

PATIËNTEN INFORMATIE

Samen naar een gezond gewicht

Laatste deel van het behandel-
programma – na de operatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Nazorg

Na de operatie start het laatste deel van het behandelprogramma, de nazorg. De nazorg bestaat uit regelmatige controles bij de chirurg of verpleegkundige, begeleiding bij bewegen als dat nodig is, begeleiding van een diëtist en eventueel begeleiding van de psycholoog.

Te doen bij thuiskomst

Het is belangrijk om zo snel mogelijk bij thuiskomst de volgende acties uit te voeren:

- Geef aan uw eigen apotheker door dat u een bariatrische operatie heeft gehad. Deze kan dit dan verwerken in hun systeem waardoor zij uw medicatiegebruik beter kunnen bewaken.
- De huisarts krijgt vanzelf bericht dat u geopereerd bent. Het is wel goed om alvast een afspraak te maken bij de praktijkondersteuner als u daar onder controle bent voor bijvoorbeeld uw diabetes. De POH kan dan met u samen alvast een plan maken voor de controle's.

Controles

Het behandeltraject duurt 5 jaar waarin er verschillende verplichte controlemomenten zijn. Tijdens deze momenten wordt er bloedonderzoek gedaan, wordt u gewogen en worden uw leefstijl en het effect van de operatie besproken. De eerste nacontrole bij de chirurg, verpleegkundig specialist of physician assistant vindt ongeveer 2 à 3 weken na de operatie plaats. In het 1e jaar komt u iedere 3 maanden voor controle naar de polikliniek, het 2e jaar iedere 4 maanden, het 3e jaar iedere 6 maanden, het 4e en 5e jaar 1 keer per jaar. 1,5-2 jaar na de operatie wordt u overgedragen aan de verpleegkundige voor verdere begeleiding. Wanneer er nog een medische reden is om bij een medisch specialist onder controle te blijven, blijft u daar tot deze u overdraagt aan de verpleegkundige.

Bloedprikken

Als u een controleafspraak heeft in het ziekenhuis, kan het regelmatig voorkomen dat u 1-2 weken van tevoren bloed moet prikken in het ziekenhuis. Dit is nodig om de afspraak door te laten gaan. Als er geen bloed is geprikt, kan de afspraak niet doorgaan omdat dan niet de juiste begeleiding en behandeling aan u gegeven kan worden. Het eerste bloedonderzoek is ongeveer een half jaar na de operatie.

Werkzaamheden/autorijden

Wanneer u een betaalde baan heeft of in een auto rijdt, wilt u graag weten wanneer u de werkzaamheden en het autorijden weer mag oppakken. Helaas kunnen wij u hier geen antwoord op geven. Ons advies is om dit te overleggen met uw werkgever of met de verzekering.

Begeleiding van psycholoog

Het ondergaan van een bariatrische operatie is ingrijpend, zowel lichamelijk als psychisch. De operatie heeft ook invloed op uw gedrag en gedachten. Er zijn verschillende psychologische veranderingen waar u na de operatie mee te maken kunt krijgen zoals: moeite met de lichamelijke gevolgen, de hoeveelheid gewichtsverlies, opmerkingen van anderen en gedragsverandering. Maar ook uw persoonlijke achtergrond en ervaringen spelen mee. Soms kan het nodig zijn om hulp en begeleiding van een psycholoog te krijgen, bijvoorbeeld om uw eetdrang onder controle te krijgen. Meer informatie over psychologische begeleiding tijdens het behandelprogramma, treft u in te folder '[Begeleiding psycholoog tijdens behandelprogramma](#)'.

Begeleiding van diëtist

2 weken na de operatie bezoekt u een groepsvoorlichting van de diëtist. Tijdens dit uur worden onder andere de opbouw van voeding, klachten, het aanpassen van de eetgewoonten, ontlasting en gebruik van multivitaminen besproken. Ook kunt u vragen stellen aan de diëtist.

