



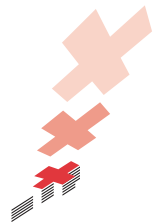
# Het Slotervaart, een ziekenhuis met **ambitie**

*Het Slotervaartziekenhuis, een opmerkelijk en ambitieus ziekenhuis in Amsterdam.*

*In een informele en vertrouwde omgeving werken wij aan innovatieve medische zorg, onderwijs en wetenschap van hoge kwaliteit.*

## Instructies na een operatie voor overgewicht

**POLIKLINIEK CHIRURGIE**  
**TELEFOON 020 - 512 51 03**



*slotervaartziekenhuis*

## INHOUDSOPGAVE

Na de operatie	3
Pijn, moeheid en andere klachten	3
Voorkomen van trombose en longembolie	4
Medicijnen	5
Voeding en afvallen	6
Controle	10
Uw agenda	12

## BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

☞ Alarmnummer	:	112
☞ Slotervaartziekenhuis	:	020 - 512 93 33
☞ Spoedeisende Hulp Slotervaartziekenhuis	:	020 - 512 41 13
☞ Afspraak en vragen polikliniek Chirurgie op werkdagen overdag	:	020 - 512 51 03
☞ Afspraak polikliniek Diëtetiek op werkdagen overdag	:	020 - 512 51 00
☞ Vragen over voeding aan de diëtist, op werkdagen tussen 9.00 en 10.00 uur	:	020 - 512 45 60



Slotervaartziekenhuis, Amsterdam  
SLZ9549 - december 2010

## NA DE OPERATIE

De belangrijkste instructies na de operatie staan in deze folder voor u op een rijtje. Het gaat daarbij om beweging, medicijnen, voeding, het herkennen van klachten en controle.

### AFSPRAAK

Na uw operatie voor overgewicht krijgt u afspraken om op controle te komen bij de dokter en de diëtist. Het is in uw belang om deze afspraken altijd na te komen. Als u niet op uw afspraak komt, wordt u gebeld. Als u verhinderd bent, maak dan een nieuwe afspraak. De polikliniek Chirurgie is op werkdagen overdag te bereiken voor informatie en het maken van een afspraak: **020 - 512 51 03**.

### VRAGEN

Schrijf uw vragen op zodat u ze niet vergeet te stellen bij uw volgende afspraak met de dokter of diëtist. Voor dringende vragen kunt u een belafpraak maken op de polikliniek Chirurgie. De chirurg kan uw vraag dan telefonisch met u bespreken.

### DRINGENDE GEVALLEN

Bel het ziekenhuis **020 - 512 93 33** of kom zo snel mogelijk naar onze spoedeisende hulp.

### LEVENSBEDREIGENDE GEVALLEN

Bel **112**.

## PIJN, MOEHEID EN ANDERE KLACHTEN

### PIJN EN MOEHEID

U hebt een grote operatie ondergaan. Het is normaal dat u dat voelt. Pijn en moeheid zijn normaal gedurende drie weken. De pijn zou echter niet zó erg mogen zijn dat u er eenvoudige dingen voor moet laten. Ook als de pijn alleen maar erger wordt in plaats van langzaam beter, of als de pijn plotseling zeer hevig wordt is het beter dat u onmiddellijk naar het Slotervaartziekenhuis terugkomt.

### KOORTS

Als u zich koortsig voelt, meet dan uw temperatuur met een thermometer. Neem contact op met het ziekenhuis als uw temperatuur in de eerste drie weken hoger is dan 38.4°C.

### KORTADEMIGHEID EN DUIZELIGHEID

U zou met gemak de trap rustig op moeten kunnen gaan. Ook praten zou geen grote inspanning moeten zijn. Als u daarbij toch kortademig bent of duizelig, neem dan contact op met het ziekenhuis.

## ACTIVITEITEN EN WERK

Zwaar tillen, fitnessen of buikspieroefeningen mag u de eerste twee weken niet doen. Alle andere bewegingen en activiteiten mag u onmiddellijk doen. Veel patiënten zijn na één of twee weken weer aan het werk.

## WATER EN HECHTINGEN

De hechtingen bevinden zich meestal niet óp de huid, maar ín de huid en lossen vanzelf op. U mag er onmiddellijk mee in bad en onder de douche. Zeep mag en ook zwemmen is geen probleem, maar u mag de eerste drie maanden niet in een sauna.

