

Chirurg

Ziekenhuis

Diëtist(e) of

Voedingsdeskundige

Endocrinoloog

Psycholoog

Bewegingsconsulent(e)

Huisarts

Met de steun van



**Ethicon**  
**Endo-Surgery**  
Bariatric & Metabolic

OBESITAS OVERWINNEN

*ik win...*

ENDO-11-0036-JF • Johnson & Johnson Medical N.V./B.V. - Leonardo Da Vincilaan 15 - 1831 Diegem - Belgium

OBESITAS OVERWINNEN

*ik win...*

De aanpasbare maagband



Inleiding	p 5
<b>1. Algemene raadgevingen</b>	<b>p 6</b>
a. Verander uw eetgedrag	p 6
b. Gebruik een gevarieerde en gezonde voeding	p 9
c. Lichaamsbeweging	p 13
<b>2. Uw indicatoren voor succes</b>	<b>p 14</b>
a. Gewichtscontrole	p 15
b. Bloeddruk en polsslag	p 15
<b>3. Uw dagboek</b>	<b>p 16</b>
<b>4. Raadgevingen in geval van problemen</b>	<b>p 20</b>
Referentielijst	p 23

OBESITAS OVERWINNEN

*ik win...*



## Inleiding

In deze brochure, "Obesitas overwinnen, ik win... - De Aanpasbare Maagband" worden de voornaamste richtlijnen voor uw nieuw eet- en leefgedrag uitgelegd.

Deze brochure "Obesitas overwinnen, ik win... - De Aanpasbare Maagband" maakt deel uit van de reeks "Het leven voor zich", waarin vier fasen aan bod komen:

- a. Obesitas overwinnen, *ik informeer...*
- b. Obesitas overwinnen, *ik beslis...*
- c. Obesitas overwinnen, *ik win...*
- d. Obesitas overwinnen, *ik sta er...*

Soms kunnen die richtlijnen afwijken van wat uw arts en voedingsdeskundige in uw Obesitas Centrum aanraden. Volg strikt hun advies, want die is specifiek aangepast aan uw situatie.

Aarzel niet om contact op te nemen met de chirurg die de ingreep uitvoerde of met een persoon uit zijn team als u twijfelt, vragen of problemen hebt. U vindt de telefoonnummers op de achterzijde van deze brochure.

We wensen u veel succes in deze nieuwe periode van uw leven.

U hebt een aanpasbare maagband gekregen. Dit zal een belangrijke invloed hebben op uw leven. Deze brochure wil u de komende maanden en jaren bijstaan met richtlijnen over hoe u het gewenste gewichtsverlies kan bekomen en behouden alsook hoe u mogelijke complicaties kan vermijden. Uw engagement is van kapitaal belang om een succesvolle behandeling te garanderen.

De techniek van de SAGB (Zweedse Aanpasbare Maagband) bestaat erin een band te plaatsen rond het bovenste deel van de maag. Deze band vernauwt de maag en deelt ze op in twee delen zodat ze de vorm krijgt van een zandloper. Het bovenste deel van de maag (het maagreservoir) heeft slechts een inhoud van ongeveer 15 ml. Nadat u een kleine hoeveelheid voedsel hebt gegeten die net voldoende is om het nieuw gevormde maagreservoir op te vullen, treedt er snel een volheidsgevoel op. U zal dus minder en anders eten, minder honger hebben en geleidelijk uw overgewicht verliezen. Het resultaat is een gezondere levensstijl met minder risico op secundaire ziekten (comorbiditeiten) als gevolg van obesitas.

Hoewel de SAGB u helpt om een houdbaar gewichtsverlies te bekomen, is het geen vermageringsmethode die vanzelf werkt. Het is bijzonder belangrijk dat u uw postoperatief dieet opvolgt en dat u uw gedrag aanpast om een succesvol gewichtsverlies te bekomen en om complicaties te vermijden. Het is eveneens belangrijk dat u uw gewicht en algemene gezondheidstoestand (bloeddruk en polsslag) regelmatig laat controleren.

De eerste 4 tot 8 weken na de operatie zal u slechts weinig gewicht verliezen, omdat de maagband geleidelijk moet aangepast worden. Beschouw deze fase als de aanloop naar het echt vermageren en plan uw gewichtsverlies over een langere periode (ongeveer 2 jaar).



OBESITAS OVERWINNEN

*ik win...*



# 1. Algemene raadgevingen

Uw welzijn en het succesvol resultaat van de operatie op lange termijn hangt af van een goede opvolging. Uw motivatie en medewerking spelen hier een belangrijke rol.