Een maand na de operatie krijgt u een individueel gesprek met de diëtist. Tijdens deze afspraak worden de volgende zaken met u besproken: eventuele klachten, ontlasting, voeding, gewichtsverloop, doelen van de operatie, gebruik van multivitaminen en beweging. Ook kunt u op dit moment vragen stellen. Hierna zijn er nog 3 vervolgspraken: 2-3 maanden, 5-6 maanden en 12 maanden na de operatie. Steeds wordt samen met u gekeken naar bovenstaande punten.

Na ongeveer 1 jaar wordt de begeleiding van de diëtist in principe afgerond tenzij er sprake is van complicaties zoals te veel gewichtsverlies of voeding gerelateerde klachten. U kunt wel worden doorverwezen naar een diëtist buiten het ziekenhuis.

Vanaf dag 15: Eiwitrijke en energiebeperkte voeding

Vanaf de 15de dag na de operatie gaat u over op eiwit verrijkte en energiebeperkte voeding. Het voorbeelddagmenu van de eiwit verrijkte en energiebeperkte voeding vindt u hieronder.

Het is belangrijk om het voorbeelddagmenu zo goed als mogelijk op te volgen om er zeker van te zijn dat u alle noodzakelijke voedingsstoffen binnenkrijgt. Belangrijke voedingsstoffen zijn onder andere eiwitten en bepaalde vetzuren. Deze voedingsstoffen zitten niet in een multivitaminen- en mineralenpreparaat en moet u dus met de voeding binnen krijgen. Daarnaast moet u wel dagelijks een multivitaminen- en mineralenpreparaat gebruiken.

Voldoende eiwitten zijn belangrijk voor het behoud van uw spiermassa en voor een spoedig herstel na de operatie. Bij een tekort aan eiwitten kan een verlies van spierkracht en conditie ontstaan. Het advies is om minimaal 60 gram eiwit, bij voorkeur 80-90 gram, per dag binnen te krijgen. Eiwitrijke voedingsmiddelen zijn vlees, vis, kip, ei, vegetarische vleesvervangers, kaas en zuivelproducten.

Na het voorbeeldmenu vindt u uitleg over verschillende productgroepen, het belang hiervan en variatiemogelijkheden.

Voorbeeld menu vanaf dag 15

30 minuten voor ontbijt	07.30 uur	Maagbeschermer en multivitaminetablet met een half glas water
Ontbijt	08.00 uur	1 snee (geroosterd) volkorenbrood of 1-2 volkoren crackers, besmeerd met een dun laagje halvarine en mager hartig beleg
In de loop van de morgen	10.00 uur 11.00 uur	150 ml magere kwark, magere yoghurt, (karne)melk of drinkyoghurt zonder toegevoegde suikers 1 volkoren beschuit of 1 volkoren cracker, besmeerd met een dun laagje halvarine en mager hartig beleg
Lunch	12.30 uur	1 snee (geroosterd) volkoren boterham besmeerd met een dun laagje halvarine en mager hartig beleg
In de loop van de middag	14.30 uur 16.00 uur	1 stuk fruit 150 ml magere kwark, magere yoghurt, (karne)melk of drinkyoghurt zonder toegevoegde suikers
Warme maaltijd	17.30 uur	50-100 gram mager vlees, kip of vis 2 opscheplepels (100 gram) groenten 0-1 opscheplepel (0-50 gram) aardappel, zilvervliesrijst of volkoren pasta Totaal: 200 gram
In de loop van de avond	19.00 uur 21.00 uur	150 ml magere kwark, magere yoghurt, (karne)melk of drinkyoghurt zonder toegevoegde suikers 1 volkoren beschuit of 1 volkoren cracker, besmeerd met een dun laagje halvarine en mager hartig beleg

Ga voor meer afwisseling naar de website van het Maasstad Ziekenhuis en zoek naar Bariatric Expertisecentrum voor obesitas en ga naar [het kopje 'Voedingsadviezen'](#). Hier vindt u onder andere: een eiwitrichtlijn (met informatie over eiwitten en eiwitrijke producten), een lijst met afwisselingsmogelijkheden per productgroep en twee receptenboeken.

