

**ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS  
NA EEN MAAGVERKLEININGSOPERATIE**

---

FRANCISCUS GASTHUIS

## **Inleiding**

Recent hebt u een maagverkleining (een sleeve, gastric bypass of mini-bypass). Mede hierdoor zal uw leven het komend jaar drastisch gaan veranderen.

### Gewichtsverlies

Het gewichtsverlies, gemiddeld zeventig procent van uw overgewicht, vindt vooral in het eerste jaar plaats. Op termijn neemt uw gewicht weer wat toe en bedraagt het gewichtsverlies gemiddeld rond de zestig procent van uw overgewicht. Let wel: zestig procent van uw overgewicht en niet van uw totale gewicht. Door het snelle gewichtsverlies in het eerste jaar bestaat de kans dat mensen die u een tijd niet gezien hebben, u niet herkennen. Daarnaast kan dit snelle afvallen gepaard gaan met vermoeidheidsklachten. Op termijn voelt u zich herboren, zoals de meeste mensen die u zijn voorgegaan.

### Verandering levensstijl

In het proces naar fors gewichtsverlies is de maagverkleining een belangrijk keerpunt. Om dit gewichtsverlies in goede gezondheid zo maximaal mogelijk te laten zijn en dit op termijn te behouden, moet u uw levensstijl op bepaalde punten drastisch en blijvend veranderen. Dit geldt zowel voor uw manier van eten als voor de producten die u eet. Ook moet u meer gaan bewegen, niet alleen in uw dagelijks leven. Het is aan te raden om te gaan sporten. Daarnaast is het erg belangrijk dat uw algemene gezondheidstoestand regelmatig wordt gecontroleerd.

### Informatie in deze folder

In het proces naar een gezondere toekomst heeft u wellicht vragen. Vragen over voeding, eetpatroon, drinken, sporten, eventuele klachten en het verdere medische traject. Deze folder is bedoeld om u hier meer inzicht in te geven. Voor een groot deel zijn deze vragen identiek voor de maagverkleiningstypen (gastric sleeve, gastric bypass of mini bypass). Indien iets specifiek is voor één van de operaties, dan wordt dit aangegeven. Voor sommige onderwerpen, zoals voeding en sport, gelden in de eerste weken andere regels dan

daarna. Deze verschillen worden dan ook benoemd in de desbetreffende paragrafen.

## **Voeding**

- Eet gezond, zodat u uw benodigde voedingsstoffen binnen krijgt;
- Eet langzaam en kauw goed;
- Eet drie hoofdmaaltijden per dag en maximaal drie tussendoortjes;
- eet op een vaste plek, bij voorkeur aan de eetkamertafel, zonder afleiding;
- Drink niet of slechts enkele slokjes tijdens de maaltijd.

Meer informatie vindt u in de informatiefolder 'Voeding na een maagverkleiningsoperatie'. Deze kunt u opvragen via de obesitasverpleegkundigen of vinden op de website [www.franciscus.nl](http://www.franciscus.nl).

## **Diabetes Mellitus**

Na een maagoperatie kunt u weinig eten en eet u op een andere manier, hierdoor zijn er veranderingen in uw koolhydraatname en wordt in de loop van de tijd uw gewicht lager. Al deze punten, plus het sporten, hebben gevolgen voor uw bloedglucosewaarden. Deze worden lager en kunnen leiden tot hypo's (te lage waarden). Om dit te voorkomen is het verstandig om voor de operatie met uw behandelend specialist of diabetesverpleegkundige te overleggen over de aanpassing van uw diabetesmedicatie (hoeveelheid insuline of tabletten). Tijdens uw opname kan het zijn dat uw medicatie wordt aangepast door een internist. De diabetesverpleegkundige kan u dan (tijdelijk) begeleiden. U kunt van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 en 10.00 uur contact opnemen via telefoonnummer 010 – 461 6464.

