

-AESTETICA-
Gabinet Chirurgii Plastycznej
dr n. med. JACEK JARLIŃSKI
specjalista chirurg plastyk
www.aestetica.pl

Kontakt:
dr n. med. Jacek Jarliński
tel. 600 208 208
jarlinski@aestetica.pl

lek. med. Piotr Jarliński
tel. 601 155 051
jarlinski@aestetica.pl

lek. med. Aleksandra Łuniewska
tel. 509 703 486

Rejestracja: 71 78 74 222, 783 603 603
pon.-pt. 15:00-19:00

KARTA INFORMACYJNA

Droga Pacjentko,

ta karta informacyjna powstała z myślą o przekazaniu Ci możliwie pełnej informacji na temat operacji którą przeszedłeś i ma na celu pomóc Ci jak najbardziej komfortowo i bezpiecznie przejść całą rekonwalescencję pooperacyjną.

PO OPUSZCZENIU KLINIKI:

Leki

Wychodząc z kliniki dostałeś receptę na leki: profilaktyczny antybiotyk oraz lek przeciwbólowy. Antybiotyk należy zażywać zgodnie z zaleceniem - do końca opakowania. Leki przeciwbólowe mają pomóc w możliwie komfortowym przetrwaniu pierwszych cięższych dni po zabiegu (kiedy operowana okolica przestanie już boleć – można je odstawić).

Stosowane leki przeciwbólowe:

Ketonal forte 100mg – stosuje się 2 tabletki na dobę, czyli 1 tabletkę co 12 godzin, najlepiej razem z posiłkiem (nie na pusty żołądek).

Zaldiar / Poltram Combo (Paracetamol + Tramadol) – najczęściej stosuje się 1 lub 2 tabletki co 6 godzin (czyli maksymalnie do 8 tabletek na dobę).

Ketonal i Zaldiar można łączyć – działanie tych leków się sumuje – dzięki temu uzyskuje się lepsze działanie przeciwbólowe, przy mniejszym ryzyku działań niepożądanych.

Nie należy używać w tym czasie innych leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty (niewskazane jest łączenie np. Ketonalu z Aspiryną czy Ketonalu z Ibupromem).

Przepisane leki przeciwbólowe są bezpieczne i dobrze tolerowane przez pacjentów (jeżeli nie ma przeciwwskazań do ich stosowania – uczuleń na leki, czynnej choroby wrzodowej, chorób nerek i wątroby). W wyjątkowych sytuacjach zdarza się, że ból piersi jest większy i leki nie są w stanie go zlikwidować – zgłoś się wtedy na konsultację, żeby upewnić się, czy nie dzieje się nic niepokojącego i poproś o silniejsze leki przeciwbólowe.

Opatrunki

Niezależnie od tego, czy na zmianę opatrunków przyjeżdżasz do Kliniki, czy robisz to sama w domu – zmiana opatrunków polega na tym samym: należy zdjąć stary opatrunek, odkazić operowaną okolice (OCTENISEPT) i nałożyć nowy opatrunek (GAZA JAŁOWA 1/2m² lub GAZIK JAŁOWY). Jeżeli byłeś poinstruowany, że część plastrów może pozostać dłużej – nie zdejmuj ich. Najczęściej już w 3. dobie po operacji można wziąć prysznic (nie bojąc się zamoczenia piersi, ale też nie mocząc ich intensywnie) i nowy opatrunek założyć po kąpieli.

Pamiętaj, że w pierwszym miesiącu po zabiegu należy chodzić w biustonoszu pooperacyjnym przez 24 godziny na dobę (zdejmując go tylko do kąpieli i zmiany opatrunków).

Usunięcie szwów

W 8. dobie pooperacyjnej (+/- 1 dzień) usuwa się szwy. Usunięcie szwów jest bezbolesne.

Dodatkowe informacje

Zalecane jest pozostanie kilka dni po zabiegu we Wrocławiu lub w jego okolicach.

W razie nadmiernego obrzęku, bólu, krwawienia należy skontaktować się z Kliniką.

Podwyższona temperatura ciała do ok. 37.5°C jest po zabiegu sprawą normalną.