## a. Verander uw eetgedrag

In elk stadium van uw dieet na een maagband procedure geldt: de manier waarop u eet is even belangrijk als wat u eet.

### 1 Introductiedieet



De eerste twee à drie weken na uw operatie zullen een zeer belangrijke fase zijn waarin u het voorgeschreven dieet strikt moet opvolgen. De maagband zit nog losjes rond uw maag en er moeten nog vergroeiingen ontwikkeld worden om de band in de correcte positie te houden. Als u in deze fase bijvoorbeeld een ganse boterham zou eten, zou hij blijven steken boven de maagband, het maagreservoir uitrekken en de maagwand van het onderste deel van de maag doorheen de band trekken. Dit wordt "slipping" genoemd en in dit geval is het mogelijk dat u opnieuw moet geopereerd worden.



Het is dan ook bijzonder belangrijk dat u de eerste 2 à 3 weken alleen zacht en gepureerd voedsel inneemt. Potjes babyvoeding die u overal in de handel vindt, zijn hier zeer geschikt daar ze de correcte consistentie hebben.



Aangezien de maaginhoud sterk beperkt is, zal u een vroegtijdig volheidsgevoel ervaren. Dit volheidsgevoel is niet hetzelfde als een verzadigingsgevoel. U zal in het begin waarschijnlijk wel nog zin

# 1. De aanpasbare maagband

hebben om verder te eten. Dit is echter niet de bedoeling. Het is bijgevolg uiterst belangrijk dat u het volheidsgevoel snel leert herkennen en meteen ook stopt te eten. Als u het volheidsgevoel herkent zal de SAGB u helpen om te vermijden dat u zich "overeet" en zal dit u helpen uw globale dagelijkse voedsel (calorie) inname te beperken. Dit kan enkel gebeuren wanneer u rustig en traag eet. Kauw heel goed uw eten en wacht een paar minuten tussen elke hap. Uw maaltijd kan 30 tot 45 minuten duren. U zal al gauw 30 minuten nodig hebben om een glas water te drinken. Alleen door dit (nieuw) eetgedrag aan te leren kan u het volumeprobleem overwinnen zonder pijn, misselijkheid en/of braken.



Een voorbeeld van een dagmenu tijdens de introductieperiode:

### Ontbijt + avond

- Beschuiten, cracottes, geroosterd wit of lichtgrijs brood; cornflakes laten weken in (soja)melk.
- Beleg: magere smeerkaas, magere witte kaas met energievrije zoetstof, chesterkaas of confituur met verlaagd suikergehalte zonder pitten en vellen.
- **OF**
- Pudding van (soja)melk of magere yoghurt of magere witte kaas, telkens met energievrije zoetstof.
- **OF**
- Fruitpap zonder stukjes of zeer zacht, geschild fruit.

### Middag

- Magere gemixte soep
- **OF**
- Puree
- Zacht gekookte, best gemixte groenten: bijvoorbeeld wortelen, bloemkool, broccoli, gemixte spinazie of andijvie, wit van prei, gekookt witlof, ... Geen rauwe of vezelige groenten zoals asperges, selder, erwten, bonen, maïs...



- Zacht gekookt en liefst gemixt mager vlees: bijvoorbeeld kip, kalkoen, ... OF gekookte vis OF een geplet gekookt ei of roerei (max. 2 eieren per week)

**OF**

- Een middagmaal zonder stukjes uit het aanbod kindervoeding

#### Tussendoor

- Niet-bruisend water, thee of koffie met energievrije zoetstof
- Vermijd alcohol, frisdranken, fruitsappen, gesuikerde melkdranken, sport- en energiedranken

## 2 Dieet na de introductieperiode (na ± 3 weken)

Het speciaal introductiedieet wordt gevolgd door een geleidelijke terugkeer naar een normale voeding, maar niet naar de voedingsvolumes van voor de operatie. U zal zich moeten blijven houden aan de adviezen die u verder in deze brochure kan lezen en die u door uw arts en voedingsdeskundige worden aangeraden.