Na ontslag uit het ziekenhuis:

- Indien u voor uw diabetes onder behandeling bent bij uw huisarts: neem direct contact op met uw huisarts of praktijkondersteuner.
- Indien u voor uw diabetes onder behandeling bent bij een internist: neem direct contact op met de diabetesverpleegkundige waar u reeds bekend bent.

## Medicatie en vitamines

- Tijdens de planningsdag krijgt u van de chirurg een recept voor een maagzuurremmer (Esomeprasol) mee voor de duur van zes maanden. Hiervan neemt u eenmaal daags één tablet van 40 mg. Esomeprasol beschermt uw maag. Na zes maanden stopt u met dit medicijn. Mocht u na het stoppen maagklachten krijgen, dan dient u een arts of de obesitasverpleegkundige te raadplegen. In de meeste gevallen wordt het recept Esomeprasol dan verlengd. Bij onvoldoende reactie op eenmaal daags 40 mg, kan de dosering zo nodig opgehoogd worden naar twee maal daags 40 mg.
- Gebruik een vitaminepreparaat, zoals Fit for me, WLS vital of barinutrics. Deze dient u zelf te kopen.
- Indien nodig wordt bij een slechte stoelgang Movicolon voorgeschreven, waarvan u een tot drie maal daags een zakje inneemt.
- Indien uit onderzoek van de verwijderde maag blijkt dat er een bacterie (*Helicobacter pylori*) in de maag zit, krijgt u een recept voor antibiotica (Pantopac).

## Fysieke inspanning

Afvallen is een kwestie van meer energie verbranden dan de energie die u binnenkrijgt via eten en drinken. Als u veel beweegt, verbrandt u meer calorieën. U valt beter af en houdt uw conditie op peil.

### Bewegen direct na de operatie

Normaal kost het u een week of twee om enigszins te herstellen van de operatie. U voelt zelf goed aan wat u wel en niet kan. Bewegen is wel erg belangrijk in de eerste weken na de operatie! Ga **niet** de hele dag op bed of op de bank liggen, dit vergroot de kans op een late trombose en een eventuele gevaarlijke longembolie enorm. Pak zo snel mogelijk het dagelijks leven op.

## Sporten

Sporten is de eerste weken na de operatie toegestaan. U voelt zelf goed aan wat u wel en niet kunt. De eerste maand na de operatie raden we zware krachttraining, evenals het tillen van zware objecten wel ernstig af. De reden hiervoor is, dat de gaten in de buikwand nog aan elkaar moeten groeien. Grote druk op deze gaten vergroot de kans op zwakke plekken in de buikwand, zogenoemde littekenbreuken.

Twee weken na de operatie mag u het sporten geleidelijk, op uw gevoel, uitbreiden. Sport dagelijks minimaal dertig minuten. Kies een activiteit waar u plezier aan beleeft. Het is beter voor de vetverbranding dat u langdurig sport, dus langer dan dertig minuten in plaats van kort en intensief. Duursporten zijn zwemmen, aerobics, wandelen, fietsen en joggen. Een goede tip om te hoge intensiteit te vermijden: zorg dat u vlot kan blijven praten, zonder naar adem te hoeven happen. Maak een vast haalbaar sportschema voor de week en spreek bij voorkeur met iemand af. De fysiotherapeut kan u hier mogelijk bij helpen.

Neem ook wat vaker de trap in plaats van de lift, ga te voet of met de fiets naar de winkels, uw werk of afspraak in de buurt en parkeer de auto wat verder van de supermarkt.

## Werken

Desgewenst mag u werken in de eerste weken, indien dit geen fysieke arbeid is. Vraag op uw werk of aanpassingen mogelijk zijn. Veel in de auto zitten en tv-kijken is niet goed voor het afvalproces, omdat dit vaak gepaard gaat met onregelmatig eten en drinken.

