

**CHIRURGISCHE BEHANDELING VAN  
ERNSTIG OVERGEWICHT**

---

## **Inhoudsopgave**

Inleiding .....	4
Wat is morbide obesitas? .....	4
Oorzaken van obesitas .....	4
Risico's van morbide obesitas.....	5
Behandeling bij morbide obesitas .....	5
Behandelprogramma .....	7
Operatiemethoden maagverkleiningsoperaties .....	11
Type operatie .....	13
Uw inzet .....	17
Kosten & vergoeding .....	18
Folders .....	18
Vragen .....	18

## **Inleiding**

In Franciscus Gasthuis & Vlietland vinden wij het belangrijk om u zo goed mogelijk te begeleiden om (ernstig) overgewicht tegen te gaan. Wij luisteren naar uw wensen en kijken samen hoe wij voor u het beste resultaat kunnen bereiken.

In deze folder leest u meer over de volgende onderwerpen:

- de betekenis van morbide obesitas;
- de oorzaken en risico's van morbide obesitas;
- het behandelprogramma/protocol voor morbide obesitas in Franciscus Gasthuis;
- de resultaten van de behandeling.

## **Wat is morbide obesitas?**

Men spreekt van morbide obesitas als de Body Mass Index (BMI) 40 of groter dan 35 is en als de persoon daarbij een obesitas gerelateerde ziekte heeft. De BMI wordt bepaald door het lichaamsgewicht in kilogrammen te delen door de lichaamslengte in meters in het kwadraat.

BMI <18,5 = ondergewicht

BMI 18,5 - 25 = gezond gewicht

BMI 25 - 30 = overgewicht

BMI 30 - 40 = obesitas

BMI ≥40 = morbide obesitas

## **Oorzaken van obesitas**

Net als in alle andere Westerse landen neemt in Nederland het aantal inwoners met overgewicht toe. De belangrijkste oorzaken van obesitas zijn verkeerd of teveel eten en onvoldoende lichaamsbeweging. Daarnaast speelt een erfelijkheid een belangrijke rol en in enkele gevallen wordt het overgewicht veroorzaakt door een bepaalde aandoening, zoals een versterkte bijnierfunctie.

## **Risico's van morbide obesitas**

Morbide obesitas geeft een verhoogd risico op het ontwikkelen van de volgende ziekten:

- Hart- en vaatziekten;
- diabetes mellitus (suikerziekte);
- artrose (slijtage van gewrichten);
- OSAS (slaap apneu syndroom);
- problemen met het ademen;
- een verhoogde kans op kwaadaardige aandoeningen;
- lipidenstoornissen (afwijkingen van de vetspiegels in het bloed);
- psychosociale problemen.

De behandeling van morbide obesitas is belangrijk om het risico op het ontwikkelen van deze ziekten te verlagen. Daarmee verkleinen we de kans op vroegtijdig overlijden.

## **Behandeling bij morbide obesitas**

Er zijn vele manieren om af te vallen, zoals geneesmiddelen, diëten en afslankclubs. Deze manieren werken niet altijd goed en vaak neemt het gewicht na verloop van tijd weer toe. De maagverkleiningsoperatie (bariatrische chirurgie) is een goede optie. De [WHO](#) heeft gesteld dat bariatrische chirurgie de enige effectieve behandeling is voor ernstig overgewicht op de lange termijn.

Franciscus Gasthuis & Vlietland behandelt en begeleidt al sinds 1976 mensen met ernstig overgewicht. Door de jaren heen zijn het behandelprogramma en de operatietechnieken verbeterd. Het team dat het behandelprogramma en de operaties uitvoert bestaat uit de volgende zorgprofessionals:

- Chirurgen;
- internisten;
- longartsen;
- anesthesisten;
- physician assistants;
- psychologen;
- diëtisten;
- fysiotherapeuten;
- obesitasverpleegkundigen.

