

PATIËNTEN INFORMATIE

Samen naar een gezond gewicht

Tweede deel van het behandel-
programma – de operatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Kijkoperatie (laparoscopisch)

Beide operaties, zowel de gastric bypass als de gastric sleeve, gebeuren via een kijkoperatie (laparoscopisch). Dat betekent dat er geen grote wond is maar dat er door middel van een kleine toegang (vijf kleine sneetjes van ongeveer een centimeter) wordt geopereerd. Deze aanpak heeft als voordeel dat u sneller herstelt, minder pijn heeft, dat de littekens kleiner zijn, en er een kleinere kans op wondinfecties en verklevingen is.

Dag van de operatie

De dag van de operatie wordt u opgenomen op de afdeling Chirurgie van het Maasstad Ziekenhuis. Op deze dag moet u nuchter komen. Dat wil zeggen dat u vanaf 0.00 uur niet meer mag eten en drinken. Als u medicijnen moet innemen, doe dit dan zo snel mogelijk na het opstaan met zo min mogelijk water. Dit wordt met u besproken samen met de anesthesist.

Op de verpleegafdeling wordt u ontvangen door één van de verpleegkundigen die met u de opnamegegevens doorneemt en de geplande operatietijd met u bespreekt. De verpleegafdeling krijgt een telefoontje wanneer u wordt verwacht op de operatieafdeling. Het kan voorkomen dat u korter of langer moet wachten dan eerder door de verpleegkundige is aangegeven. Voordat u na de operatieafdeling gaat, moet u horloge en andere sieraden afdoen (laat deze liever thuis). Omdat u onder narcose gaat, dient u een kunstgebit, contactlenzen of een bril uit of af te doen voordat u naar de operatieafdeling gaat.

Wanneer u op de operatieafdeling bent, wordt er op de voorbereidingskamer een infuus bij u ingebracht. Langs deze weg worden geneesmiddelen en vocht toegediend die tijdens de operatie nodig zijn. U wordt onder volledige (algehele) narcose gebracht. In de

operatiekamer wordt controleapparatuur zoals bloeddrukmeter en hartbewaking bij u aangebracht.

Na de operatie heeft u een wondrain voor de afvoer van het wondvocht gekregen. Deze wordt alleen achtergelaten bij de Gastric Bypass.

Direct na de operatie

Bij het ontwaken na een kijkoperatie voelt u mogelijk spierpijn en pijn aan de schouders. Deze pijn wordt veroorzaakt door de positie die u tijdens de operatie heeft gehad en door het gas dat tijdens de operatie uw buik opblaast. Dit gas is nodig om ruimte te maken zodat de chirurg zijn werk kan doen. Dit gas wordt na de operatie zo veel mogelijk verwijderd. Het overgebleven gas wordt door het lichaam snel en zonder gevaar opgenomen. Dit kan wel voor gevoeligheid van de schouders zorgen.

Bijwerkingen van de operatie kunnen zijn; keelpijn, spierpijn, heesheid, misselijkheid en duizeligheid. Geef aan de verpleegkundigen van de afdeling aan als u ergens last van heeft. Zij kunnen dan samen met de arts een juiste oplossing voor uw klachten zoeken. Om veel klachten tegen te gaan, is het verstandig om 2 uur na terugkomst op de afdeling even uit bed te komen. Zodra u zich goed genoeg voelt, is het advies om zoveel mogelijk over de afdeling rond te wandelen.

Het infuus dat u op de voorbereidingskamer heeft gekregen, moet u nog een dag inhouden voor de vochtbehoefte van het lichaam. Dit infuus en de wondrain worden verwijderd wanneer de arts hier toestemming voor geeft. Tijdens uw opname in het ziekenhuis krijgt u de eerste avond van de verpleegkundige een injectie die het risico op trombose verkleint. Het beste middel om trombose en/of longproblemen te voorkomen, is echter: uit bed en bewegen!

Het is belangrijk om te weten dat er aan iedere operatierisico's verbonden kunnen zijn. Zo ook aan een gastric bypass en gastric sleeve operatie. Naast algemene risico's en/of complicaties die na iedere operatie kunnen voorkomen, zijn er enkele problemen die kunnen ontstaan na een gastric bypass/gastric sleeve operatie:

- De ernstigste complicatie is een lek van de verkleinde maag (of dunne darm bij een gastric bypass operatie) in de buikholte. Dit gebeurt doordat er iets mis is met de hechting of in enkele gevallen door een niet-opgemerkte beschadiging tijdens de operatie. Hoe zorgvuldig de operatie ook wordt uitgevoerd, deze complicatie is helaas niet altijd te voorkomen. Soms moet er opnieuw een operatie worden uitgevoerd. Om het risico op dit naadlek te verkleinen, is het belangrijk dat u precies het voedingsschema volgt.

Enkele dagen na de operatie

Iedere dag komt de chirurg of afdelingsarts (assistent) bij u langs op de verpleegafdeling. Als deze het verantwoord vindt, mag u naar huis. Over het algemeen vindt het ontslag plaats op de derde dag van de opname. Bij ontslag krijgt u de volgende afspraken mee:

- Controleafspraak bij chirurg of verpleegkundig specialist; arts-assistent, physician assistant of verpleegkundige;
- Afspraak groepsvoorlichting diëtist;
- Afspraak bij diëtist;
- Proefverpakking van FFM;
- Bisacodyl recept;
- Maagbeschermer recept.