## KLACHTEN IN DE BUIK

Uw darmen reageren na de operatie anders op eten dan u gewend bent. De meeste klachten van misselijkheid, braakneigingen, krampen, opgeblazen gevoel, rommelingen, honger, harde of juist zachte ontlasting en buikpijn zijn heel normaal na de operatie. Ze gaan meestal na enkele maanden vanzelf over. Als u meermaals voedsel of slijm moet overgeven moet u met vaste voeding stoppen en weer enkele dagen alleen maar vloeibare voeding nemen. Het probleem gaat dan in de meeste gevallen vanzelf weer over.

## ERNSTIGE KLACHTEN

Kom zo snel mogelijk terug naar het ziekenhuis bij: Hevig bloedbraken. Hevige zwarte diarree. Flauwvallen. Plotse hevige buikpijn waarbij u zich ziek voelt of koorts hebt. Plotse hevige benauwdheid of kortademigheid.

## KLACHTEN NA DE EERSTE MAAND

Na enkele maanden kan opnieuw moeheid ontstaan, vaak samen met haaruitval. Dat komt meestal door het snelle afvallen, vooral als u meer dan 1 kilogram per week afvalt. Het heeft meestal niets met een tekort aan vitamines te maken. Deze klachten gaan vanzelf over, maar meestal pas na negen maanden.

## VOORKOMEN VAN TROMBOSE EN LONGEMBOLIE

Nog zeker twee weken ná de operatie kunnen bloedstolsels ontstaan in de diepe aders van de benen. Dit heet trombose. Als deze bloedstolsels in de longen terecht komen wordt de ademhaling bedreigd. Dit heet longembolie. Het kan levensgevaarlijk zijn.

Trombose en longembolie moeten op twee manieren worden voorkomen: door beweging en met bloedverdunners.

**BEWEGEN**

Hoe meer u de benen beweegt, hoe beter het bloed door de diepe aders van de benen stroomt. U moet dus niet teveel stilzitten, maar zoveel mogelijk rondlopen of wandelen. Dat hoeven geen lange afstanden te zijn. Een beetje op en neer lopen in huis is al goed. Ook in bed moet u met de benen bewegen door af en toe de knieën een paar keer op te trekken en de voeten op en neer te doen. Probeer overdag niet in bed te gaan liggen, maar zoveel mogelijk rechtop te staan of te lopen.

**BLOEDVERDUNNERS**

U krijgt vanaf de operatie spuitjes in de buik of de bovenbenen. Hierin zit een bloedverdunner tegen trombose. De eerste twee weken na de operatie moet u die tweemaal per dag krijgen, één 's ochtends en één 's avonds. Het is eenvoudig om dit zelf te doen. De verpleegkundige zal u dit in het ziekenhuis leren en u krijgt een recept mee voor de apotheek. Als bijwerking zullen enkele blauwe plekken ontstaan.

**MEDICIJNEN****RECEPT**

Na de operatie krijgt u een recept mee voor twee verschillende medicijnen:

- ⌘ Spuitjes bloedverdunner (meestal CLEXANE 40 mg)
- ⌘ Tweemaal per dag
- ⌘ 's Ochtends en 's avonds telkens één spuitje.
- ⌘ Twee weken lang, vanaf de operatie.
  
- ⌘ Tabletten maagbeschermer (meestal PANTOZOL 40 mg)
- ⌘ Eénmaal per dag
- ⌘ Mag op elk moment van de dag worden ingenomen.
- ⌘ Eén jaar lang, vanaf de operatie. Een jaar langer als u rookt.

De maagbeschermer remt het maagzuur en kan maagzweren en brandend maagzuur voorkomen. Maagzweren komen na de operatie vaker voor bij rokers.

**PIJNSTILLERS** U mag pijnstillers gebruiken die u bij de drogist of supermarkt kunt krijgen. Lees de bijsluiter om te weten hoeveel u ervan mag nemen. Meestal volstaat Paracetamol 500 mg. Neem daarvan niet meer dan zes tabletten (of zetpillen) per dag, bijvoorbeeld driemaal per dag twee tabletten tegelijk.

**VITAMINEN** De rest van uw leven moet u elke dag een multivitaminepil nemen. De diëtist bespreekt met u welk soort voor u het beste is. Het is niet erg met deze vitamines pas te beginnen als u wat beter kunt eten. U mag dus de eerste weken overslaan.

**EIGEN MEDICIJNEN** Meestal worden de medicijnen die u voor de operatie nam in het ziekenhuis aangepast. Vraag aan de dokter in het ziekenhuis voor u vertrekt welke medicijnen u wel en niet moet innemen. Vooral bij suikerziekte en hoge bloeddruk is dit zeer belangrijk.