## Afspraken

### Diëtist

De diëtist ziet u ongeveer drie weken na de operatie om u verder te adviseren over de voeding. Daarnaast worden er nog groepsbijeenkomsten georganiseerd door de diëtist en de psycholoog. De sessies zijn er op gericht een gezond eetpatroon te handhaven en terugval te voorkomen. U kunt zich voor deze bijeenkomsten vrijblijvend aanmelden via telefoonnummer 010 – 461 7264 of e-mail [obesitas@franciscus.nl](mailto:obesitas@franciscus.nl).

### Chirurg

Acht tot tien weken na de operatie heeft u een afspraak op de polikliniek bij de chirurg. Daarna krijgt u nog een laatste afspraak bij de chirurg na een jaar om eventuele late chirurgische complicaties (zoals een littekenbreuk van de buikwand) op te sporen. Als u in de eerste weken na de operatie meer buikpijn krijgt, eventueel gepaard gaande met koorts, neem dan contact op met de obesitasverpleegkundige via telefoonnummer 010 - 461 6161, vraag naar toestel 13501. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010 - 461 6720.

### Internist

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een poliklinische afspraak mee voor de internist. Deze vindt vier tot zes maanden na uw operatie plaats. De internist controleert u in principe 5 jaar op eventuele tekorten van vitamines en andere belangrijke voedingselementen. Om die reden krijgt u ook formulieren mee, om drie weken voorafgaand aan dit bezoek, bloed te laten prikken. Het bepalen van sommige vitamines in het bloed duurt twee tot drie weken. Ongeveer zes, twaalf en achttien maanden na de operatie komt u wederom op gesprek bij het Diabetes- & Vasculaircentrum. Hier controleert de internist of de vasculair verpleegkundige u op een eventueel tekort aan vitaminen. Hierna wordt jaarlijks een afspraak gemaakt met de internist. Als het nodig is, krijgt u een afspraak bij de vasculair verpleegkundige voor een tussentijdse controle.

## **Klachten**

### Braken

Wat frequenter braken na het eten is vaak een normaal verschijnsel na een maagverkleining, voornamelijk na een sleeve gastrectomie. Indien dit optreedt, moet u zich afvragen:

- Heb ik te snel gegeten?
- Heb ik mijn voedsel goed gekauwd?
- Waren de happen te groot?
- Heb ik teveel gedronken tijdens het eten?
- Ben ik te snel na het eten gaan liggen?

Drink niet als u misselijk bent, dit vergroot de kans op braken.

Raadpleeg uw specialist bij:

- Herhaald, frequent braken na de maaltijd, als deze klachten langer dan een maand na de operatie aanhouden;
- Herhaalde zwarte slappe stoelgang;
- Plots beginnende buikpijn die gepaard gaat met braken;
- Het gevoel dat u grote hoeveelheden voedsel kan eten zonder dat u zich verzadigd voelt;
- Als u extreem veel afvalt (in combinatie met buikpijn)
- Als u het gevoel heeft dat het voedsel vastzit, stop dan onmiddellijk met eten en probeer kleine slokjes te drinken. Als u voelt dat de vloeistoffen na een paar uur nog niet kunnen passeren, neem dan contact op met uw specialist of de obesitasverpleegkundige.

### Pijnklachten en/of koorts

Bij toenemende pijnklachten en/of koorts in de eerste weken na de operatie adviseren wij u om binnen kantooruren contact op te nemen met de obesitasverpleegkundige, via telefoonnummer 010 – 461 6161, vraag naar toestel 13501. U wordt diezelfde dag gezien door de chirurg. Mogelijke oorzaak van de pijnklachten kan een abces (holte met pus) zijn in het onderhuidse vet of in de buik. Een dergelijk abces kan ontstaan in de eerste twee weken na de operatie. De chirurg bepaalt of dit abces ontlast moet worden met een drain. Deze wordt geplaatst onder echogeleiding door de radioloog of via een kijkoperatie. Eventueel wordt het abces behandeld met antibiotica.

