

PATIËNTEN INFORMATIE

Voeding na totale verwijdering van
de maag

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



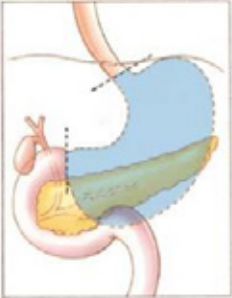
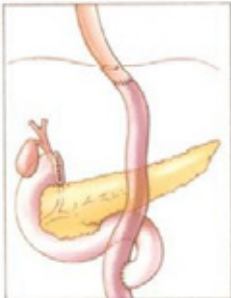
Patiëntensticker

Hieronder vindt u voedingsadviezen na een verwijdering van de maag.

De operatie

De maag is een onderdeel van het spijsverteringskanaal. In de maag vindt tijdelijke opslag en voorvertering van de voeding plaats. In de maag wordt de voeding gekneed, vermengd met maagsap en daarna langzaam afgegeven aan de dunne darm.

Bij deze operatie wordt de hele maag verwijderd (zie linker tekening). Ook de kringspier aan de onderzijde van de maag (pylorus) is weggehaald. De slokdarm wordt rechtstreeks op de dunnen darm aangesloten (zie rechter tekening).

 Totale maagresectie	 Situatie na totale maagresectie
<i>Totale maagverwijdering</i>	<i>Situatie na totale maagverwijdering</i>

Bron: KWF-kankerbestrijding

Voeding na de operatie

Sondevoeding via de jejunostomie

Tijdens de operatie wordt zeer waarschijnlijk een jejunostomie aangelegd. Dat is een slangetje die via de buik naar het middelste gedeelte van de dunne darm gaat, het jejunum. Via de jejunostomie krijgt u sondevoeding na de operatie.

Sondevoeding is een vloeibare voeding waar alle voedingsstoffen inzitten die u nodig heeft. U krijgt deze voeding, omdat u in het begin nog niet (genoeg) kunt of mag eten. Wanneer het eten beter gaat, krijgt u minder sondevoeding of bijvoorbeeld alleen in de nacht.

Bijna alle patiënten gaan met sondevoeding naar huis. Het kan zijn dat u de sondevoeding zelf leert toe te dienen of dat u tijdelijk thuiszorg krijgt. Hoe lang de sondevoeding na de operatie nodig is, verschilt per persoon.

Het opbouwen van de voeding

De eerste dagen na de operatie mag u (meestal) nog niet eten, alleen een paar slokjes water drinken. Ongeveer 5 dagen na de operatie volgt een slikfoto of metyheenblauwtest. Met de slikfoto of methyleenblauwtest wordt gecontroleerd of er geen lekkage is. Als alles goed gaat, mag u daarna de voeding gaan uitbreiden. U begint met een vloeibare voeding. Vervolgens gemalen voeding voor 2 weken (energie- en eiwitverrijkt) en daarna mag u over op normale voeding (6-9 keer per dag).

De invloed van de operatie op uw voedselinname

De operatie en het weghalen van de maag kunnen de eetlust en smaak beïnvloeden. Dit kan de voedselinname moeilijker maken. Ook pijn en angst kunnen genoeg eten en drinken in de weg staan. Andere klachten die de voedingsinname kunnen verminderen zijn; diarree, misselijkheid, braken en het gebruik van medicijnen.

Na een totale maagverwijdering kan er geen voeding meer worden opgeslagen in de maag voordat het naar de dunne darm gaat. Daardoor kunt u snel een vol gevoel krijgen, ervaart u waarschijnlijk geen hongergevoel en kunt u zogenaamde 'dumpingklachten' ervaren. Ook kan vitamine B12 niet meer uit de voeding worden opgenomen.

De onderstaande voedingsadviezen geven aan hoe u het beste kunt eten na uw operatie. Het kost tijd om te wennen aan uw veranderde maag-darmkanaal. Dit proces duurt vaak langer dan de meeste patiënten denken.

Tips bij het opbouwen van de voeding

Om klachten te voorkomen, kunt u rekening houden met de volgende algemene adviezen:

- Eet rustig en kauw goed. Probeer 20-30 keer te kauwen op 1 hap, zodat het eten al klein en zacht is. Hierdoor is de kans op verslikken en/of het niet willen zakken van het voedsel het kleinst en kan de voeding zo goed mogelijk verteerd worden. Eventueel kunt u hier al voor de operatie mee gaan oefenen.
- Eet 6-9 keer per dag een kleine maaltijd en verdeel deze momenten goed over de dag. Hierdoor kunt u een vol gevoel voorkomen. Een portie van 250-300 ml eten of drinken kan vaak zonder problemen.
- Eet op de klok of zet een wekkertje als herinnering. Doordat het hongergevoel minder is of helemaal afwezig is, kunt u vergeten te eten. Het kan tot 1 jaar duren voordat het honger gevoel terug komt.
- Let op met koud eten en drinken. Omdat uw eten en drinken nu sneller in uw darmen terecht komt kan dit een verhoging van de darmbeweging veroorzaken met als gevolg diarree.