Brood

Per dag worden 3 'broodproducten' verdeeld over de dag geadviseerd. De ervaring leert dat geroosterd brood, als het goed gekauwd is, in het algemeen beter verdragen wordt. Gewoon brood kan namelijk (bij niet goed kauwen) makkelijker een bal vormen, die vast kan komen te zitten rond de overgang van de slokdarm naar de maag. Dit kan leiden tot overgeven en/of ernstigere problemen.

Neem liever volkorenbroodsoorten. Deze soorten geven eerder een verzadigd gevoel, bevatten meer vezels, vitaminen/mineralen en zorgen voor een regelmatige stoelgang.

Brood, en enkele soorten crackers, zijn daarnaast een belangrijke bron van jodium. Bakkers voegen (in de meeste gevallen) jodiumhoudend zout toe aan brood en een enkele soort crackers. Als u nooit brood en crackers met toegevoegd jodium eet, kan het zijn dat er een tekort aan jodium ontstaat.

1 snee volkoren brood = 1 broodproduct, kan vervangen worden door:

- 2 volkoren beschuiten;
- 2 volkoren crackers*;
- 3 rijstwafels;
- 1 grote volkoren matse;
- 2 kleine volkoren matses;
- 1 snee roggebrood;
- 2 dunne sneetjes volkoren stokbrood;
- 1 schaalte pap (150 ml) bereid met magere melk of karnemelk, zonder suiker, van havermout, Brinta, maïzena, rijstbloem;
- 1 schaalte magere yoghurt/kwark met 2 eetlepels ongezoete muesli.

*Let op: er zijn veel verschillende soorten crackers. Sommige crackers bevatten evenveel kcal als een boterham (+/-80 kcal). Neem hier niet meer dan 1 stuk van.

Af en toe kunt u 1 snee volkoren brood vervangen door:

- 1 snee krentenbrood of rozijnenbrood zonder spijs
- 1/2 krentenbol of 1/2 mueslibol;
- 1 plak onge vulde volkoren ontbijtkoek;
- 1/2 volkoren pannenkoek;
- 1/2 bruin broodje.

Gebruik liever geen vloeibare ontbijt- en lunchvervangers zonder toevoeging van havermout of muesli of andere granen. Vloeistoffen passeren snel de maag en geven hierdoor minder (lang) een verzadigingsgevoel.

Boter

Besmeer uw broodproduct dun met dieethalvarine. Dieethalvarine levert vetzuren die het lichaam niet zelf aan kan maken en bepaalde vitaminen, zoals: vitamine A, D en E. Het woord 'halvarine' geeft aan dat het product maximaal 40% vet bevat (= 40 gram vet per 100 gram product). Het woord 'dieet' geeft aan dat het product onverzadigd vet (gezond vet) bevat. Kies daarom een product met niet meer dan 40% vet waarvan 40-60% meervoudig onverzadigde vetzuren.

Beleg

Kies voor magere soorten hartig beleg en beleg het brood dun.

Hartig beleg wordt aanbevolen omdat dit meer eiwitten, vitaminen en mineralen bevat dan zoet beleg. Mager beleg is:

- 20+ smeerkaas
- 20, 30+ (komijnen)kaas
- Zuivelspread light
- Cottage cheese
- Zwitserse strooikaas
- Magere vleeswaren, zoals rookvlees, rosbief, fricandeau, achterham, schouderham, rauwe ham, casselerrib, filet américain, ossenworst, mager pekelvlees, gekookte tong, magere cornedbeef, magere kip of kalkoenrollade.
- Tonijn/zalm op waterbasis
- Ei. Deze kunt u koken of bakken. Het brood besmeren met dieethalvarine is niet meer nodig als u het ei bakt. Eet maximaal 2-3 eieren per week.

Let op: gebruik geen kaassoorten met een hoger vetgehalte dan 40+ zoals volvette Hollandse kaas, Brie, roomkaas, Cheddar enzovoorts.

Gebruik ook geen vette vleeswaren zoals boterhamworst, cervelaatworst, salami, palingworst, gekookte worst, gebraden gehakt, (ontbijt)pek, bacon enzovoorts.