**DE PIL** De anticonceptie pil wordt meestal gewoon opgenomen na de operatie en blijft dus beschermen tegen zwangerschap. Bij langdurig braken of diarree worden medicijnen soms minder goed opgenomen. Vraag dit bij twijfel aan de dokter.

## VOEDING EN AFVALLEN

**DE EERSTE DAG NA DE OPERATIE** De eerste dag mag u alleen heldervloeibare dranken zoals water, bouillon, suikervrije limonade of thee en koffie zonder suiker.

**DE EERSTE 10 DAGEN NA DE OPERATIE** Als het drinken goed gaat krijgt u vanaf de eerste dag na de operatie (half)vloeibare voeding, zoals suikervrije vla, pap, of yoghurt, vruchtenmoes, gepureerde voeding en soep. Dit moet u de eerste 10 dagen volhouden tot aan de eerste keer dat u op controle komt. Eet kleine hapjes en stop zodra u een vol gevoel heeft. Dat kan al na een paar hapjes zijn. Probeer ten minste 1½ liter vocht per dag binnen te krijgen.

## VOORBEELDDAGMENU (HALF)VLOEIBARE VOEDING

### Ontbijt

- ☞ ½ bakje suikervrije vla met ½ glas sinaasappelsap.
- ☞ 2-3 kopjes koffie (eventueel met halfvolle (koffie)melk), thee of water.

### Loop van de ochtend

- ☞ 2-3 kopjes koffie (eventueel met halfvolle (koffie)melk), thee of water.
- ☞ ½ portie zacht rijp fruit of vruchtenmoes.
- ☞ ½ beker yoghurt, karnemelk, halfvolle melk of Optimel Drink.

### Lunch

- ☞ ½ schaaltje yoghurt of suikervrije vla met ½ portie zacht rijp fruit of vruchtenmoes.

of

- ☞ Soep gemaakt van bouillon met 40 gram mager vlees, vis of kip, 10 gram vermicelli (heldere soep), spliterwt (erwtensoepp) of bloem (gebonden soep) en een groentelepel soepgroente, alles gemalen.

### Loop van de middag

- ☞ ½ glas sinaasappelsap, 2-3 kopjes koffie (eventueel met halfvolle (koffie)melk), thee of water.
- ☞ ½ beker yoghurt, halfvolle melk of yoghurtdrink.
- ☞ ½ portie zacht rijp fruit of vruchtenmoes.

### Warme maaltijd gemalen

- ☞ 40 gram vlees, vis, ei, of kip + ½ eetlepel vloeibaar dieet bak- en braadvet en eventueel ontvette jus + 1 groentelepel gekookte groente + 1 gekookte aardappel, alles gemalen.

### Loop van de avond

- ☞ ½ glas sinaasappelsap, 2-3 kopjes koffie (eventueel met halfvolle (koffie)melk), thee of water.
- ☞ ½ beker yoghurt, halfvolle melk of kwark.
- ☞ In 2 tot 4 delen gebroken tablet multivitamine.

Als u de (half)vloeibare voeding goed verdraagt mag u na 10 dagen starten met vaste voeding. Begin bijvoorbeeld met een halve beschuit of cracker met jam of smeerkaas. Bij de warme maaltijd kunt u beginnen met aardappelpuree, zachte groente zoals gare wortelen of spinazie, vis of zacht vlees zoals gehakt of kipfilet.

**Er gelden 10 basisregels:**

1. Neem de tijd, ga er voor zitten.
2. Goed en langdurig kauwen.
3. Stoppen bij een vol gevoel.
4. Niet drinken tijdens de maaltijd.
5. Zes eetmomenten per dag, liever niet meer en niet minder.
6. Drink tussen de maaltijden. Drink ten minste 1½ liter vocht per dag.
7. Eet gevarieerd, van alles wat.
8. Eet eerst de eiwitten (zuivel, vlees, vis, kip of ei) en dan de rest.
9. Beperk alcoholgebruik (bijvoorbeeld niet meer dan twee eenheden per week.)
10. Elke dag een multivitaminepil.

Pas na meerdere weken kunt u de voeding verder uitbreiden met (bruin)brood en een normale warme maaltijd. Eet regelmatig en verdeel de voeding over zes eetmomenten per dag: drie maal een niet te grote maaltijd en drie maal iets kleins tussendoor, bijvoorbeeld een boterham, een schaaltje yoghurt of fruit.