Algemene informatie en adviezen

Voorkomen van ondervoeding

Ondervoeding bij ziekte is een tekort voor het lichaam aan eiwitten, energie of eventuele andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen. Dit kan na de operatie ontstaan door te weinig voedselinname of door een verhoogde behoefte van het lichaam.

Misschien dat u een aantal kilo afvallen als positief ervaart, maar het is beter om de eerste maanden na de operatie niet af te vallen. Verlies van lichaamsgewicht tijdens de herstelfase betekent namelijk niet alleen

verlies van vet, maar vooral afname van lichaamssweefsel zoals spieren en een verminderde functie van organen. Dit gaat onder andere samen met een slechtere wondgenezing en meer infecties. U herstelt minder snel en kunt zich minder goed voelen. Het is belangrijk dat uw gewicht niet veranderd. Als u afvalt, kunt u (tijdelijk) proberen de voeding energierijker te maken. Energie is de brandstof voor uw lichaam.

Tips om uw voeding energierijker te maken

- Smeer dik boter of margarine op brood en broodvervangers.
- Beleg elke boterham ruim met volvette kaas of vette vleeswaren.
- Kies voor volle melkproducten.
- Voeg geen water toe bij de bereiding van jus of saus en gebruik een ruime portie.
- Voeg (ongeklopte) slagroom toe aan koffie, pap, vla, yoghurt, soep en dergelijke.
- Gebruik tussendoor een hartige of zoete snack zoals een kroket, zalmzalade, haring, gebakje, plak cake en plak ontbijtkoek met boter of margarine.
- Voeg ruim suiker of honing toe aan koffie, thee, pap, yoghurt en dergelijke.
- Kies voor energierijke dranken. Beperk het gebruik van energiearme dranken zoals (mineraal)water, bouillon, thee en koffie zonder suiker/melk en licht frisdrank.

Ruim gebruik van eiwitrijke producten

Na de operatie is het belangrijk om, naast genoeg energie-inname, ook ruim eiwitten te gebruiken. Eiwitten zijn de bouwstoffen voor het lichaam. Deze bouwstoffen zijn nodig voor de opbouw, het onderhoud en het herstel van het lichaamssweefsel, zoals spieren en organen. Dierlijke producten zoals vlees, vis, kip, gevogelte, ei, melk, karnemelk, yoghurt, vla, pap, kwark en (smeer)kaas zijn rijk aan eiwitten. Maar ook tahoe, tempé, vegetarische vleesvervangers en peulvruchten (zoals witte en bruine bonen) bevatten veel eiwitten.

Per dag heeft u ongeveer gram eiwitten nodig. In de supermarkt zijn veel producten verkrijgbaar waar extra eiwitten aan toegevoegd zijn. U kunt deze herkennen aan de termen 'eiwitrijk' of 'proteïnerijk'. Om per dag uw eiwitinname te controleren kunt u gebruik maken van het onderstaande overzicht.

Overzicht met de meest eiwitrijke producten

Voedingsmiddel	Grammen / ml	Grammen eiwitten
Portie vlees, vis, kip of gevogelte	100 gram rauw 75 gram gaar	20
1 glas of schaaltje melk, karnemelk, yoghurt, vla of pap	150 ml	5
1 schaaltje (magere/halfvolle) kwark	150 ml	13
1 plak kaas	20 gram	5
1 plak vleeswaren	20 gram	4
1 gekookt of gebakken ei of 1 omelet	50 gram	7
Portie tahoe of tempé	100 gram	12
3 opscheplepels gare peulvruchten	150 gram	12
Portie vegetarische vleesvervanging	100 gram	16

Hoe lang moet u een eiwit- en energieverrijkt dieet volgen?

We adviseren om in ieder geval de eerste 3 maanden na de operatie extra eiwitrijke producten te gebruiken om het herstel van de wond en uw lichaam zo goed mogelijk te laten verlopen. Na deze periode kunt u ook de extra inname aan eiwitrijke producten verminderen. U heeft dan

ongeveer 1 gram eiwitten per kilogram lichaamsgewicht per dag nodig volgens de richtlijn gezonde voeding.