Obrzęk, „trzeszczenie” i „przelewianie” pod skórą w okolicy operowanej jest dość częstym objawem, który nie daje powodu do niepokoju i samoczynnie mija.

Bardzo istotne jest, żeby w pierwszym miesiącu po operacji unikać wysiłku. Każda aktywność fizyczna (nie tylko sport, ale również np. dłuższe chodzenie, prowadzenie samochodu, noszenie ciężkich przedmiotów, itd.) powoduje dodatkowy obrzęk operowanej okolicy – wydłuża to rekonwalescencję pooperacyjną i zwiększa ryzyko infekcji.

Pamiętaj, że jesteś świeżo po operacji! Nawet jeżeli czujesz się dobrze i ból jest niewielki – należy ograniczyć aktywność ruchową, unikać gwałtownych ruchów, pochylania się, napinania się, podnoszenia ciężkich rzeczy, itp.

Nie wskazane jest prowadzenie pojazdów mechanicznych przez 48 godzin po zabiegu.

Zwiększenie obwodu talii (obrzęk) występujący kilka dni po zabiegu jest częste i utrzymuje się nieraz do ok. 3 tyg. - nie wymaga specjalnych interwencji, samodzielnie ustępuje.

Piersi mogą być obolałe, obrzęknięte, twarde, mogą utrzymywać się na nich widoczne siniaki. Z dziurek po drenie może się niekiedy sączyć jeszcze niewielka ilość surowiczego płynu. Wszystkie te reakcje są zupełnie normalne i powoli będą mijały. Na ostateczny efekt operacji będzie trzeba cierpliwie poczekać – opuchlizna ustąpi, siniaki wchłoną się, piersi staną się miękkie.

PO PIERWSZYM TYGODNIU (PO KONSULTACJI Z USUNIĘCIEM SZWÓW):

Pielęgnacja blizny

Po usunięciu szwów nie są już najczęściej potrzebne żadne opatrunki (należy pamiętać tylko o noszeniu biustonosza pooperacyjnego przez 24 godziny na dobę przez cały pierwszy miesiąc po zabiegu). Rany po cięciach są już wygojone, ale blizny są jeszcze bardzo świeże. Około miesiąc po zabiegu, kiedy nie będzie już żadnych strupków, a blizny są jednolitego czerwonego koloru można zacząć stosować opatrunki (plastry) silikonowe. Takie opatrunki są do kupienia w sklepach medycznych lub aptekach internetowych. Używa się ich wielokrotnie, przez kilka tygodni. Zapewniają one ciągły, jednolity ucisk na dojrzewającą bliznę, dzięki czemu staje się ona bardziej elastyczna, jaśniejsza i w poziomie skóry.

<http://www.blizny.pl/>

<http://www.artimed.com.pl/opatrunki-na-blizny/>

Można stosować też krem Scar Repair firmy Regima (do kupienia na stronie: www.artimed.com.pl). Krem i plastry można stosować naprzemiennie, np. krem na noc, plastry w ciągu dnia. Przed zastosowaniem plastra skóra musi być czysta, sucha i nie posmarowana kremem. W innym wypadku może rozwinąć się uczulenie lub podrażnienie skóry pod plastrem.

Biustonosze

Wychodząc z kliniki dostałaś pooperacyjny biustonosz sportowy – zapewnia on najlepsze trzymanie piersi, dlatego jest szczególnie polecany w pierwszym miesiącu po operacji. Jeżeli chciałabyś kupić sobie drugi biustonosz sportowy na zmianę – polecamy np. biustonosze Z-Med Bra, Triumph Trophy oraz Energy, Anita.

Po miesiącu można zmienić biustonosz na nieco „lżejszy”, mniej zabudowany. Istotne jest tylko, żeby przez pierwsze 2-3 miesiące po operacji unikać biustonosza z fiszbinami – mechaniczne drażnienie dojrzewającej blizny może spowodować, że będzie ona brzydsza.

