

MAAGVERKLEINING

RONDON DE OPERATIE

Inleiding

U heeft de stap genomen een maagverkleining te ondergaan. Samen met de chirurg heeft u gekozen voor een gastric sleeve, een gastric bypass of een mini bypass. Deze operatie wordt meestal met behulp van een kijkoperatie (laparoscopisch) uitgevoerd. In deze folder vindt u informatie over uw opname en de operatie.

Voortraject

Een maagverkleiningsoperatie is niet zonder risico's. Een grote lever en/of veel buikvet verhogen het risico op het krijgen van een probleem tijdens of na de operatie. Om dit risico zo laag mogelijk te houden, raden wij u aan om al tijdens het voortraject op een gezonde manier gewicht te verliezen.

Daarnaast is het verplicht om **14 dagen voor de operatie** een streng koolhydraatbeperkt (crash) dieet te volgen.

Het volgen van dit dieet zorgt voor het verkleinen van uw lever en het verminderen van uw buikvet. Hierdoor ontstaat er meer ruimte in de buikholte en is de operatie veiliger uitvoerbaar.

Gebruikt u medicatie voor suikerziekte? Dan kunt u tijdens het crashdieet last krijgen van lage bloedsuikerwaarden. Neem daarom, voordat u start met het dieet, contact op met uw diabetesverpleegkundige of (huis)arts voor het aanpassen van uw medicatie.

Wij bevelen nadrukkelijk aan om te stoppen met roken voor de operatie. De kans op het krijgen van problemen is groter wanneer u rookt. Daarnaast kan nicotine terugvloed van maagzuur in de slokdarm verergeren en een maagzweer veroorzaken. U dient 6 weken voor de operatie te stoppen met roken. Heeft u hierbij hulp nodig? Wij kunnen u verwijzen naar de stoppen met roken polikliniek.

Weegmoment

Een paar dagen voor de operatie vindt in het Franciscus Obesitas Centrum een weegmoment plaats. Tijdens deze afspraak wordt uw gewicht gemeten en krijgt u van ons de laatste informatie voor de operatie. Wanneer uw gewicht op dit

weegmoment hoger is dan het streefgewicht voor de operatie, kan besloten worden de operatie uit veiligheidsoverweging uit te stellen of uw crashdieet aan te passen. U wordt voor deze afspraak schriftelijk uitgenodigd.

Opname

U ontvangt minimaal 2 weken voor de operatie een brief waarop uw operatiedatum vermeld staat. Uiterlijk 1 dag voor deze operatiedatum krijgt u telefonisch bericht hoe laat en waar u zich precies moet melden.

U mag op de dag van uw operatie na middernacht niet meer eten of drinken. Dit noemen wij 'nuchter' zijn en is noodzakelijk voor een veilige narcose. Wanneer u op de dag van de operatie niet nuchter bent, wordt uw operatie uitgesteld of verplaatst.

Vorbereiding

Bij aankomst op de afdeling worden uw gegevens gecontroleerd en nogmaals uw gewicht gemeten. Ook dan mag uw gewicht niet hoger zijn dan uw streefgewicht. U krijgt een blauw operatiehesje aan. U mag uw onderbroek en sokken aanhouden.

Operatie

Op de operatiekamer worden uw gegevens nogmaals gecontroleerd. U krijgt een infuus en u wacht in uw bed in de voorbereidingsruimte totdat de operatiekamer gereed is. Op de operatiekamer schuift u zelf over van uw bed naar de operatietafel. Vervolgens brengt de anesthesist, samen met de anesthesieassistent, u in slaap. De operatie duurt ongeveer 45 tot 60 minuten. Vervolgens gaat u naar de uitslaapkamer waar u ook ongeveer 60 minuten zal verblijven. Hierna gaat u terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige brengt uw eerste contactpersoon telefonisch op de hoogte van uw terugkomst om de afdeling.

Als u een hoge mate van overwicht of ernstig slaapapneu (zonder behandeling) hebt, kan de anesthesist besluiten om u na de operatie op de Intensive Care op te nemen. Het beleid zal op de Intensive Care niet afwijken van de 'gewone'

verpleegafdeling.