Samen vormen wij het BAM team (**B**egeleiding/behandeling van **A**dipeuze patiënten voor en na een **M**aagoperatie. Adipeuze patiënten zijn patiënten met obesitas).

Het programma voor de operatie neemt ongeveer 16 weken in beslag. Na de operatie blijft u 5 jaar bij ons onder controle.

Om in aanmerking te komen voor het behandelprogramma in het Franciscus Obesitas Centrum, kijken wij in eerste instantie of u voldoet aan de criteria volgens de richtlijn chirurgische behandeling obesitas (2020)\*:

1. U valt in de leeftijdscategorie 18 tot en met 65 jaar. U komt eventueel in aanmerking tot 70 jaar, als u geen ernstig hart- / dialyse/ of longpatiënt bent en in relatief goede conditie;
2. u beheerst de Nederlandse of Engelse taal goed (NT2 niveau B1 vereist). Persoonlijke communicatie met u is heel belangrijk om de behandeling zo goed en veilig mogelijk uit te voeren;
3. uw Body Mass Index (BMI) is:
  - a. groter dan 35 met obesitas gerelateerde medische klachten, zoals suikerziekte. Tijdens uw telefonisch intakegesprek wordt beoordeeld of dit bij u het geval is;
  - b. groter of gelijk aan 40. [Bereken uw BMI via de website van het Voedingscentrum.](#)
4. u heeft serieuze pogingen gedaan om af te vallen;
5. u bent bereid zich uitgebreid te laten onderzoeken door een internist, medisch psycholoog en/of longarts;
6. u bent bereid uw eet- en beweegpatroon te veranderen onder begeleiding van een diëtist en eventueel een fysiotherapeut;
7. u verplicht zich na de operatie tot 5 jaar controle bij de internist.

De Nederlandse richtlijn is een afgeleide van de internationale IFSO-criteria die opgesteld zijn door de 'International Federation for the Surgery of Obesity'. Een internationale federatie voor Bariatrische Chirurgie.

## **Uitzonderingen**

Bij een gewicht groter dan 200 kilogram of een BMI hoger dan 60, geldt een aangepast voortraject. Hierbij wordt een aantal maatregelen genomen om het risico op problemen tijdens de operatie zo klein mogelijk te maken. Mocht dit bij u van toepassing zijn, krijgt u hier meer informatie over tijdens uw poliklinische afspraken.

## **Behandelprogramma**

### Stap 1 van het behandelprogramma: Aanmelden

Om de behandeling van ernstig overgewicht zo goed mogelijk te laten slagen, werkt Franciscus Gasthuis & Vlietland met een intensief behandelings- en begeleidingsprogramma, het zogenaamde BAM-programma. BAM staat voor **B**egeleiding en behandeling van **A**dipeuze (zwaarlijvige) patiënten voor en na een **M**aagoperatie.

Het programma is er op gericht om u met een multidisciplinair team in alle fasen van uw behandeling de gewenste medische en mentale ondersteuning te bieden. Multidisciplinair betekent dat door meerdere specialisten naar uw aandoening wordt gekeken.

- **Afspraak maken**

U meldt zich aan bij 1 van onze obesitasverpleegkundigen of -assistenten. Dit kan tijdens het telefonisch spreekuur dat elke werkdag van 8.30 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 16.15 uur plaatsvindt, via telefoonnummer 010 - 461 7264.

De obesitasverpleegkundige of -assistente maakt dan een afspraak met u als u voldoet aan de [behandelcriteria](#). Ook ontvangt u informatie over het behandeltraject.

Wij zetten een aantal vragenlijsten voor u klaar in ons patiëntenportaal MijnFranciscus. Het is noodzakelijk dat u deze vragenlijsten invult voor de eerste afspraak. Dit is een voorwaarde om de daaropvolgende afspraken door te kunnen laten gaan.