Zuivel

Zuivel bevat onder andere eiwit, calcium, vitamine B2 en B12.

Per dag wordt 3x 150 ml zuivel geadviseerd met daarnaast 1 plak (20 gram) magere kaas. Het advies is om 2x per dag een mager zuivelproduct te gebruiken met maximaal 50 kcal per 100 ml, zoals magere melk, karnemelk, yoghurtdrink zonder toegevoegde suikers, magere yoghurt, soja yoghurt of sojavla. Alles het liefst zonder (toegevoegde) suikers. Daarnaast is het advies om minimaal 1x per dag een mager zuivelproduct gebruiken met maximaal 80 kcal/100 ml en minimaal 5 gram eiwit/100 ml, zoals: magere Turkse/Griekse yoghurt, magere kwark of Skyr.

U kunt zuivel ook verwerken in bijvoorbeeld koffie (cappuccino, latte macchiato etc.). Let op: poeders die met water aangemaakt moeten worden voor het bereiden van koffiespecialiteiten (zoals zakjes poeder voor Wiener melange, cappuccino of latte macchiato) tellen niet mee als zuivel. Deze bevatten namelijk weinig eiwitten en daarnaast veel calorieën. Koffiecreamer is ook geen goede zuivelvervanging omdat dit laag is in calcium en daarnaast hoog is in verzadigd vet.

Fruit

Eet 1-2 porties fruit per dag. Fruit levert onder andere vezels, vitaminen en mineralen. Als u moeite heeft met fruit kunt u kiezen voor zachte soorten, een moes maken van vers fruit of het goed fijn snijden. Fruitsoorten zoals mandarijnen, druiven en ananas zijn soms wat lastiger door de velletjes, pitjes en/of vezelige structuur.

Warme maaltijd

Gebruik liever geen zout bij de bereiding van de warme maaltijd. Als u toch zout wenst te gebruiken, neem dan jodiumhoudend keukenzout (Jozo).

Voorgerecht

Gebruik geen voorgerecht. De maaltijd wordt dan te groot.

Vlees, kip, vis of vegetarische vleesvervanger (eiwitbron)

Neem dagelijks 50 gram (gaar gewicht) vlees, vis, kip, ei of vegetarische vleesvervanger bij de warme maaltijd. Als u geen aardappelen, rijst of pasta eet, mag u de portie uitbreiden naar 100 gram. Deze producten bevatten onder andere eiwit en ijzer.

Gebruik liever magere producten, zoals: mager rund-, kalfs-, paarden-, lamsvlees, varkenshaasje, varkensoester, ongepaneerde schnitzel, magere varkenslapjes, varkensfricandeau, varkenslever, rosbief, ossenhaas, tartaar, mager rundergehakt, runder-/kippenlever, niertjes, zwezerik, tong, kip zonder vel, kalkoen zonder vel, fazant, patrijs zonder vel, wild konijn, haas, ree, wilde eend. Let op: alle soorten lever, niertjes en zwezerik bevatten veel cholesterol. Gebruik maximaal 100 gram per 2 weken.

Gebruik geen vette vleessoorten, zoals: varkensvlees, doorregen varkenslappen, bloedworst, bacon, (magere) speklappen, worstsoorten, rolpens, doorregen runder-of kalflappen, schapenvlees, half-om-half gehakt, gepaneerd mager vlees, cordon bleu, tamme eend, tam konijn.

Het wordt aanbevolen 1x per week vette vis te eten. Hierin zitten benodigde visvetzuren. Deze vetzuren zijn goed voor hart- en bloedvaten. Magere vissoorten mogen ook worden gegeten. Deze bevatten iets minder visvetzuren.

Voorbeelden:

- Vette vissoorten zijn paling, haring, sardines, makreel, tonijn in olie, bokking, forel, (gerookte) zalm en sprout.
- Magere vissoorten zijn kabeljauw, tilapia, tong, koolvis, tonijn op waterbasis, schelvis, schol, wijting, poon, pieterman, zeelt, baars, snoek(baars), rog, bot, tarbot, karper, schar, spiering, stokvis, zeewolf, zeeduivel, schaal- en schelpdieren zoals garnalen, mosselen, krab, kreeft en oesters. Gebruik géén gepaneerde en gefrituurde vissoorten zoals kibbeling, lekkerbek en gefrituurde inktvisringen.