De pijn die u direct na de operatie aan de buikwand in de linker bovenbuik voelt, is een normaal verschijnsel. Het wordt veroorzaakt door de hechting van de buikwand (sleeve resectie). Deze pijn verdwijnt vanzelf in de eerste maand na de operatie. Het is mogelijk dat u na de operatie een verharding, een bobbel, in uw buik voelt. Deze moet na een maand niet meer te voelen zijn.

Indien de pijn in de buikwand na een maand niet afneemt en u een groter wordende bobbel voelt, dan kan er sprake zijn van een zwakheid in de buikwand: een littekenbreuk. Een dergelijke zwakheid van de buikwand komt zelden voor als de maagverkleining via een kijkoperatie is verricht. Indien de operatie is verricht via een zogenaamde open-procedure, dan is de kans op een littekenbreuk groter, zeker als na de operatie een wondinfectie is opgetreden. Om deze reden sluit de chirurg de huid vaak niet compleet bij een open operatie, zodat vochtophopingen onder de huid zich goed kunnen ontlasten en zodoende een wondabces voorkomen wordt. Indien u meer dan een maand na de operatie de bovengenoemde symptomen heeft, kunt u de chirurg hiernaar laten kijken.

#### Onvoldoende vocht

Als gevolg van de operatie kan het eten en mogelijk ook het drinken belemmerd worden. Dit kan met name na de sleeve gastrectomie optreden en wordt in het algemeen in de loop van de tijd beter. Als u onvoldoende drinkt minder dan één liter per dag, bestaat de kans dat u last van uitdrogingsverschijnselen krijgt. Indien deze uitdroging ernstig is, wordt u hiervoor heropgenomen in het ziekenhuis en krijgt u een infuus. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat u altijd een flesje water met bidondopje bij u draagt, zodat u regelmatig een slokje kunt nemen.

#### Veranderd ontlastingspatroon

Als gevolg van de operatie in combinatie met een veranderd voedingspatroon kan de ontlasting veranderen. De ontlasting kan harder of juist dunner worden. Neem geen laxeermiddelen op basis van granen, zaden of zwelmiddelen. Als u een laxeermiddel nodig heeft, neem dan contact op met uw specialist. Een laxeermiddel als Movicolon (een tot drie maal



daags een zakje) is dan aan te raden. Mocht u hierover vragen hebben neem dan contact op met de obesitasverpleekundige, via telefoonnummer 010 – 461 6161, waar u vraagt naar toestel 13501.

### Trombosebeen of longembolie

Een dik, warm glanzend been met eventueel pijn in de kuit en lichte temperatuurverhoging kan duiden op een trombosebeen. Plotse kortademigheid eventueel gecombineerd met:

- Piepende ademhaling;
- Pijn op de borst;
- Droge kuch;
- Koorts;

kunnen duiden op een longembolie. U dient met name bij de laatste klachten direct contact op te nemen met de obesitasverpleekundige, via telefoonnummer 010 – 461 6161, waar u vraagt naar toestel 13501. U wordt diezelfde dag gezien. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010 – 461 6720.

### Galstenen

Veel mensen met overgewicht hebben galstenen, zonder hier klachten van te hebben. Bij fors afvallen kunnen deze galstenen gaan opspelen met symptomen als pijn (eventueel in aanvallen) in de rechter bovenbuik, pijn trekkend naar de rug of rechter schouder, soms ook gepaard gaande met koorts. Bij deze klachten dient u de chirurg te raadplegen.

### Huidoverschot

Als gevolg van het grote gewichtsverlies ontstaat nogal eens huidoverschot. Dit is afhankelijk van uw leeftijd en hoeveelheid overgewicht: de huid krimpt niet genoeg mee. Dit geldt in het bijzonder voor de buik en in mindere mate voor bovenarmen, bovenbenen en billen.

Met behulp van plastische chirurgie kan deze overtollige huid worden gecorrigeerd. Deze correctie kan het beste een tot twee jaar na de maagverkleining plaatsvinden, omdat het gewichtsverlies dan maximaal is. Nadeel is wel dat de verzekeraar deze correctie meestal niet vergoedt.