- Informatiebijeenkomst

Voordat de eerste individuele afspraak op de polikliniek wordt gemaakt, komt u eerst naar de informatiebijeenkomst. Deze informatiebijeenkomsten worden om de 3 tot 4 weken gegeven. Op deze middag krijgt u in een grote zaal uitleg over de oorzaken en risico's van obesitas, wat de mogelijkheden zijn voor behandeling, wat het traject in Franciscus inhoudt en wordt door de diëtist adviezen gegeven. Het is belangrijk dat u de adviezen al direct gaat toepassen. Hoe langer u oefent met de nieuwe leefstijl, hoe beter! Ook krijgt u die middag de gelegenheid om vragen te stellen aan een aantal specialisten/disciplines.

- Obesitasverpleegkundige

Tijdens de eerste afspraak op de polikliniek ziet u de obesitasverpleegkundige. De verpleegkundige bespreekt met u de onderstaande onderwerpen:

- uitleg over het traject;
- uitleg over eventuele onderzoeken voor de operatie;
- uitleg over wetenschappelijk onderzoek;
- controle of u alle formulieren en vragenlijsten heeft ingevuld;
- controle aanleveren externe behandelinformatie indien u in de afgelopen 5 jaar in behandeling bent geweest.

Tijdens het consult wordt uw bloeddruk opgemeten en uw Body Mass Index (BMI) berekent. Hierna gaat u bloedprikken.

De obesitasverpleegkundige is tijdens het hele behandelprogramma, maar ook daarna uw aanspreekpunt voor vragen en klachten/problemen.

### Stap 2 van het behandelprogramma: Analyse

Tijdens de 2e afspraak op de polikliniek, ziet u in de ochtend de diëtist en medisch psycholoog.

- Diëtist

Tijdens de afspraak met de diëtist wordt het eetdagboek beoordeeld dat u eerder heeft ingeleverd. Aan de hand van het gesprek beoordelen wij of u de nieuwe leefstijl al voldoende beheerst. Een verandering van uw leefstijl is namelijk onmisbaar voor een goed resultaat.

- Medisch psycholoog

Tijdens de afspraak met de medisch psycholoog, krijgt u enkele vragen aan de hand van de door u ingevulde vragenlijsten en eventueel externe behandelinformatie.



- Patiëntenbespreking (MDO)

Rond 11.00 uur volgt een patiëntenbespreking van de patiënten die in de ochtend bij de diëtist en de medisch psycholoog zijn geweest. Bij dit overleg zijn naast de diëtist en de medisch psycholoog, ook de internist, de chirurg of physician assistant (PA) aanwezig. Gezamenlijk bepalen wij of u voor de ingreep in aanmerking komt.

Er zijn 3 uitkomsten mogelijk:

**Groen:** u krijgt direct toestemming voor de operatie. U past de nieuwe leefstijl voldoende toe en u heeft geen aandoeningen of problemen die nader onderzocht moeten worden. Aan het begin van de middag woont u direct de groepsvoorlichting bij waarin de chirurg uitlegt welke verschillende operaties er zijn. U bespreekt met uw chirurg of physician assistant welke operatie voor u het meest geschikt is. Na deze dag komt u op de wachtlijst voor de operatie.

**Oranje:** u krijgt een verlengd traject binnen het ziekenhuis. Dit is een traject op maat. Zo kan het zijn dat u een afspraak krijgt bij de internist of dat u een extra afspraak krijgt bij de diëtist en/of medisch psycholoog. Na het verlengd traject plannen wij met u een herbeoordelingsgesprek om opnieuw te beoordelen of u in aanmerking komt voor de operatie.

**Rood:** u krijgt een verlengd traject buiten het ziekenhuis, omdat bijvoorbeeld de leefstijlverandering momenteel is beoordeeld als onvoldoende. Wij verwijzen u voor verdere begeleiding en behandeling naar de huisarts, een diëtist of psycholoog buiten het ziekenhuis zodat u meer handvatten krijgt voor het aanpassen en aanhouden van de nieuwe leefstijl. Als het externe traject is afgerond, beoordelen wij u opnieuw.