U gebruikt in overleg met uw diëtist het energieverrijkte dieet totdat uw gewenste gewicht is bereikt. Daarna kunt u de inname aan energierijke producten verminderen.

Gewicht

Omdat daling van het lichaamsgewicht een grote rol speelt bij ondervoeding, is het goed om uw lichaamsgewicht iedere week te controleren op een vast moment van de dag. Het beste is om dit voor voor het ontbijt, op dezelfde weegschaal en in dezelfde kleding te doen. Bij gewichtsverlies is het verstandig om contact op te nemen met uw diëtist. Noteer uw lichaamsgewicht op de onderstaande lijst.

Overzicht gewicht per dag

Datum	Lichaamsgewicht in kilogrammen

Voldoende drinken

Het is belangrijk genoeg te drinken. Vocht geeft snel een vol gevoel waardoor genoeg drinken snel vergeten kan worden. Probeer tenminste 1½ - 2 liter (12-16 kopjes) te drinken verspreid over de dag. Door naar uw urine te kijken, kunt u controleren of u genoeg gedronken heeft. De urine moet licht geel van kleur zijn.

Gebruik van groente en fruit

In een algemeen advies voor gezonde voeding wordt aanbevolen dagelijks 250 gram groente en 2 stuks fruit te eten (200-250 gram). Tot enkele maanden na de operatie zijn groente en fruit minder belangrijk. De eiwitrijke producten spelen de hoofdrol!

Voedselveiligheid

De maag produceert maagzuur dat bacteriën doodt en daardoor het voedsel desinfecteert. Bij de operatie kan maagzuur minder/niet goed zijn rol vervullen. Zorg ervoor dat u extra aandacht besteedt aan de hygiëne van uw voedsel. Was fruit en groente grondig en schil het als het mogelijk is. Kook/bak vlees en vis goed gaar en let extra op de houdbaarheidsdatum.

Productkeuzes

Na de operatie kan het zijn dat sommige producten niet goed verdragen kunnen worden zonder duidelijke reden. Dit is meestal tijdelijk. Het advies is daarom om na een tijdje voorzichtig deze producten opnieuw te proberen.

Citrusfruit

Na de operatie kunnen grof vezelige vellen zoals het vlies van citrusfruit (sinaasappel, grapefruit, limoen, citroen, mandarijn) een vezelbol vormen. Heel soms kan dit een verstopping/afsluiting in de darm geven. Gebruik daarom citrusfruit bij voorkeur geperst en gezeefd in de eerste maanden na de operatie.

Drinkvoeding

Drinkvoeding is een vloeibare, aanvullende of complete voeding. Soms lukt het met 'gewone' voeding niet om het gewicht op peil te houden of alle noodzakelijke voedingsstoffen binnen te krijgen. Dan kan het nodig zijn de voeding aan te vullen met drinkvoeding. Uw diëtist kan u helpen met welke soort drinkvoeding en hoeveel u per dag nodig heeft

voor een volwaardige voeding. Het is mogelijk dat u langere tijd na de operatie aanvullende drinkvoeding moet gebruiken.

Vitamine B12

Vitamine B12 uit de voeding wordt in de maag gebonden aan een bepaalde stof (intrinsic factor). Hierdoor kan vitamine B12 in de dunne darm worden opgenomen. Na de operatie kan het zijn dat er geen intrinsic factor meer wordt gevormd en kan vitamine B12 niet worden opgenomen in het lichaam. Uiteindelijk ontstaat daardoor een vitamine B12 tekort. Een tekort aan vitamine B12 kan na een tijdje leiden tot onder andere bloedarmoede en stoornissen in de zenuwen. Vitamine B12 injecties zijn dan nodig om een tekort aan te vullen en/of te voorkomen. Bespreek dit met uw chirurg of uw huisarts

IJzer

Na de operatie kan er een tekort aan ijzer in het lichaam ontstaan. Het lichaam kan ijzer na een gedeeltelijke maagresectie namelijk minder goed opnemen. IJzer is belangrijk voor de vorming van hemoglobine (Hb), dat nodig is voor het zuurstoftransport in het bloed en de stofwisseling. Het is daarom aan te raden om jaarlijks de ijzerstatus door uw huisarts te laten controleren.

Overige vitamines / mineralen / sporenelementen

De overige vitamines, mineralen en sporenelementen kunnen meestal wel goed worden opgenomen in het lichaam. Echter, door een veranderd eetpatroon na de operatie kan de voeding onvoldoende vitamine, mineralen en sporenelementen bevatten. Wanneer u geen gebruik maakt van sondevoeding of drinkvoeding is het aan te raden gebruik te maken van een (oplosbaar) multivitamine om tekorten te voorkomen. Uw diëtist kan u hierover adviseren.