Het is belangrijk dat u na de operatie uw dagelijkse activiteiten weer oppakt. Welke activiteiten u kunt ondernemen, voelt u zelf het beste aan. Ga echter niet zwemmen en/of baden zolang de hechtingen nog aanwezig zijn. Dit om de kans op infectie te verkleinen.

Belangrijke aandachtspunten

Welke operatie er ook bij u wordt uitgevoerd, het is belangrijk dat u na de operatie regelmatig terugkomt voor poliklinische controle. Dit geldt voor zowel de medische controles als ook voor eventuele psychologische ondersteuning en begeleiding van de diëtist. Hoe vaak en hoe lang is afhankelijk van het soort operatie en uw persoonlijke situatie. De controles op de polikliniek Bariatrie worden uitgevoerd door een van de chirurgen / verpleegkundig specialist, arts-assistent, physician assistant of de verpleegkundige.

Het is belangrijk dat u contact opneemt met de polikliniek Bariatrie of de Spoedeisende Hulp wanneer u last heeft van:

- aanhoudende koorts;
- aanhoudende misselijkheid en/of braken;
- niet kunnen eten en/of drinken;
- toenemende zwelling van de buik en/of toenemende pijnklachten;
- aanhoudende hoest en/of ademhalingsmogelijkheden;
- aanhoudend wondvocht uit een van de operatiewonden.

U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Bariatrie van het Maasstad Ziekenhuis als u vragen heeft of een afspraak wilt verzetten.

Voeding na gastric bypass of gastric sleeve

Na de operatie is de maaginhoud verkleind, wat betekent dat u minder kunt eten dan voor de operatie en dat u eerder een verzadigd gevoel ervaart. Het is belangrijk dat u het verzadigde gevoel snel leert herkennen, zodat u niet meer voedsel eet dan gewenst. Dit om gewichtsverlies te bereiken en klachten als misselijkheid en braken te voorkomen. U leert het verzadigingsgevoel herkennen door rustig te eten, goed te kauwen en tussen iedere hap eten even te wachten, voordat u de volgende hap neemt.

Na de operatie wordt de voeding opgebouwd in verschillende stappen. U start de dag van de operatie (dag 0) met vloeibare voeding, op de eerste tot en met de veertiende dag na de operatie (dag 1 t/m 14) maakt u een rustige overgang naar gemalen voeding, u eindigt uiteindelijk (dag 15 en verder) met eiwit verrijkte en energiebeperkte voeding (zie het schema hieronder).

Dag van de operatie (dag 0)	Vloeibare voeding
Dag 1 t/m 14	Gemalen dieet, eventueel crackers of beschuit
Dag 15 en verder	Eiwit verrijkte en energiebeperkte voeding

Als u uit het ziekenhuis wordt ontslagen, ontvangt u voorbeeldmenu's en tips zodat u weet hoe u de voeding kunt opbouwen. Deze krijgt u tijdens het exitgesprek.

Algemene klachten

Moeilijk naar het toilet kunnen gaan

Wanneer u moeite heeft met naar het toilet kunnen gaan, is het belangrijk extra goed op te letten dat u voldoende drinkt (minimaal 1,5 liter per dag). Daarnaast is het belangrijk dat uw voeding voldoende voedingsvezels bevat. Voedingsvezels zijn onverteerbare delen in de voeding die er voor zorgen dat de ontlasting zachter wordt doordat ze vocht binden. Voedingsvezels zitten onder andere in volkoren producten, zoals: volkorenbrood, volkoren cracker, volkoren beschuit, muesli, havermout, zilvervliesrijst, aardappelen, volkorenpasta's, groenten en fruit. Daarnaast kunnen ook havervlokken, tarwezemelen of lijnzaad worden toegevoegd aan bijvoorbeeld yoghurt of kwark. Voldoende lichaamsbeweging kan ook helpen voor een betere ontlasting.

U krijgt als u met ontslag gaat medicatie mee die u kan helpen met de ontlasting (bisacodyl). Neem dit in als u drie dagen geen ontlasting heeft gehad. Als de ontlasting weer op gang is, kunt u stoppen met deze medicatie.

Neem contact op met de polikliniek Bariatrie als u problemen blijft houden met de ontlasting.

Opboeren

Om opboeren te voorkomen:

- Vermijd koolzuurhoudende dranken zoals frisdrank;
- Probeer rustig te eten en drinken;
- Praat niet tijdens het eten;
- Vermijd kauwgum.

Braken

Niet goed kauwen, te snel en teveel eten en/of drinken kunnen er voor zorgen dat u gaat overgeven. Aanwijzingen voor een te volle maag kunnen zijn: pijnlijk gevoel achter het borstbeen, oprispingen, misselijkheid, extra aanmaak van speeksel/slijm en neiging tot overgeven. Het is dus van belang goed te kauwen, rustig te eten en op tijd te stoppen met eten om deze klachten te voorkomen. Het zuur uit de maag veroorzaakt daarnaast irritatie van de slokdarm en beschadiging van het gebit.

Hongergevoel

Wanneer u niet voldoende heeft aan de hoeveelheden die staan genoemd in het voorbeelddagmenu overleg dan met uw diëtist.

Contactgegevens

Als u na het lezen van de informatie nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Bariatrie. Deze is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 08.00 -17.00 uur op het nummer (010) 291 22 46. U wordt dan doorverwezen naar de juiste specialist. U kunt ook via een [e-consult](#) een vraag stellen aan de desbetreffende specialist.



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)