### Stap 3 van het behandelprogramma: Planningsdag

Op de operatieve planningsdag voor de operatie, heeft u een weegmoment en een groepsbijeenkomst bij de diëtist en bij de obesitasverpleegkundige. Wanneer uw gewicht op het weegmoment hoger is dan het streefgewicht voor de operatie, kan worden besloten om de operatie uit veiligheidsoverwegingen uit te stellen of uw voorbereidingsdieet

aan te passen. U ontvangt hiervoor een schriftelijke uitnodiging.

- Groepsbijeenkomst diëtist

Tijdens de groepsbijeenkomst met de diëtist krijgt u uitleg over het voorbereidingsdieet. 2 weken voorafgaand aan de operatie moet u een voorbereidingsdieet volgen om de operatie zo veilig mogelijk uit te kunnen voeren en zo het risico op problemen (complicaties) tijdens en na de operatie te verkleinen. Ook krijgt u uitleg over de voeding die u na de operatie mag eten.

- Groepsbijeenkomst obesitasverpleegkundige

Vlak voor de operatie worden de laatste adviezen en informatie met u besproken en is er ruimte voor vragen.

#### Stap 4 van het behandelprogramma: Maagverkleiningsoperaties

Bariatrische of metabole chirurgie is het specialisme dat zich bezighoudt met maagverkleinende operaties en variaties hierop. Bij de keuze van de operatiemethode, vinden wij uw veiligheid het belangrijkste. Wij kijken dan ook naar uw persoonlijke situatie.

Het traject rondom de maagverkleining wordt uitgevoerd door een team van specialisten van bariatrisch chirurgen, Physician assistans en obesitasverpleegkundigen. Daarnaast werken ook internisten, longartsen, fysiotherapeuten, psychologen, vasculair verpleegkundigen en diëtisten aan een intensieve begeleiding rondom deze bijzondere operatie.

De maagverkleiningsoperatie voeren wij uit via een kijkoperatie. Dit heeft als voordeel dat u redelijk snel weer kunt bewegen.

### **Operatiemethoden maagverkleiningsoperaties**

De chirurgen in Franciscus Gasthuis & Vlietland voeren bij maagverkleining met name de volgende operatiemethoden uit:

- Gastric sleeve resectie (deel van maag verwijderen);
- gastric bypass (maag omleiding / bypass);
- mini gastric bypass (alternatieve maag bypass);
- Nissen-Sleeve (maagplooi-maagverwijdering)

### Heroperatie

Het kan voorkomen dat een heroperatie bij u nodig is, omdat een eerdere maagverkleining niet is geslaagd. Deze ingreep wordt ook door onze chirurgen uitgevoerd.

In ons ziekenhuis worden geen maagbanden geplaatst omdat er vaak onvoldoende gewichtsverlies is en verschillende klachten op de lange termijn optreden. Maagbanden kunnen wel in ons ziekenhuis worden verwijderd.

### Operatietechnieken

De maagverkleiningsoperaties in Franciscus voeren wij bijna altijd uit via een kijkoperatie. Bij deze kijkoperatie worden 5 kleine (kijk)wondjes gemaakt.

Heel soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat, om veiligheidsredenen, een grote wond moet worden gemaakt. Dit noemen wij een 'open operatie'. Het herstel na een open operatie en de opname in het ziekenhuis is langer. Wanneer u in het verleden een grote buikoperatie heeft gehad, is de kans op een open operatie iets groter.