Na de operatie

Na de operatie mag u heldere dranken drinken (water, thee, suikervrije limonade) en 's avonds vloeibaar eten, tenzij anders is aangegeven. Mocht u misselijk zijn of pijn hebben, meld dat dan aan de verpleegkundige, zodat zij u kan nakijken en eventueel medicatie kan geven. Het is belangrijk dat u zich aan de voedingsadviezen houdt. Meer informatie over deze adviezen vindt u in de folder 'Voeding na een maagverkleiningsoperatie'.

De fysiotherapeut komt de dag na de operatie bij u langs voor ademhalingsoefeningen en geeft advies hoe u het beste uit uw bed kunt komen. Daarnaast krijgt u beweegadviezen voor thuis.

De zaalarts komt dagelijks langs en stemt samen met u en de verpleegkundige uw zorg en beleid af. Als u vragen heeft, kunt u deze opschrijven en tijdens de ochtendvisite stellen aan de zaalarts.

Klachten en problemen

Geen enkele operatie is zonder risico's. De kans op een ernstige problemen na een maagverkleiningsoperatie is klein, maar zorgt wel voor een langer herstel. Algemene klachten na iedere operatie zijn:

- nabloeding
- bloeduitstorting
- (wond)infectie of abces
- longontsteking

Bij een kijkoperatie bestaat altijd een kans dat, bijvoorbeeld uit veiligheidsoverweging, een grote wond gemaakt moet worden. Dit noemen wij een open operatie en komt heel zelden voor. Het herstel na een open operatie is langer, evenals de opname in het ziekenhuis. Als u in het verleden een grote buikoperatie hebt gehad, is de kans op een open operatie iets groter.

Trombosebeen

Wanneer u thuis bent en u merkt dat uw been dik, warm en glanzend is, soms gepaard met pijn, kan dat wijzen op een trombosebeen. Wanneer u dergelijke klachten herkent, raden wij u aan om direct contact op te nemen met het Franciscus Obesitas Centrum of de Spoedeisende Hulp.

Nabloeding en naadlekkage

Lekkage van de naad (naadlekkage) komt voor bij ongeveer 1 procent van de patiënten. Het ontstaat (meestal) in de eerste 30 dagen na de operatie en uit zich met een verhoogde hartslag en buikpijn eventueel in combinatie met koorts. Een naadlekkage wordt bijna altijd behandeld met een nieuwe kijkoperatie.

Het is belangrijk om te weten dat een kans bestaat op overlijden als gevolg van een ernstige complicatie zoals een naadlekkage of nabloeding. Maar deze kans is heel klein, 0,1%. Realiseert u zich wel dat niets doen aan de ziekte morbide obesitas eveneens niet zonder risico's is.

Na de ingreep

De dag na de operatie mag u in principe naar huis. Het tijdstip van ontslag wordt bepaald in overleg met de afdelingsverpleegkundige. Wanneer u zich thuis aan de adviezen van de chirurg en verpleegkundigen houdt, zult u het minst last hebben van klachten.

Voeding

De eerste 2 weken na de operatie mag u alleen vloeibare of gepureerde voeding eten. Het is belangrijk dat u, naast bijvoorbeeld pap, vla en soep, voldoende drinkt. Drink minimaal 1 liter vocht per dag om uitdroging te voorkomen. Omdat het drinken in het begin soms moeizaam gaat, is het aan te bevelen altijd een flesje water bij u te dragen. U kunt dan regelmatig een slokje nemen.

Pijn

Na uw operatie is het operatiegebied pijnlijk. U kunt de wonden ondersteunen met uw hand of met een kussen, vooral bij druk verhogende momenten zoals hoesten, niezen en persen. 12 uur

na de operatie mag u douchen en de pleisters verwijderen. Zwemmen en baden mag na 2 weken, als het water niet te heet is en de wonden dicht zijn. De hechtingen lossen na een paar weken vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden.

Het kan zijn dat u pijn in de schouders voelt. Dit is een normaal verschijnsel en wordt veroorzaakt door het gas wat gebruikt wordt bij een kijkoperatie. Ook kunt u keelpijn hebben door de beademingsbuis tijdens de operatie. Dit is niet gevaarlijk en gaat vanzelf over.