Voldoende lichaamsbeweging

Een goede voeding alleen kan het lichaam niet herstellen. Ook voldoende beweging is daarbij belangrijk. Niet of te weinig bewegen zorgt ervoor dat de spieren in het lichaam in omvang afnemen. Om uw spieren zoveel mogelijk te behouden of te laten toenemen is het goed om elke dag te bewegen zodra de buikwond goed genezen is en u dit fysiek/lichamelijk weer kunt. Denk hierbij aan het ondernemen van activiteiten zoals het zelf doen van boodschappen, huishoudelijke taken, wandelen en/of fietsen. Voor informatie over specifieke training en revalidatie na uw operatie kunt u contact opnemen met uw (huis)arts of de stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS).

Aanvullende (voedings-)adviezen bij specifieke klachten

Vernauwing in de overgang van de slokdarm op de darm

De eerste weken na de operatie kunt u last hebben wanneer de voeding langs de nieuwe verbinding tussen de slokdarm en de dunne darm gaat. Dit verbetert over het algemeen na een tijdje. Het kan ook zijn dat door littekenweefsel de aanhechting van de slokdarm op de darm te nauw wordt. Bij aanhoudende klachten kan uw behandelend arts beoordelen of het nodig is deze vernauwing, stap voor stap, op te rekken.

Passageklachten

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Er zijn geen producten verboden. Van een aantal specifieke voedingsmiddelen is echter bekend dat zij passageklachten kunnen geven; het voedingsmiddel blijft dan steken rond de naad. Veel genoemde producten die klachten opleveren zijn; draadjesvlees, een gehaktbal, biefstuk, grove rauwkost, citrusvruchten, een hard gekookt ei, witbrood, pinda's en noten.

Dumpingklachten

Doordat bij de operatie de maag en de kringspier van de maag worden weggehaald kan het eten en drinken sneller en in grotere hoeveelheden dan normaal in de dunne darm terecht komen. Dit kan klachten veroorzaken, wat dumping wordt genoemd.

Wanneer u te grote porties in één keer eet, te veel drinkt bij een maaltijd, te snel eet en/of verkeerde producten eet kunnen één of meer van onderstaande klachten optreden:

- misselijkheid;
- buikpijn;
- darmkrampen;
- braken;
- diarree;
- hartkloppingen;
- zweten;
- neiging tot flauwvallen;
- beven / trillen;
- sterk hongergevoel.

Vroege dumping

We spreken van vroege dumping als de klachten binnen een ½ uur na de maaltijd optreden. De klachten ontstaan doordat voeding veel vocht in de darm aantrekt. Dit vocht komt niet uit de darm maar wordt aan de bloedbaan onttrokken en voegt zich bij de voedselbrij in de dunne darm. Hierdoor ontstaat een nog voller gevoel, darmkrampen en diarree. Omdat er minder vocht in de bloedvaten circuleert, geeft dit een daling van de bloeddruk. Het hart probeert vervolgens met minder druk het bloed toch rond te pompen waardoor de hartslag sneller wordt en hartkloppingen, duizeligheid, zwaktegevoel en sufheid kunnen optreden. De klachten worden na een tijdje, door aanpassing van het lichaam, vanzelf minder heftig, maar kunnen soms enkele uren aanhouden. Om deze klachten te verminderen kan het prettig zijn even te gaan liggen.

Tips om vroege dumpingklachten te voorkomen

- Gebruik 6-9 kleine maaltijden, goed verspreid over de dag.
- Drink weinig bij de maaltijden, anders spoelt het voedsel te snel naar de dunne darm. Meestal geeft 1 klein glas of kopje drinken bij het eten geen klachten.
- Eet soep 1 uur voor de maaltijd en het nagerecht 1 uur na de maaltijd. Bij ernstige dumpingklachten kan het helpen maaltijden met minder vocht erin te gebruiken.
- Dumpingklachten kunnen ook optreden na gebruik van te veel 'snel opneembare' suikers zoals 'gewone' suiker en vruchtensuiker. Wees daarom matig met limonade, vruchtensappen (zowel vers als uit een pak), frisdranken, snoep en de hoeveelheid suiker in koffie en thee.
- Suiker wordt ook verwerkt in voedingsmiddelen als cake, ontbijtkoek, gebak, koekjes en zoet beleg. Vermijd overmatig gebruik van deze producten.
- Melk bevat melksuiker (lactose), ook dit is een snel opneembare suiker. Gebruik van grote hoeveelheden melkproducten kan ook dumpingklachten veroorzaken. Per dag wordt aanbevolen minimaal 3 (= totaal 450ml per dag) melkproducten te gebruiken. Gebruikt u meer melkproducten en heeft u klachten, verminder de hoeveelheid melkproducten dan tot de aanbevolen hoeveelheden. Houden de klachten dan nog aan, probeer dan eens (deels) zure melkproducten, zoals karnemelk en/of yoghurt. Deze worden meestal beter verdragen omdat ze minder lactose bevatten. Verdraagt u helemaal geen melkproducten meer, overleg dan met uw diëtist. Hij of zij kan u adviseren over een lactosebeperking en het eventueel gebruik van lactase tabletten.