Eet langzaam en kauw goed. Drink totaal 1½ tot 2 liter vocht per dag: water, koffie of thee zonder suiker, suikervrije frisdrank, bouillon, tomatensap, groentesap. Drink niet tijdens de maaltijden, maar een half uur ervoor en erna.

Wees voorzichtig met draderige groenten zoals andijvie, asperges, bleekselderij, peultjes, draderig fruit zoals ananas, citrusvruchten, kokosnoot, mango, perzik, rabarber, vijgen, harde korsten en draderig vlees. Kauw dit extra goed.

(Natuurlijke) suiker en suikerrijke producten zoals honing, jam, snoep, frisdrank en vruchtensap kunnen klachten geven. Ook producten met melksuiker (lactose), zoals melk, pap en vla kunnen klachten geven. Vaak wordt een kleine hoeveelheid

wel verdragen. Probeer dit voorzichtig uit. Nederlandse kaas, sojamelk en sojapudding bevatten geen lactose en kunnen daarom meestal gewoon gebruikt worden. Ook zure melkproducten zoals yoghurt, karnemelk en kwark geven meestal geen problemen.

Eet voldoende voedingsvezels. Voedingsvezelrijke producten zijn bijvoorbeeld bruin- of volkorenbrood, groente en fruit. U kunt het brood ook roosteren als u vers brood slecht verdraagt.

Het is normaal dat u pas na drie tot zes maanden weer alles een beetje kunt eten. Vooral brood en vlees blijven vaak lastig.

Bovenstaande voedingsadviezen gelden in principe voor alle mensen na een operatie voor overgewicht. Klachten zijn vaak erg individueel en treden niet in alle gevallen op. Vergelijk u niet met anderen, iedereen is verschillend. Het is daarom van belang dat u voorzichtig probeert uw voeding uit te breiden, met bovenstaande adviezen als richtlijn. De diëtist zal u poliklinisch verder helpen uw voeding aan te passen.

## AFVALLEN

De eerste drie maanden valt u veel af. Dat wordt meestal veroorzaakt doordat u veel vocht verliest. Daarna is de beste snelheid om af te vallen tussen ½ en 1 kilogram per week. Als u echter ook na die eerste drie maanden meer dan 1½ kilogram per week blijft afvallen is er waarschijnlijk iets mis. Raadpleeg dan de chirurg. Er bestaat dan namelijk het gevaar van uitdroging, ondervoeding en spierafbraak.

## TE SNEL AFVALLEN

Te snel afvallen wordt veroorzaakt door te weinig eten en drinken of door teveel braken. Het is niet de bedoeling dat u na drie weken nog regelmatig moet overgeven. Braken wordt meestal veroorzaakt door te snel en teveel in één keer te eten. Probeer langzamer te eten en verdeel het eten over nóg kleinere hapjes. Maar, ook na een periode waarin het eten juist goed gaat kan het plotseling gebeuren dat u meerdere dagen na elkaar moet braken. Vaak wordt dit veroorzaakt door een te grote brok voeding die vastzit in het kleine maagje. Schakel dan onmiddellijk weer over op alleen maar (half)vloeibare voeding gedurende tien dagen. Het braken gaat dan meestal vanzelf weer over.

## TE WEINIG AFVALLEN

Als dit allemaal niet helpt en het braken treedt meermaals per dag op, raadpleeg dan de chirurg. Soms wordt braken namelijk veroorzaakt door een vernauwing tussen het kleine maagje en de dunne darm. Dat moet dan verholpen worden.

Het is normaal dat uw gewicht af en toe een paar weken stilstaat tijdens het afvallen. We berekenen het resultaat daarom niet per week, maar per periode van drie maanden. Er is iets mis als u in het eerste jaar in een periode van drie maanden minder dan vijf kilogram afvalt. Dit betekent dat u teveel calorieën per dag binnen krijgt. Dat kan drie oorzaken hebben.

1. De voeding is te vet of bevat teveel suiker. Denk aan frisdranken, mayonaise, milkshakes, ijs, boter.
2. U hebt veel meer dan zes eetmomenten per dag. Door telkens kleine beetjes te eten kun je op een dag toch teveel binnen krijgen. Dit heet 'grazen.'
3. Alcohol. Beperk in dit geval het alcoholgebruik tot twee eenheden per week.