## 3 Belangrijke tips die u kunnen helpen bij uw nieuw eetgedrag:

- Neem aan tafel een rustige houding aan en geniet van uw maaltijd.
- Neem voldoende tijd voor de maaltijden. Kijk geen tv tijdens de maaltijd en loop niet rond.
- Eet rustig, vermijd stress en onaangename discussies aan tafel.
- Kauw zeer goed (pak eventuele gebitsproblemen aan).
- Neem altijd zeer kleine hapjes.
- Gebruik geen drank tijdens of vlak voor de maaltijd want dit zou u te snel een vol gevoel geven. Drink tussen de maaltijden door, drink traag en neem kleine slokjes. Vermijd te drinken een half uur voor uw maaltijd. Wacht tot ongeveer 30 minuten na de maaltijd om te drinken.

- Gebruik geen bruisende dranken.
- Stop met eten zodra u een volheidsgevoel ervaart.
- Meer eten of extra drinken veroorzaakt misselijkheid en braken.

## 4 Eten en drinken na het bijvullen van de SAGB

Na ongeveer 4 weken zal de SAGB ter plaatse voldoende geheeld zijn om het systeem voor de eerste keer te vullen.

Gelieve niet direct naar huis te gaan na het bijvullen van de band. Probeer eerst een beetje te eten en te drinken. Wees er zeker van dat u kan drinken zonder slikproblemen.

Na het bijvullen, kan u in het begin problemen ondervinden bij het eten als gevolg van de afname van de hoeveelheid voedsel die u aankan. Daarom is het bijzonder belangrijk dat u traag eet, goed kauwt en voldoende vocht inneemt.

Als u moeilijkheden ondervindt, kan u voor een tijdje terugkeren naar het introductiedieet. Op lange termijn zou u moeten proberen om zo normaal mogelijk te eten maar in kleinere hoeveelheden.



## b. Gebruik een gevarieerde en gezonde voeding

Kies voor een kwalitatieve, voldoende gevarieerde voeding zodat eventuele tekorten aan voedingsstoffen, vitaminen en mineralen vermeden worden. U neemt best drie maaltijden per dag: ontbijt, middagmaal en avondmaal. Daarnaast mag u een gezond vier- en tienuurtje nuttigen.

Om een gezonde voeding samen te stellen kan u gebruik maken van de voedingsdriehoek. Dit model is opgebouwd uit vlakken van verschillende grootte.

Onderaan vindt u de voedingsmiddelen die u dagelijks het meest nodig hebt. Hoe hoger u gaat in de driehoek, hoe minder u ervan nodig hebt. Probeer bij elke maaltijd voedingsmiddelen te kiezen uit elk vak. U kan voor meer uitleg hierover het beste terecht bij de diëtiste of voedingsdeskundige in uw Obesitas Centrum.

Het is niet nodig vloeibare voeding te gebruiken. Kies voor een vaste voeding met een zachte consistentie. Gebruik geen suiker. U kan wel gebruik maken van energievrije zoetstoffen. Beperk zoveel mogelijk het gebruik van vetten in de voeding.

Na het plaatsen en aanpassen van de SAGB is er een nauwe doorgang in de maag, waardoor bepaalde voedingsmiddelen moeilijker passeren.

**Welke voedingsmiddelen dient u te vermijden, of welke zijn juist aan te raden?**  
**Welke tips moet u in acht nemen bij elk voedingsmiddel?**

Volg mee op de voedingsdriehoek. ▶▶

#### Drank



- Drink per dag ongeveer anderhalve liter vocht, voldoende verspreid over de dag, in kleine slokjes.
- Drink **niet** tijdens de maaltijd. Drinken veroorzaakt te snel een voedselgevoel, waardoor men tussen de maaltijden te snel weer honger krijgt.
- Gebruik tussen de maaltijden voldoende energie-arme dranken zoals water, niet-bruisend mineraalwater, koffie of thee zonder suiker, vetarme bouillon, verse gemixte groentesoep, niet bruisende "light" frisdranken, ...
- Indien gewone koemelk (eiwitbron) minder goed verdragen zou worden, kan overgeschakeld worden naar sojamelk en pudding op basis van sojamelk.
- Vermijd zoete dranken zoals vruchtensappen (look ongezoete), frisdranken, chocolademelk, drinkyoghurt, ...
- Beperk het gebruik van alcoholische dranken tot een minimum, hoogstens één à twee consumpties per dag.

#### Brood



- Vers brood kan niet meer gebruikt worden na de plaatsing van de SAGB, aangezien vers brood steeds de neiging heeft om kleine bolletjes te vormen. Deze kleine bolletjes kunnen **niet** door de nauwe doorgang en kunnen veel pijn en braken veroorzaken. Dagvers brood verteert trouwens ook moeilijker. Oudbakken brood kan eventueel ingeschakeld worden.
- Gebruik liever geen meergranenbrood, omdat hier teveel vezels en korrels in zitten.
- Sandwiches en pistolets worden minder goed verdragen.
- Geroosterd brood, toastjes en beschuiten worden wel goed verdragen.