Late dumping

Wanneer vergelijkbare klachten zo'n 1½ - 2 uur na de maaltijd optreden, spreken we van late dumping. Het voedsel kan door de operatie niet meer worden opgeslagen in de maag. Hierdoor verloopt de vertering van het voedsel in de dunne darm sneller en maakt de alvleesklier

meer insuline in kortere tijd. Insuline is een hormoon dat er voor zorgt dat het glucose vanuit de bloedbaan in de lichaamscellen kan worden opgenomen. Deze overmatige insulineproductie resulteert in een te snelle daling van de bloedsuiker en dit geeft klachten die vergelijkbaar zijn zoals beschreven bij vroege dumping.

Reflux

Omdat bij de operatie het klepje van de maag naar de slokdarm is verwijderd, kan bukken, voorover staan en/of te laag/plat slapen het terugvloeien van eten, drinken, maag- en/of galsap naar de mond uitlokken.

Reflux van maagsap of galsap

Wanneer het terugvloeien van sap plaatsvindt tijdens uw slaap, kan dit de longen instromen en het risico op longontsteking vergroten. Bovendien irriteert maagzuur de naad en het weefsel van de keelholte. Daarom raden wij aan de eerste maanden na uw operatie het hoofdeinde van het bed te verhogen. Slaap in een hoek van ongeveer 30 graden totdat u weet of u last heeft van nachtelijke reflux van maag- of galsap. Het terugvloeien van maag- of galsap tijdens de nacht wordt soms voorkomen door 2-3 uur voor het slapen niets meer te eten of te drinken. Wanneer u regelmatig last heeft van het oprispen van maagsap is het wenselijk dit met uw chirurg te bespreken. Als het nodig is wordt er (weer) gestart met medicijnen die de aanmaak van maagzuur remmen.

Diarree

Diarree kan ontstaan als gevolg van dumping, maar kan ook andere oorzaken hebben. Als u ondanks de aanpassingen in uw voedingspatroon diarree blijft houden, bespreek dit dan met uw arts. Om de diarree te verminderen, kan uw arts u eventueel medicijnen voorschrijven waardoor de voeding beter wordt verteerd en opgenomen.

Vette ontlasting

Na een totale maagverwijdering kan er vet bij de ontlasting zitten. Door de operatie maakt de alvleesklier soms minder spijsverteringsenzymen aan dan nodig. Wanneer er te weinig spijsverteringsenzymen beschikbaar zijn, wordt het eten niet goed verteerd. Hierdoor kan het lichaam de voedingsstoffen, vooral de vetten, niet goed opnemen. De ontlasting kan daardoor dun, vettig en plakkerig zijn en/of onaangenaam ruiken. Daarnaast kunt u ook last hebben van winderigheid, darmkrampen en buikpijn. Als het eten niet goed verteerd, kunt u afvallen terwijl u toch voldoende eet. Wanneer u deze klachten herkent kan uw arts u pancreasenzymsupplementen voorschrijven. De diëtist kan u helpen bij het instellen van de dosering van de enzymen. De diëtist kijkt naar de verdeling van de hoeveelheid vet in uw voeding en geeft aan de hand daarvan adviezen over dosering en gebruik.

De diëtist begeleidt u bij het opbouwen van een zo volwaardig mogelijke voeding na de maagresectie. Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft en/of klachten die te maken hebben met eten, neem dan contact op met uw diëtist.

Meer informatie

Voor meer achtergrondinformatie over maagaandoeningen, de behandeling en lichamelijke training verwijzen wij u naar:

- Koningin Wilhelmina Fonds (KWF) kanker bestrijding; www.kwfkankerbestrijding.nl KWF Kanker Infolijn 0800 - 022 66 22
- Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS) voorheen stichting Doorgang; www.spks.nl Telefoonnummer: 0800 – 00 27 37
- Maag Lever Darm Stichting (MDLS); www.mlds.nl Infolijn: 0900 - 2025625



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 يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11
I: www.maasstadziekenhuis.nl
I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