Na een gastric sleeve operatie kunt u pijn hebben onder de linker ribbenboog. Dit is de plek waar het resterende deel van de maag uit de buik wordt verwijderd en een extra onderhuidse hechting wordt geplaatst. Deze hechting lost na 6 weken op, hiermee zal ook de pijn verdwijnen. U mag zo nodig paracetamol gebruiken.

U krijgt een poliklinische afspraak of videobelconsult bij de chirurg, 8 tot 10 weken na de operatie. Als u eerder klachten heeft, zoals toenemende pijn of koorts, kunt u tijdens kantoortijden contact opnemen met het Franciscus Obesitas Centrum. Buiten deze tijden adviseren wij u contact op te nemen met de Spoedeisende Hulp.

Ademhalingsoefeningen

Na uw operatie kan een diepe ademhaling gevoelig of zelfs pijnlijk zijn. Hierdoor kunt u onbewust uw (borst)ademhaling oppervlakkig houden. Ademhalingsoefeningen helpen bij het loskomen van slijm en het verbeteren van de luchtventilatie in de longen, wat op zijn beurt een longontsteking voorkomt. Wij adviseren u daarom om 5 keer per uur rustig en diep adem te halen.

Medicatie bij ontslag

Na uw operatie moet u zes maanden de maagbeschermer Esomeprazol gebruiken. Wanneer u pijn heeft, mag u paracetamol gebruiken. Lees voor de juiste dosering de bijsluiter.

Als gevolg van de operatie in combinatie met een veranderd voedingspatroon kan de stoelgang (tijdelijk) moeizamer gaan. Voldoende drinken en vezelrijke voeding kunnen helpen de ontlasting soepel te houden. Wanneer dit niet helpt kunt u het laxeermiddel Movicolon gebruiken.

Het recept voor Eesomeprazol, calcium en Movicolon heeft u van de chirurg gekregen op de polikliniek voor de operatie.

Suikerziekte of bloeddrukmedicatie

De dieetaanpassingen na een maagverkleining kunnen zorgen voor lage bloedsuikerwaarden. Om dit te voorkomen is het raadzaam om voor de operatie met uw behandelend (huis)arts of diabetesverpleegkundige te overleggen over de aanpassing van uw diabetesmedicatie. Tijdens uw opname kan uw medicatie worden aangepast door een internist. De diabetesverpleegkundige in het Franciscus Gasthuis kan u dan (tijdelijk) begeleiden.

Vlak na de operatie kan de bloeddruk lager zijn dan u gewend bent. Dit kan zorgen voor draaiduizelingen. Wanneer u medicatie voor een hoge bloeddruk gebruikt, adviseren wij u om na de operatie contact op te nemen met uw (huis)arts om indien nodig, de medicatie aan te laten passen.

Afspraken na ontslag

- Diëtist: 6 weken na de operatie
- Chirurg: 8 tot 10 en 1 jaar na de operatie
- Internist/vasculair verpleegkundige: 6, 12 en 18 maanden na de operatie, daarna jaarlijks gedurende 5 jaar. Wij verzoeken u drie weken voor ieder van deze afspraken bloed te prikken op één van onze locaties.

Naast de reguliere afspraak organiseert de afdeling Diëtetiek samen met de afdeling Medisch Psychologie groepsbijeenkomsten. Tijdens deze groepsbijeenkomsten wordt gesproken over gezonde voeding en het voorkomen van een terugval in oud eetgedrag. U kunt zich voor deze bijeenkomsten vrijblijvend aanmelden via telefoonnummer 010 – 461 7264 of e-mail obesitas@franciscus.nl.

Folders

Tijdens het behandeltraject krijgt u de volgende folders:

1. Chirurgische behandeling van ernstig overgewicht
2. Maagverkleining: rondom de operatie
3. Voeding na een maagverkleiningsoperatie
4. Ontslag uit het ziekenhuis na een maagverkleiningsoperatie
5. Fysiotherapie na bariatrische chirurgie

Alle volders zijn tevens terug te vinden om onze website

www.franciscus.nl/obesitascentrum

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met één van de obesitasverpleegkundigen. Zij is bereikbaar via telefoonnummer 010 – 461 7264 of 010 – 461 6161, vraag naar toestelnummer 13501.

Ook kunt u vragen stellen of een afspraak aanvragen, via e-mail obesitas@franciscus.nl.