Indien u een correctie overweegt is het raadzaam om een afspraak te maken bij de plastisch chirurg. De plastisch chirurg heeft veel ervaring met deze correcties. Hij kan u voorlichten over de mogelijkheden en de resultaten. Tevens kan hij u van dienst zijn bij de aanvraag voor vergoeding bij de verzekeraar. U bent altijd vrij om alsnog af te zien van een correctie.

### Minder snel gewicht verliezen

Het gewichtsverlies gaat niet bij iedereen even snel. Het is afhankelijk van vele factoren, zoals:

- Mate van overgewicht;
- Type ingreep;
- Voeding;
- Geslacht;
- Sportactiviteiten.

Maakt u niet direct zorgen als u minder afvalt in het begin dan anderen. Langzaam afvallen is vaak beter. Pas na minimaal een half jaar is er iets te zeggen over het afvalproces. Indien u het gevoel heeft onvoldoende af te vallen, dan verzoeken wij u om dagelijks zeer nauwkeurig bij te houden wat u eet en drinkt en dit lijstje te bespreken met uw specialist en diëtist, zodat zij u verder kunnen adviseren. Bedenk dat als u tien procent van uw gewicht verliest, uw gezondheidsrisico's, zoals te hoog cholesterol, hoge bloeddruk en diabetes, al fors dalen.

### Gewichtstoename

Weer aankomen is een normaal verschijnsel een tot twee jaar na uw operatie. Dit is echter altijd veel minder dan u zou zijn aangekomen als u geen maagverkleining zou hebben gehad. Mocht u naar uw idee te veel aankomen, raadpleeg dan uw specialist. Deze wacht minimaal tot een jaar na de operatie af, voordat hij een eventuele revisieoperatie overweegt. Het effect van de behandeling kan pas na deze periode goed worden beoordeeld.

### Overige complicaties

- Het kan zijn dat u last krijgt van haaruitval. Dit stopt over het algemeen als u een stabiel gewicht krijgt.
- Na de sleeve gastrectomie bestaat de kans dat u wat meer moet boeren.
- Bij het eten van zoetigheid kunt u na een gastric bypass last krijgen van een onwel gevoel, zoals duizeligheid en transpireren. Dit is een normaal verschijnsel, dat ook wel dumping syndroom heet.
- Nogal wat patiënten hebben het eerste halfjaar na de operatie last van vermoeidheidsklachten als gevolg van het fors afvallen. Deze klachten gaan vrijwel altijd vanzelf over.

### **Gewichtscontrole**

Controle van het gewicht is aan te bevelen. Het stimuleert u in het proces van afvallen. We adviseren u dit maximaal eenmaal per week te doen op een vast moment. Weeg uzelf niet dagelijks, anders wordt het een obsessie.

### **Folders**

Tijdens het behandeltraject rondom uw maagverkleining krijgt u vijf 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

Al deze folders krijgt u mee van de bam-werkgroep en kunt u zelf vinden op de website [www.franciscus.nl/obesitascentrum](http://www.franciscus.nl/obesitascentrum)

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Als bij u urine, bloed of weefsel wordt afgenomen voor onderzoek, dan kan het zijn dat dergelijk 'lichaamsmateriaal' overblijft. Dit materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor wordt inzicht verkregen in het ontstaan en de behandeling van ziekten. Onderzoek moet aan strenge voorwaarden voldoen, zoals het anoniem verwerken van uw lichaamsmateriaal.

Alle belangrijke informatie over onderzoek van lichaamsmateriaal, vindt u via [www.pathology.nl/voorlichting](http://www.pathology.nl/voorlichting). Heeft u er bezwaar tegen dat uw lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt gebruikt? Dan leest u in de folder hoe u bezwaar kunt maken.

## **Vragen**

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

Ook kunt u vragen stellen of een afspraak aanvragen via e-mail [obesitas@franciscus.nl](mailto:obesitas@franciscus.nl).

*Januari 2018  
17714*