#### Deegwaren, rijst en aardappelen

- Neem liever een vezelrijke soort deegwaren zoals bruine rijst, volkoren pasta,... Goed gaar gekookt, vormen ze geen probleem.
- Zorg er ook voor dat aardappelen en rijst goed gaar gekookt zijn.
- Kroketten kunnen uitzonderlijk, maar met frieten is voorzichtigheid geboden omwille van harde stukjes.



#### Groenten

- Zorg ervoor dat u groenten goed gaar kookt.
- Vermijd erg vezelrijke groenten zoals asperges, selder, ajuin, pompoen, peulvruchten, courgettes, aubergines en koolsoorten (uitgezonderd bloemkool en broccoli) tenzij u ze extra goed gaar kookt en goed kauwt. Wanneer je problemen ondervindt na het eten van deze groentesoorten, kan je ze voorlopig beter vermijden.
- Rauwkost kan **geleidelijk** aan ook ingeschakeld worden.

#### Fruit



- Start met opgelegd fruit op eigen sap, geschild en ontpit, gestoofd of eventueel gemixt.
- Fruitpap kan voor de nodige vitamines zorgen.
- Indien voorgaande fruitbereidingen goed verdragen worden, kies dan voor zacht, zeer rijp fruit. Begin met een melige appel, een melige peer, stukjes meloen, stukjes perzik, ...
- Vermijd vruchten rijk aan grove vezels, pitten of korrels zoals bijvoorbeeld noten, peulvruchten en citrusfruit.

#### Vlees



- Vlees bevat veel bindweefsel, waardoor het moeilijk fijn te kauwen is. Het vormt een bol die moeilijk kan doorgeslikt worden. Gebakken, gebraden en gestoofd vlees zoals rosbief, kotelet of biefstuk, vermijdt u dus best na het plaatsen van de SAGB.
- Zeer fijn gesneden, zacht vlees zoals kip, kalkoen... of af en toe lichtgebraden gehakt kan wel ingeschakeld worden.
- Fijn gesneden vleeswaren kunnen individueel uitgetest worden.
- Filet americain (puur), gehakt of paté worden meestal goed verdragen.
- Gebruik steeds een sappige bereidingswijze bij het klaarmaken van vlees. Vermijd bruine korsten als u het vlees bakt en gebruik maximum één eetlepel zacht of vloeibare vetstof.
- Vermijd pezen, zwaard en kraakbeenstukjes.

### Vis (eiwitbron)

- Vis verteert doorgaans beter dan vlees.
- Gebruik bij voorkeur gepocheerde, gestoomde of gekookte vis, liever dan gebakken vis.
- Gepaneerde soorten, alsook kant- en klare soorten worden afgeraden omwille van de hoge energiewaarde.

### Eieren

- Gebruik een zachte bereidingswijze, bijvoorbeeld roerei, gepocheerd ei, licht gekookt ei,...
- Hardgekookte eieren kan u eventueel pletten.
- Eet maximum twee eieren per week.



### Beleg

- Kies voor magere vleeswaren zoals ontvette hesp, kippenwit, kalkoenham en dergelijke.
- Magere smeerkaas, magere witte kaas of confituur met verlaagd suikergehalte.
- Magere vaste kazen ("light" vormen) indien die goed gekauwd worden.

### Sauzen



- Ketchup, pickels, mosterd en dressing kunnen beperkt gebruikt worden in een "light" vorm.
- Melksaus van halfvolle melk, roomsaus met vetarme room en bouillonsaus kunnen ook, maar beperkt gebruikt worden.

### Kaas

- Vooral smeerkaas, witte kaas, gesmolten kaas, maar ook sneetjes vaste kaas (mits goed kauwen) kunnen gebruikt worden.

### Smeerstof en bereidingsvet



- Vetten leveren tweemaal zoveel energie als eiwitten en koolhydraten (suikers). Aangezien vetten in veel voedingsmiddelen "verborgen" aanwezig zijn, moeten vetten in smeerstof en bereidingsvet heel erg beperkt worden. Het is aan te raden dun te smeren en het gebruik van vetstoffen bij de warme maaltijd te beperken.
- Te veel vet vertraagt de maaglediging en kan aanleiding geven tot brandend maagzuur.
- Gebruik bij voorkeur een zachte minarine of margarine van plantaardige oorsprong.