## SPIEREN EN BEWEGING

Als u onvoldoende beweegt in de eerste twee jaar na de operatie verliest u niet alleen vetweefsel, maar ook spierweefsel. Dit leidt tot moeheid, zwakte, uitputting en stress! Bovendien wordt het lichaam er niet mooier op. Zorg dus voor voldoende lichamelijke activiteit: wandelen, zwemmen, fietsen, sporten of krachttraining.

## CONTROLE

U krijgt verschillende afspraken om op controle te komen. Vooral in het eerste jaar kunnen er een aantal dingen niet goed gaan met u. Zorg er daarom voor dat u in het eerste jaar meermaals op controle komt. Meestal is dit één week na de operatie en na drie en zes maanden en verder elk jaar na de operatie, in principe de rest van uw leven.

Vóór de operatie werd een uitgebreid bloedonderzoek bij u uitgevoerd. Het eerste controle bloedonderzoek is meestal pas zes maanden na de operatie nodig en verder elk jaar na de operatie, in principe de rest van uw leven.

## NA HET EERSTE JAAR

Na ongeveer negen maanden na de operatie gaat de snelheid uit het afvallen. In plaats van bijvoorbeeld drie kilogram per maand, valt u in het tweede jaar misschien nog maar één kilogram per maand af. Meestal gaan daardoor de hinderlijke klachten van moeheid en haaruitval vanzelf over.

Pas na ongeveer één jaar wordt duidelijk welke huidoverschotten er zijn veroorzaakt door het afvallen. Dat is dan het beste moment om, indien u dat zou willen, via de chirurg een verwijzing te vragen naar de plastische chirurg. Voor een correctie van huidoverschotten moet de plastische chirurg een machtiging aanvragen bij uw ziektekostenverzekering. Vaak worden deze plastisch chirurgische operaties echter niet door de ziektekostenverzekering vergoed.

Het maximale resultaat van het gewichtsverlies wordt meestal in de eerste twee jaar behaald. Na een gastric bypass operatie is dit ongeveer een derde van uw gewicht van vóór de operatie. Na een maagband of een sleeve gastrectomie is dit ongeveer een kwart.

Iedereen zal na dat beste resultaat weer langzaam aankomen in gewicht. Dit aankomen gaat niet snel en stopt meestal na tien jaar. Het uiteindelijke resultaat van het gewichtsverlies na tien jaar is na een gastric bypass operatie ongeveer een kwart van uw gewicht van vóór de operatie. Na een maagband of een sleeve gastrectomie is dit ongeveer een zesde. De oorzaak van het langzaam aankomen in gewicht is dat u langzaam maar zeker gaat wennen aan de nieuwe manier van eten. Het is meestal niet zo dat het kleine maagje groter wordt waardoor u meer zou kunnen gaan eten.

Laat de rest van uw leven elk jaar een bloedonderzoek uitvoeren, in het ziekenhuis of bij uw huisarts. Ook jaren later kunnen er namelijk afwijkingen ontstaan. Het gaat dan vooral om de functie van de lever en de alvleesklier, het eiwitgehalte, het bloed- en ijzergehalte, het kalk- en vitamine D gehalte en de overige vitamines.

## UW AGENDA

**IN HET ZIEKENHUIS**

- ✍ Bewegen.
- ✍ (Half)vloeibare voeding.
- ✍ Spuitjes bloedverdunner.

**DE EERSTE WEKEN THUIS**

- ✍ Bewegen.
- ✍ Halfvloeibare voeding.
- ✍ Spuitjes bloedverdunner.
- ✍ Tablet maagzuurremmer.
- ✍ Pijnstillers.
- ✍ Niet zwaar tillen.

**NA DE EERSTE CONTROLE BIJ DE CHIRURG EN DE DIËTIST**

- ✍ Bewegen.
- ✍ Zes eetmomenten per dag, niets tussendoor.
- ✍ Gezonde voeding, geen dikmakers.
- ✍ Begin de maaltijd met de eiwitten: zuivel, vis, kip of vlees.
- ✍ Drink tussen de maaltijden, niet tijdens het eten.
- ✍ Drink voldoende, liefst 1 ½ liter per dag.
- ✍ Tablet maagzuurremmer.
- ✍ Multivitaminepil.
- ✍ Geen afspraken overslaan.

**BLIJF ONDER CONTROLE, OOK WANNEER U ZICH GOED VOELT!**



**Slotervaartziekenhuis**  
**Polikliniek Chirurgie**  
**Louwesweg 6**  
**1066 EC Amsterdam**



*slotervaartziekenhuis*