### Anesthesist

Voordat u geopereerd wordt, heeft u een goedkeuring nodig van de anesthesist. Dit is de dokter die ervoor zorgt dat u niks voelt tijdens de operatie. Tijdens het gesprek met de anesthesist, krijgt u ook uitleg over welke verdoving wij bij u gaan gebruiken. De anesthesist besluit of dit gesprek telefonisch kan plaats vinden of dat u het ziekenhuis moet komen om onderzocht te worden. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). Tijdens deze afspraak krijgt u hier meer uitleg over.

### Operatiedatum

U krijgt een brief thuisgestuurd met daarin de datum waarop uw operatie is gepland.

### Blijf gemotiveerd

Om de operatie te ondergaan moet u gemotiveerd zijn en blijven. U moet zelf uw eet- en beweggedrag blijvend veranderen om gewichtsverlies te realiseren en te behouden.

De operatie is hierbij een belangrijk hulpmiddel. Om risico op complicaties te verkleinen kunt u zelf 2 dingen doen:

- Afvallen

Uw chirurg of PA bespreekt met u een streefgewicht voor de operatie.

- Stoppen met roken

Het is heel belangrijk om te stoppen met roken om risico op grote problemen te verminderen. Het advies is om 6 weken voor de operatie te stoppen met roken.

### Type operatie

- Sleeve resectie

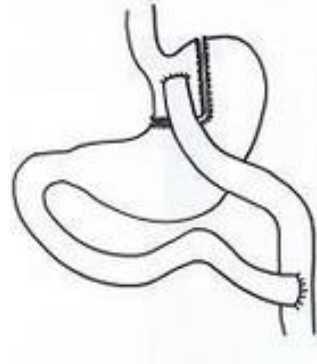
Bij deze methode wordt een groot gedeelte van de maag chirurgisch verwijderd. De maag gaat qua afmeting en vorm van een rugbybal naar een banaan. Het gedeelte van de maag waar het voedsel naar de darm gaat blijft heel. Het volume van de maag wordt behoorlijk verkleind. Na deze operatie is het gemiddelde gewichtsverlies 60-70% van het overgewicht. De normale route van het spijsverteringskanaal blijft behouden, waardoor er minder kans is op diarreeklachten, vitaminestoornissen en een gastroscopie (maagonderzoek) is nog mogelijk.



Patiënten met maagproblematiek zoals refluxklachten komen **niet** in aanmerking voor een gastric sleeve resectie, omdat de maagklachten verergerd kunnen worden.

- Gastric bypass

Bij deze methode wordt een omleiding gemaakt (bypass), de maag wordt dus niet verwijderd. De maag wordt in tweeën gedeeld, waardoor een reservoir ontstaat met een inhoud van ongeveer 20 milliliter. Deze wordt aan de dunne darm vastgehecht. De rest van de maag wordt in verbinding gebracht met deze dunne darm. Hierdoor wordt voedsel pas in een later stadium in contact gebracht met spijsverteringssappen, waardoor een deel van de voeding niet wordt opgenomen door de darmen.



De gastric bypass wordt gebruikt bij patiënten die ook last hebben van veel refluxklachten van de maag en bij zoetekauwers (snoepers). Na deze operatie is het gemiddelde gewichtsverlies gemiddeld 60-70% van het overgewicht. Na deze operatie heeft de patiënt meer kans op diarree en vitaminedeficiëntie.

- Mini gastric bypass

Bij de mini gastric bypass, ook wel Omega-loop bypass genoemd, wordt met behulp van nietjes een nieuwe kleine maag gemaakt, net zoals bij de gastric bypass, maar met een andere vorm en slechts 1 aanhechting aan de dunne darm. Ook hierbij komt eten direct in de darm en volgt snel een vol gevoel. Daarnaast wordt het voedsel omgeleid (bypass), waardoor voedingsstoffen minder goed zouden kunnen worden opgenomen in de darmen. Het gevolg hiervan is gewichtsverlies, maar ook dat tekorten zouden kunnen optreden van bepaalde essentiële voedingsstoffen zoals eiwitten, vitaminen, mineralen of ijzer.



