im Internet recherchiert habe und es gerade in diesem Bereich sehr viele positive Beiträge über sie gibt, habe ich mir einen Termin für ein Beratungsgespräch ausgemacht – und es hat von Anfang an gepasst. Sie ist eine total nette und natürliche Person, wirkt ruhig und kompetent und hat mir alles ganz genau erklärt. Da ich sehr viel Angst hatte, hat mir das sehr sachliche und ausführliche Gespräch sehr gut getan. Ich habe mich von Anfang an gut betreut und sicher aufgehoben gefühlt. Die OP an sich ist problemlos verlaufen und auch die Nachbetreuung war perfekt. Ich freue mich jetzt schon über meinen neuen Bauch, obwohl alles noch ein bisschen taub und geschwollen ist.

Ich freue mich, Sie in meiner Ordination begrüßen zu dürfen!

Wenn Sie über eine ästhetische Operation nachdenken, ist es besonders wichtig, dass Sie ausführlich beraten werden. Deshalb nehme ich mir sehr viel Zeit, um bei einem ersten Beratungsgespräch, Ihre Wünsche und Vorstellungen zu erfahren und Ihnen den Eingriff genau zu erklären. Es ist mir ein Anliegen, Ihnen in ungezwungener Atmosphäre ohne Zeitdruck alle Fragen zu beantworten.

Ich würde mich freuen, Sie persönlich kennen lernen zu dürfen! Bitte informieren Sie sich unverbindlich auch auf meiner Homepage.



rejek.at

*Das sagen unsere
PatientInnen!*



docfinder.at

Rufen Sie uns doch an!
Wir würden uns freuen, von Ihnen zu hören:

**01 8922166 ordination@rejek.at
Cumberlandstraße 3/1 1140 Wien**