### Medicatie

- Gelieve de voorgeschreven geneesmiddelen in te nemen volgens de richtlijnen van uw geneesheer. Probeer capsules te vermijden; ze kunnen te groot zijn (bespreek dit met uw geneesheer indien nodig).
- Neem geen laxativa op basis van granen, zaden of zwelmiddelen. Als u een laxativum nodig hebt, vraag dan aan uw geneesheer welke voor u het best is na het plaatsen van de SAGB.
- Als uw geneesmiddel vastzit, is dit een nuttige tip: los ongeveer twee koffielepels bakpoeder op in water en drink dit op. Het bakpoeder zal het geneesmiddel sneller doen oplossen.



### c. Lichaamsbeweging

Het is belangrijk dat u niet alleen uw eetgewoonten aanpast. U moet ook meer aan lichaamsbeweging doen. De calorieën die u opneemt en die niet worden verbruikt worden opgeslagen als vet. Om gewicht te verliezen moet het lichaam meer calorieën verbranden dan het aantal calorieën dat uw lichaam opneemt via de voeding. Dit is enkel mogelijk door te bewegen. Over het algemeen wordt langzaam met oefenen gestart. Naarmate het gewicht afneemt, wordt lichaamsbeweging makkelijker. U zou ervoor moeten zorgen dat u dagelijks minimum 30 minuten aan lichaamsbeweging doet.

Kies activiteiten die u leuk vindt, waar u plezier aan beleeft. (zwemmen, lichte aerobics, wandelen en geleidelijk joggen, ...)

In vele obesitascentra worden bewegings sessies georganiseerd. Vraag advies aan de bewegingsconsulent in uw centrum.

**Ook in het dagelijks leven kan u uw fysieke activiteit verhogen om gewicht te verliezen.**

- Neem de trap in plaats van de lift.
- Ga indien mogelijk te voet naar een afspraak of winkel in plaats van de wagen te nemen.
- Parkeer uw wagen iets verder weg van de supermarkt.

## 2. Uw indicatoren voor succes



Een goede opvolging van uw gezondheidstoestand, samen met uw arts en zijn team bepaalt mede het succesvol resultaat van de ingreep op lange termijn.

Met deze brochure willen we u helpen bij het opvolgen van uw belangrijkste gezondheidsparameters zoals gewicht,

bloeddruk en polsslag. Hier volgen een aantal belangrijke basisadviezen en nuttige tips voor het opvolgen van uw gezondheidstoestand op lange termijn. Als u deze opvolgt en het dagboek correct gebruikt, zou u een juist beeld moeten hebben van uw persoonlijke vooruitgang en succes.

### GETUIGENIS



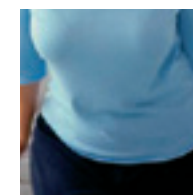
Voor mij was de maagband de beste oplossing. Tot nu toe ben ik **24 kg vermagerd** en ik voel mij veel fitter. Ook emotioneel voel ik mij beter. Ik voel het als een nieuwe start. De reactie van mijn omgeving is ook positief: het begint de mensen op te vallen dat ik vermagerd ben en dan zeg ik ook dat ik een maagband heb laten plaatsen. Hun reacties bevestigen dat ik een goede beslissing genomen heb en dat stimuleert mij in mijn motivatie om verder te doen.

Dialogoog Gezondheid; pag. 32; Februari 2004.

## 2. De aanpasbare maagband

### a. Gewichtscontrole

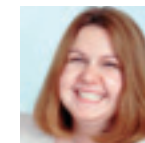
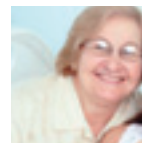
Tijdens het eerste jaar na de ingreep moet u regelmatig uw gewicht controleren, maar niet te vaak. Eenmaal per week is voldoende. U zal wellicht in contact komen met andere patiënten die een aanpasbare maagband kregen. Wanhoop niet als andere patiënten sneller gewicht verliezen als u. De snelheid van gewichtsverlies hangt van verschillende factoren af zoals uw begingewicht, uw geslacht, uw metabolisme, uw spiermassa enz. Vergeet niet: de weegschaal is uw vriend en niet uw vijand.