U kunt vlees/vis na de bereiding het beste op het bord al in kleine stukjes snijden. Dit verkleint het risico op een te groot stuk doorslikken en vergemakkelijkt het kauwen.

Ervaring leert dat rode vleessoorten (zoals biefstuk) ondanks goed kauwen toch te groot worden doorgeslikt en eerder klachten geven. Daarom wordt het afgeraden bij klachten rode vleessoorten te eten met uitzondering van soorten die door bewerking niet meer taai zijn. Bijvoorbeeld tartaar en rul gebakken rundergehakt; deze zijn wel toegestaan.

Vleesvervangers

Het advies is om een keer per week peulvruchten te eten. Vlees is die dag niet meer nodig. Voorbeelden hiervan zijn: bruine bonen, kikkererwten en linzen. Pinda's en 'groene' peulvruchten zoals doperwten en sperziebonen zijn officieel peulvruchten, maar rekenen we tot noten en groente omdat ze daar qua gezondheidseffecten op lijken.

Tips voor de bereiding van vlees/vis/wild/gevogelte/schaal- en schelpdieren

- Bakken in een pan met antiaanbaklaag;
- Grillen;
- Nostick (braadfolie voor in pannen);
- Stoven, bijvoorbeeld in de römertopf (een stoofpot van aardewerk);
- Bereiden in een braadzak in de oven;
- Bereiden in de magnetron;
- Pocheren;
- Airfyer.

Bak- en braadvet en jus

Gebruik bij de bereiding van de warme maaltijd per persoon 1 eetlepel (15 gram) dieet bak- en braadproduct of vloeibaar bak- en braadproduct met minder dan 20 gram verzadigd vet per 100 gram. Wissel daarom het gebruik van olie en bak- en braadproducten af.

Wanneer u bij het bereiden van vlees of vis geen vet heeft gebruikt, zoals bij grillen of bereiden in een braadzak, kunt u 1 eetlepel vet gebruiken om groenten te roerbakken of een aardappel te bakken. Vetarme jus kunt u maken door veel water aan het bakvet toe te voegen (1/3 deel vet; 2/3 deel water). U kunt de jus binden met wat aangelengde bloem, maïzena of juspoeder.

Groenten

Eet twee groentelepels groenten (100 gram) per dag. U kunt alle soorten groenten gebruiken. Zorg voor voldoende afwisseling. Gekookte groenten zijn altijd zachter dan rauwe groenten. Let op: bruine bonen, witte bonen, linzen, kapucijners en groene erwten zijn geen groente- maar aardappel of vleesvervangers. Appelmoes, rabarbermoes, stoofferpen en tuttifrutti zijn geen vervanging voor groente of fruit.

Aardappelen of vervanging

Per dag is het advies om 50 gram gaar zetmeelproduct te gebruiken. Dit zijn onder andere goede bronnen van vezels en vitamine B6, zoals:

- 1 kleine gekookte of gepofte aardappel (50 gram);
- 50 gram aardappelpuree. Dit kunt u, in plaats van met boter of margarine, smeuij maken met kookvocht, ontvette bouillon of ontvette jus;
- 50 gram gekookte zilvervliesrijst;
- 50 gram gekookte volkoren pasta;
- 50 gram gekookte volkoren couscous;
- 50 gram volkoren wrap;
- 50 gram gekookte quinoa.

Eet bij uitzondering gebakken aardappelen, patat en andere met vet bereide aardappelgerechten.

Samengesteld gerecht

Wanneer u een samengesteld gerecht wilt eten, zoals pasta of rijst, is het advies in totaal 200 gram samengesteld gerecht te eten. Deze 200 gram bestaat uit 100 gram groente, 50 gram pasta/rijst en 50 gram vlees.