Dobrze dobrany biustonosz zapewnia prawidłowe gojenie się i tworzenie się „rusztowania” dla implantu w postaci wewnętrznych blizn i torebki włóknistej pokrywającej implant. Jest to szczególnie istotne w przypadku implantów anatomicznych, które muszą pozostawać na klatce piersiowej w prawidłowym ułożeniu. Niezrośnięcie się implantu z torebką łącznotkankową grozi rotacją (obróceniem się) implantu, co może doprowadzić do zniekształcenia piersi. W biustonoszu sportowym najlepiej chodzić i spać przez kilka miesięcy (w przypadku implantów okrągłych – minimum miesiąc, w przypadku implantów anatomicznych – minimum 3 miesiące).

Należy pamiętać, że implant waży kilkaset gramów i jest podtrzymywany tylko przez tkanki piersi. Siła grawitacji będzie powodować naciąganie się tych struktur, co z czasem może doprowadzić do opadnięcia piersi. Aby zapobiegać temu i jak najdłużej cieszyć się ładnym kształtem piersi – warto nosić dobrze dobrany biustonosz jak najczęściej.

Masowanie piersi

Okolo 3-4 tygodnie po zabiegu, kiedy ból piersi stopniowo ustępuje, można rozpocząć delikatne masowanie piersi. Masowanie piersi polega na delikatnym ucisku piersi - tak, żeby widać było jak implant przesuwają się w swojej kieszeni - przestrzeń wokół implantu musi być po prostu większa niż sam implant. Najlepiej robić to kilka minut dziennie - np. pod prysznicem. Przede wszystkim chodzi o to, żeby podnieść implant nieco do góry i do środka (tak aby przestrzeń w tych kierunkach wypełniła się implantem) – w pozostałych kierunkach (na dół i na boki) implant opada z siłą grawitacji w czasie normalnego codziennego funkcjonowania. Regularne masowanie piersi zmniejsza ryzyko tworzenia się twardej torebki łącznotkankowej wokół implantu.

W przypadku anatomicznych implantów piersiowych należy pamiętać, że ruchomość implantu nie może być zbyt duża. Istnieje niewielkie, ale realne ryzyko obrócenia się implantu. Z tego powodu masowanie piersi ogranicza się najczęściej do delikatnego ucisku piersi opuszkami palców. Należy pamiętać również o 3 miesięcznym „okresie ochronnym” na piersi, kiedy przeciwwskazane są wszelkie gwałtowne manipulacje piersiami.

Dodatkowe informacje

Jeżeli piersi przestaną boleć – to znak, że można zacząć spać na boku lub na brzuchu (nie trzeba bać się, że z piersiami coś się stanie). Dobrym pomysłem jest spanie w biustonoszu – zapewnia on dobre utrzymanie piersi i zapobiega nadmiernemu rozciąganiu się skóry. Ustępowanie bólu jest też sygnałem do powolnego i ostrożnego powrotu do normalnej aktywności – spacerów, bardzo delikatnej gimnastyki, pracy biurowej. Pamiętaj jednak, że od operacji nie minęło jeszcze dużo czasu – staraj się więc cały czas oszczędzać i przerwij wykonywaną czynność, jeżeli czujesz dyskomfort, ból lub napięcie operowanej okolicy.

Piersi układają się, „dojrzewają” przez kilka miesięcy po zabiegu. Zaraz po - są twarde, napięte, sztywne, jakby przyklejone do klatki piersiowej. Skóra piersi jest błyszcząca i może się łuszczyć. Z czasem piersi zaczynają mięknąć i stawać się ruchome. Przebiega to naturalnie i nie wymaga żadnych dodatkowych interwencji. Proces gojenia się u każdej osoby przebiega indywidualnie, u jednych trwa 3 miesiące u innych dłużej - nawet rok. Oceniamy rezultaty operacji po minimum 6 miesiącach od zabiegu. Należy uzbroić się w cierpliwość. Każda pierś może się goić, układać nieco inaczej w danym czasie. Wynika to z tego, że pewne czynności wykonujemy częściej jedną bądź drugą ręką.

Piersi po zabiegu można smarować balsamem, olejkiem itp. (oczywiście z pominięciem blizn). U niektórych osób może pojawić się nadwrażliwość brodawek. Jest to problem przemijający - pomaga natłuszczenie i podłożenie pod biustonosz wacików kosmetycznych.