- Nissen-sleeve (anti-reflux operatie)

Het is een chirurgische ingreep die in 2 fasen wordt uitgevoerd. Stap één wordt met een kijkoperatie de bovenzijde van de maag (fundus) achter en rond de slokdarm geplaatst en op zichzelf vastgehecht. Zo ontstaat een 360° 'manchet' die voor

een hoge drukzone zorgt ter hoogte van de overgang slokdarm-maag.

De 2e stap bestaat uit het uitvoeren van de klassieke sleeve. Deze operatie is geschikt voor zwaarlijvige patiënten met een hiatale hernia van meer dan 3 cm, met maagreflux en die een bypass weigeren. De zure maaginhoud kan daardoor moeilijker terugvloeien naar de slokdarm.

Er moet vooraf de operatie een gastroscopie en een slikfoto gemaakt te worden om de diagnose vast te stellen.

#### Stap 5 van het behandelprogramma: Na de operatie

Een dag na de operatie mag u meestal naar huis. Wanneer er sprake is van een probleem kan het verblijf in het ziekenhuis langer duren. Tijdens uw opname letten we dan ook goed op u. Het is erg belangrijk dat u na uw operatie snel uit bed komt, in de stoel zit en daarna gaat rondlopen. Hierdoor verkleint u de kans op een trombosebeen (stolsel in uw beenader) en daarmee een gevaarlijke longembolie (stolsel in uw longslagader). Tijdens uw opname krijgt u 1 keer per dag een prikje met bloedverdunners om de kans op trombose nog kleiner te maken.

De dag na de operatie ziet u een filmpje van de diëtist. De diëtist geeft instructies over eten en drinken na de operatie en adviezen over uw voedingsinname tijdens de eerste 2 weken na de operatie. Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Lees ook de folder 'Voedingsadviezen na een maagverkleining'.

De fysiotherapeut loopt met u over de afdeling en geeft informatie over uw ademhaling en over wat u wel en niet mag doen met betrekking tot bewegen na de operatie. Lees ook de folder 'Fysiotherapie na bariatrische chirurgie'.

Heeft u vragen na uw operatie? Bekijk dan onze 'veel gestelde vragen'. Wanneer uw vraag er niet tussen staat of er is iets onduidelijk, mag u ons uiteraard ook altijd bellen of de vragen via BeterDichtbij of e-mail stellen.

## Stap 6 van het behandelprogramma: Nacontrole

Na uw operatie heeft u afspraken bij de obesitasverpleegkundige, chirurg, diëtist en internist.

- Videoconsult

De controles van de chirurg, de Physician Assistant, de diëtist en de internist na de operatie vinden plaats via videoconsulten. Bij klachten, of wanneer u dit prettiger vindt, mag u deze afspraak omzetten naar een afspraak op de polikliniek.

- Obesitasverpleegkundige

De obesitasverpleegkundige belt u 2 weken na de operatie om te vragen hoe het met u gaat en geeft u eventueel adviezen voor de eerste periode. Zij is ook uw 1e aanspreekpunt voor vragen gedurende het hele traject en dus ook in de periode na de operatie.

- Chirurg of PA

Deze afspraak vindt 8 tot 10 weken na uw operatie plaats. De afspraak wordt naar u opgestuurd. Na deze afspraak heeft u nog 1 keer een afspraak met de chirurg of PA. Deze afspraak vindt een jaar later plaats.

- Diëtist

Bij uw ontslag wordt een afspraak gemaakt bij de diëtist. Deze afspraak vindt 6 tot 8 weken na uw operatie plaats. Tijdens deze afspraak kijken we hoe het met het eten gaat. Na deze afspraak wordt indien nodig nog een extra afspraak ingepland.