Nagerecht

Eet geen nagerecht direct na de maaltijd, de maaltijd wordt dan te groot. U kunt het nagerecht wel later op de avond eten. Neem dan bijvoorbeeld een schaalkje (150 ml) met een mager zuivelproduct of een portie fruit.

Dranken

Drinken kunt u het best tussen de maaltijden door doen, waarbij het advies is om minimaal 30 minuten voor of na de maaltijd niet te drinken.

U kunt het best gebruik maken van dranken met maximaal 5 kcal/100 ml, zoals:

- Thee en koffie (maximaal 4 per dag) zonder suiker, als uw wilt met zoetstof en halfvolle koffiemelk;
- (Mineraal)water; evt. op smaak gebracht met citroen/fruit;
- Suikervrije limonadesiroop;
- Suikervrije frisdrank zonder koolzuur;
- Sportdrank zonder kcal;
- Max. één keer per dag drinkbouillon.

Neem liever geen:

- Koolzuurhoudende dranken;
- Vruchtensappen;
- Frisdranken;
- Sportdranken;
- Alcohol.

Begeleiding bij bewegen

Om u na de operatie zo snel mogelijk fit te krijgen, hebben wij voor u de mogelijkheden qua bewegen op een rijtje gezet. Voor persoonlijke vragen op het gebied van bewegen kunt u altijd terecht bij de bewegingsagogen van het Bariatrie Expertisecentrum voor obesitas.

1. Zodra u thuis bent na de operatie, mag u al rustig in beweging komen. Let vooral op dat u goed luistert naar uw lichaam! Geen krachtoefeningen doen, maar rustig wandelen/lopen in huis is mogelijk.
2. Als u zich goed voelt, kunt u bovenstaande stap rustig uitbreiden door de loopafstand wat groter te maken. Rondje om het huis, een wandelingetje door het park of rustig de trap op lopen.
3. Twee weken na de operatie is het verstandig om actiever te worden, uiteraard als zich geen bijzonderheden voordoen. U mag intensiever gaan wandelen, maar ook fietsen of cardiotraining (hometrainer, lopende band) behoren tot de mogelijkheden. Hierbij gaat het niet om een heftige inspanning, maar een inspanning waarbij u bezig bent, maar niet direct voelt dat u inspanning levert. Let daarbij wel op lichaamssignalen; irritatie of pijnklachten betekenen dat u het iets rustiger aan moet doen. U kunt nog steeds geen spierkrachtoefeningen doen. Dit door het herstel van de wonden, zowel extern als intern.
4. Tussen week 2 en 4 na de operatie bouwt u stap 3 rustig uit, stapje voor stapje, luisterend naar het lichaam.
5. Vanaf week 4 mag u licht fysieke oefeningen gaan oppakken, oftewel met matige weerstand mag u in beweging komen. Denk hierbij aan rustig starten met spiertraining in de fitness, het tillen van de boodschappentassen of spullen thuis vertillen.
6. Als uw lichaam het toelaat, mag u de weerstand steeds wat verhogen, waarbij nog steeds het letten op uw lijf en het luisteren naar uw lichaam belangrijk zijn.

7. Mocht u geen fysieke ongemakken ervaren, mag u vanaf week 5 in principe alles weer doen wat u wenst of wilt.

Let op: wij adviseren u om zo snel mogelijk een persoonlijk adviesgesprek aan te vragen bij een van de bewegingsagogen, zodat zij met u een persoonlijk beweegplan kunnen opstellen. Zij kijken samen met u naar de mogelijkheden, wensen en opties. Voor iedereen is er een mogelijkheid om te bewegen. Vraag hiernaar bij een van de medewerkers van het team.

In het onderstaande overzicht ziet u wat de opties zijn:

1. Beweegprogramma met lotgenoten

U gaat onder begeleiding van de bewegingsagogen 2x per week een uur, tijdens 8 weken, ontdekken wat voor u passend en haalbaar is qua bewegen. In een groep worden u sportactiviteiten aangeboden, waarbij het bewegen voor iedereen haalbaar en uitdagend wordt gemaakt. Aan het einde van deze 8 weken heeft u een persoonlijk beweegplan waar u mee verder kunt gaan. Meerdere dagen en tijden behoren bij dit programma en samen met u wordt besproken op welke dagen u deel kunt nemen.