Czucie dotyku na skórze piersi powraca po kilku miesiącach. W początkowym okresie dotykając piersi odczuwa się je jakby nie były swoje (mniejsza wrażliwość, odrętwienie). W ciągu następujących miesięcy wrażliwość w piersiach będzie się zmieniała – może pojawić się uczucie lekkiego kłucia, mrowienia, pieczenie. Stopniowo prawidłowe czucie powinno powracać, u kilku-kilkunastu procent pacjentek czucie pozostaje jednak trwale osłabione (szczególnie w dolnej części piersi, w okolicy cięcia).

Opalanie

Pamiętaj, żeby nie opalać się w ciągu kilku pierwszych miesięcy po zabiegu. Obrzęk i zasinienie mogą pod wpływem promieni UV pozostawić przebarwienia na skórze, a dojrzewająca blizna może ulec hiperpigmentacji. W przypadku ekspozycji na słońce nawet kilka miesięcy po operacji, warto posmarować blizny kremem z wysokim filtrem.

Na co należy zwrócić uwagę

Piersi w indywidualnym dla każdego czasie układają się i mięknią. Niepokoić może fakt, gdy po kilku miesiącach od operacji jedna pierś zaczyna robić się bardziej twarda, mniej ruchoma, mniejsza i podnosi się ku górze. Może być to objaw powikłania polegającego na obkurczeniu się torebki łącznotkankowej (kapsulacją). Jest to zjawisko o nieustalonej dotychczas etiologii i występuje niezależnie od udziału pacjenta lub lekarza. W takiej sytuacji należy zgłosić się niezwłocznie do kontroli. W początkowym etapie kapsulacji stosujemy farmakoterapię i uciskające masaże. Niestety zaawansowane stadium otorbienia wymaga reoperacji, polegającej na nacięciu lub wycięciu przerośniętej torebki i ewentualnie wymianie implantu.

Zmiany nastroju w okresie pooperacyjnym

U niektórych osób w okresie pooperacyjnym obserwuje się wahania nastroju od euforii do przygnębienia i rozdrażnienia. Jest to zjawisko przemijające (trwa od 2 do 4 tyg.) i w dużej mierze związane z problemami adaptacyjnymi. Pomimo teoretycznej wiedzy odnośnie cierpliwego podejścia do procesu rekonwalescencji, część osób już bezpośrednio po zabiegu nie może doczekać się końcowych efektów. Nadmiernie obserwują, kontrolują każdy szczegół na klatce piersiowej, wychwytyjąc nieistotne i często nieistniejące problemy. Mogą być one związane np. z obrzękiem i utrzymywać się przez kilka tygodni po operacji. Ważne jest, aby mieć świadomość takich reakcji psychologicznych i starać się im rozsądnie przeciwdziałać.

Gwarancja na implanty

W dniu wyjścia z Kliniki dostałaś dokumentację związaną z operacją, znajdziesz tam między innymi Kartę gwarancyjną zastosowanych implantów piersiowych z Twoimi danymi osobowymi. Zachowaj te dokumenty na wypadek, gdyby były potrzebne w przyszłości.

Należy pamiętać że implanty piersiowe, podobnie jak wszystkie inne implanty medyczne wszczepiane w ciało człowieka w czasie operacji (protezy stawowe, okulistyczne itd.), z założenia nie powinny być traktowane jako produkt na całe życie. Przeciętnie oczekiwany czas przeżycia implantu wynosi 10-20 lat, zależnie od indywidualnych czynników. Nie ma obowiązku wymiany implantów po kilku czy kilkunastu latach użytkowania, jeżeli nie dzieje się nic niepokojącego. O ponownej operacji mogą decydować inne względy np. zmiana warunków anatomicznych, stan po karmieniu dziecka itp.

Badania pooperacyjne, kontrole

Po operacji wskazane są konsultacje kontrolne po ok. miesiącu od przeprowadzenia operacji i po ok. pół roku. Najlepiej zarejestrować się telefonicznie na konkretny termin. Konsultacje są bezpłatne.

Po operacji wszczęcia implantów piersiowych obowiązuje standardowy program badań profilaktycznych piersi (taki sam jak w przypadku kobiet bez wkładek piersiowych). Pamiętaj, żeby powiedzieć lekarzowi przeprowadzającemu badanie Twoich piersi o przebytej operacji.