- Internist

De internist controleert u ten minste tot 5 jaar na de operatie op eventuele tekorten van vitamines en andere belangrijke voedingsstoffen. Ongeveer 6, 12 en 18 maanden na de operatie komt u bij het Diabetes- & Vasculaircentrum. Hier controleert de internist of vasculair verpleegkundige u. Daarna wordt jaarlijks een afspraak gemaakt met de internist.

3 weken voor de afspraken met de vasculair verpleegkundige en internist moet u bloed laten prikken, om de waarden van uw vitamines en voedingsstoffen te bepalen. Het formulier om

bloed te prikken krijgt u thuis gestuurd. Als het nodig is krijgt u extra afspraken.

- **Thuismeten**

Naast de vaste controles met uw behandelteam, wordt u ook gecontroleerd via de app Thuismeten. Thuismeten zal u vragen stellen over uw klachten en leefstijl. De uitkomst van deze vragen worden beoordeeld door ons team van telenurses. Indien nodig wordt uw vraag doorgezet naar een van de behandelaren van het obesitascentrum. Naast dat u gemonitord wordt, vindt u in Thuismeten de antwoorden op de meest gestelde vragen.

- **Groepsbijeenkomsten**

Onze diëtisten en medisch psychologen organiseren meerdere groepsbijeenkomsten die u, als u wilt, na de operatie kunt volgen. Tijdens elke bijeenkomst wordt een thema behandeld dat belangrijk is om langdurig van de operatie te blijven profiteren. Daarnaast is het onderling uitwisselen van ervaringen tussen lotgenoten erg belangrijk. Kijk voor alle data in onze agenda.

Toch was de overgrote meerderheid van de patiënten zeer tevreden over de operatie en het gewicht. Daarnaast waren de gezondheidsrisico's, zoals hoge bloeddruk, diabetes mellitus en een verhoogd cholesterol als gevolg van het overgewicht, verdwenen of afgenomen.

### **Uw inzet**

De behandeling van ernstig overgewicht vraagt veel inzet van u. Zonder uw inzet krijgt u niet het gewenste resultaat en heeft de behandeling geen effect. Daarom hanteren wij de regel: als u tweemaal een afspraak mist, wordt de behandeling stopgezet. Dit geldt natuurlijk niet als u een afspraak vooraf afbelt en verzet.



## **Kosten & vergoeding**

De maagverkleiningsoperaties in Franciscus Gasthuis worden, als u voldoet aan de criteria, vergoed door de zorgverzekeraars. Houd er rekening mee dat dit invloed heeft op uw eigen risico.

Heeft u vragen over de vergoeding van uw behandeling of over uw polisvoorwaarden? Dan kunt u het beste contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Zij kunnen u precies vertellen welke polisvoorwaarden u heeft en wat zij wel en niet vergoeden.

## **Folders**

Tijdens het behandeltraject rondom uw maagverkleining krijgt u deze folders (alfabetische volgorde):

- Chirurgische behandeling van ernstig overgewicht
- Fysiotherapie na bariatrische chirurgie
- Maagverkleining: rondom de operatie
- Maagverkleining: voorbereiding operatie
- Ontslag uit het ziekenhuis na een maagverkleiningsoperatie
- Voeding na een maagverkleiningsoperatie
- Weegspreekuur
- 1 jaar na maagverkleining
- 5 jaar na maagverkleining
- 8 weken na maagverkleining

Al deze folders krijgt u mee tijdens uw traject en vindt u zelf op de website [www.franciscus.nl/obeistascentrum](http://www.franciscus.nl/obeistascentrum)

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of een afspraak wilt maken, dan kunt u contact opnemen met één van de obesitasverpleegkundigen of –assistenten van het Franciscus Obesitas Centrum. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 16.15 uur via telefoonnummer 010 - 461 7264. U kunt per e-mail vragen stellen, via [obesitas@franciscus.nl](mailto:obesitas@franciscus.nl). Meer informatie over het traject vindt u op de website: [www.franciscus.nl/obesitascentrum](http://www.franciscus.nl/obesitascentrum).