2. Fitnessstraining

U gaat onder begeleiding 8 weken lang een uur per week bewegen/trainen in de fitness in het ziekenhuis. Een persoonlijk trainingsprogramma wordt voor u opgesteld aan de hand van het afnemen van testen, zodat u functioneel kunt gaan trainen in de fitness. Ingezoomd wordt op cardiotraining en training gericht op het verbeteren van spierkwaliteit. Op meerdere momenten in de week vinden de trainingsmomenten plaats, waardoor in onderling overleg wordt afgestemd wanneer u aanwezig bent.

3. Thuisoefenprogramma

Eenmalig wordt u uitgenodigd om oefeningen voor thuis door te nemen. U krijgt de oefeningen mee op papier, waardoor u zelf aan de slag kunt.

4. Verwijzing naar locaties voor bewegen

Tijdens het adviesgesprek over bewegen zijn de 3 eerder genoemde opties niet mogelijk. Daarom gaan wij samen met u kijken naar wat er bij u in de buurt is aan mogelijkheden qua bewegen.

5. Wellnesse lande beweeggroep

In de avonduren worden bij Cure+, fysiotherapie en medisch trainingscentrum, te Wellnesse lande, beweegroepen aangeboden voor mensen die een bariatrische operatie hebben gehad. Op verschillende dagen in de week vinden de trainingen plaats. Vraag meer informatie bij de bewegingstherapeut.

Belangrijke punten qua beweging

- U dient dagelijks minimaal 30 minuten te bewegen, u kunt daarbij denken aan:
 - Wandelen
 - Fietsen
 - Huishouden
- Verder is het belangrijk minimaal twee keer per week intensief te bewegen (sporten).

Mocht u hier verder vragen over hebben kunt u altijd contact opnemen met de bewegingsagoog.

Belangrijke aandachtspunten

Behandeling en medicatie andere gezondheidsklachten

Wanneer u deze operatie heeft ondergaan om andere gezondheidsproblemen tegen te gaan zoals:

- Hoge bloeddruk;
- Diabetes type II.

en u gebruikt hier iedere dag medicatie voor, is het belangrijk om te weten dat de behandeling van deze gezondheidsproblemen bij uw behandelend arts blijft. Vaak is dit uw huisarts. Samen met de huisarts bekijkt u hoe u de medicatie eventueel kunt afbouwen.

NSAID

U mag levenslang geen NSAID's meer gebruiken. NSAID's zijn pijnstillers zoals diclofenac, ibuprofen, naproxen enzovoorts. U krijgt bij het exitgesprek een lijstje mee waar alle medicijnen opstaan die u niet meer mag gebruiken. Mocht u in de toekomst medicatie voorgeschreven krijgen en twijfelt u of u deze medicatie mag gebruiken, neem dan altijd contact op met de polikliniek Bariatrie. Dan kunnen wij samen met u bekijken of u deze medicatie mag gebruiken.

Zwangerschap



Als u een kinderwens heeft, is het belangrijk dat u in de eerste 1,5 jaar na de ingreep niet zwanger raakt. Het is dus belangrijk om goede anticonceptie te gebruiken. De orale anticonceptiepil is hoogstwaarschijnlijk niet betrouwbaar omdat deze te weinig wordt opgenomen in het maagdarmkanaal. Tijdens het eerste 1,5 jaar na de operatie vindt het meeste gewichtsverlies plaats. Daarom is deze periode voor het ongeboren kind niet goed om zwanger te worden. Door verminderde voedselinname en de ingreep is er ook een grotere kans op voedingstekorten. Mocht u toch zwanger raken, raden wij u altijd aan om contact op te nemen met de polikliniek Bariatrie.



Gewicht

Wanneer u in het behandelprogramma zit, zal u wisselingen in het gewicht aantreffen. Dit is een logisch verschijnsel. Advies is daarom ook om uzelf 1x per week op een vast tijdstip te wegen. Wanneer u uzelf vaker weegt, kunt u schommelingen in uw gewicht zien als gevolg van bijvoorbeeld een vochtbalans. Het kan ook dat u weer een beetje aankomt wanneer u langere tijd een stabiel gewicht heeft gehad. Dat is goed te verklaren. Dit zal langer na de operatie aan de orde zijn. Mocht u hier vragen over hebben dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek. Tijdens een controleafspraak lichten wij dan toe waar de gewichtstoename vandaan komt.

Multivitaminen

Gebruik iedere dag, voor de rest van uw leven, een multivitaminen- en mineralentablet. Na de maagverkleining heeft u onder andere een hogere hoeveelheid vitamine B12, Vitamine D en ijzer nodig. Een multivitaminentablet speciaal gemaakt voor iemand met een maagverkleining verkleint het risico op tekorten. U kunt kiezen uit onderstaande producten:

<p>Fit For Me (voorkeur)</p> <p>Te bestellen via www.fitforme.nl</p>	<p>Na een gastric bypass kunt u kiezen voor WLS Forte</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 capsule OF- 1 kauwtablet met 1 Ferro tablet  <p>Na een gastric sleeve kunt u kiezen voor WLS Optimum:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 capsule OF- 1 kauwtablet met 1 Ferro tablet 
<p>Flinndal</p> <p>Te bestellen via www.flinndal.nl</p>	<p>Na een gastric bypass kunt u</p>  <p>kieszen voor WLS:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 capsule OF- 1 sliktablet

<p>BariNutrics</p> <p>Te bestellen via www.barinutrics.nl</p>	<p>Na een gastric bypass kunt u kiezen voor BariNutrics multi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 capsules OF - 1 kauwtablet met 1 Ferro tablet
<p>Elan</p> <p>Te bestellen via www.elan-products.nl</p>	<p>Na een gastric bypass kunt u</p>  <p>kiezen voor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compass capsules - Compass kauwtabletten
	<p>Na een gastric sleeve kunt u</p>  <p>kiezen voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Believe capsules - Believe kauwtabletten

Als u bovenstaande multivitaminen niet kunt gebruiken, adviseren wij u om dagelijks een alternatief multivitaminen- en mineralen preparaat te gebruiken met tenminste 100% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid (ADH) aan vitaminen- en mineralen met daarnaast nog 20-25 microgram (mcg of µg) vitamine D per dag extra. Overleg met uw diëtist welke variant u kunt nemen.

Terugvalbegeleiding

Als u na een aantal jaren heel wat kilo's kwijt bent, kan het zijn dat u merkt dat u toch weer wat gewicht aankomt. Op dat moment is dat schrikken voor u. Maar dat is zeker niet nodig. Na 1,5-2 jaar ongeveer komen veel patiënten weer een paar kilo aan in gewicht en dat is in vele gevallen niet te voorkomen.

Vraagt u zichzelf eens af of er wat veranderd is in u eet- of beweegpatroon. Hebt u nog meerdere eetmomenten per dag? Maakt u nog gebruik van de gezonde producten? Of zijn u porties langzaam groter geworden?

Wanneer u merkt dat u bent aangekomen en het niet meer lukt om zelfstandig deze kilo's kwijt te raken, kunt u dit aangeven tijdens uw controleafspraak. De verpleegkundige kan dan samen met u kijken naar het eet- en beweegpatroon. Misschien kunnen er zaken worden verbeterd of kan er terugvalbegeleiding worden aangeboden.

Quality of life

De vragen gaan over de invloed van de operatie op het aspect van uw leven. Landelijk houden we bij wat de kwaliteit van leven is met behulp van 2 vragenlijsten.

Follow up

Na 5 jaar eindigt het behandelprogramma op het Bariatrie expertisecentrum. U wordt dan overgedragen aan de huisarts. Uw huisarts wordt hiervan op de hoogte gebracht met een overdracht die door een behandelend of begeleidend specialist wordt geschreven. Het is de bedoeling dat u uw hele leven 1x per jaar bloed laat prikken bij de huisarts. Uw huisarts weet welke waardes hij/zij moet laten onderzoeken.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