### b. Bloeddruk en polsslag

Naast andere medische aspecten, zijn de bloeddruk en de polsslag belangrijke gezondheidsindicatoren die regelmatig samen met uw gewicht moeten gecontroleerd worden. Er bestaan instrumenten die gemakkelijk thuis kunnen gebruikt worden om deze parameters te controleren. In geval van twijfel, kan het team in uw Obesitas Centrum of uw huisarts u raad geven.

Zorg ervoor dat uw (huis)arts, tijdens het eerste jaar na de operatie, uw mineralen- en vitaminede status minstens om de 3 maanden controleert.





## 3. Uw dagboek

De volgende pagina's bevatten schema's om uw gewicht, polsslag en bloeddruk op te volgen. Ze kunnen zowel voor u als voor uw arts nuttig zijn. Daarom is het aan te raden dat u dit dagboek regelmatig en correct bijhoudt en dat u het steeds meebrengt bij een controlebezoek of een consultatie in uw Obesitas Centrum en bij elk bezoek aan uw huisarts.

### Uw situatie voor de ingreep

Datum operatie	Initieel gewicht	Bloeddruk	Hartslag

### Uw afspraken voor check-up

Data volgende consultaties			

### Tabel voor uw controlebezoek

week

	1	2	3	4
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
Opvulvolume van de SAGB <i>in te vullen door de arts</i>				

gewichtsverlies na 4 weken

### Tabel voor uw controlebezoek

week

	5	6	7	8
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
Opvulvolume van de SAGB <i>in te vullen door de arts</i>				

gewichtsverlies na 8 weken

### Tabel voor uw controlebezoek

week

	9	10	11	12
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
Opvulvolume van de SAGB <i>in te vullen door de arts</i>				

gewichtsverlies na 12 weken

### Tabel voor uw controlebezoek

week

	17	18	19	20
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
Opvulvolume van de SAGB <i>in te vullen door de arts</i>				

gewichtsverlies na 20 weken

### Tabel voor uw controlebezoek

week

	13	14	15	16
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
Opvulvolume van de SAGB <i>in te vullen door de arts</i>				

gewichtsverlies na 16 weken

### Tabel voor uw controlebezoek

1<sup>ste</sup> jaar

gewichtsverlies na 20 weken

gewichtsverlies na 52 weken

2<sup>de</sup> jaar

gewichtsverlies na 20 weken

gewichtsverlies na 52 weken

## 4. Raadgevingen in geval van problemen



**1.** In geval van braken, indigestie of misselijkheid na het eten, moet u zichzelf de volgende vragen stellen en proberen uit te zoeken of u fouten maakte in uw nieuw eetgedrag.

- ➔ Heb ik **te snel** gegeten?
- ➔ Heb ik mijn voedsel **voldoende** gekauwd?
- ➔ At ik **te veel**, waren de happen/lepels **te groot**?
- ➔ Heb ik **samen** met mijn eten gedronken?
- ➔ Heb ik **te snel** na het eten gedronken?
- ➔ Ben ik **te snel** na het eten gaan neerliggen?

## 4. De aanpasbare maagband

**2.** Raadpleeg dadelijk uw arts of uw Obesitas Centrum in volgende gevallen:

- ➔ Herhaald, frequent braken na de maaltijd
- ➔ Herhaalde zwarte, slappe, stinkende stoelgang (slappe stoelgang kan wijzen op te vettig eten)
- ➔ Plots beginnende buikpijn die gepaard gaat met braken
- ➔ Het gevoel dat u grote hoeveelheden voedsel kan eten zonder dat er een verzadigingsgevoel of een gevoel van beperking optreedt.



**3.** Als u het gevoel hebt dat het voedsel vastzit, stop dan onmiddellijk met eten en probeer met kleine slokjes te drinken. Als u voelt dat de vloeistoffen na een paar uur nog niet kunnen passeren, contacteer dan uw geneesheer of uw Obesitas Centrum.

## Referentielijst

1. The facts about weight loss surgery - a balanced discussion of treatment options- brochure for patients Johnson & Johnson US - [www.weightlossurgeryinfo.com](http://www.weightlossurgeryinfo.com).
2. The Swedish adjustable gastric band, the method of choice in the treatment of morbid obesity- Obtech company-Switzerland
3. Patient information on Swedish Adjustable Gastric Band Surgery - Ethicon Endo-Surgery Europe - Northersted-Hamburg.
4. Diet Instructions for Patients after Gastric Banding - Ethicon Endo-Surgery - Northersted - Hamburg.
5. Health check Log Book - Ethicon Endo-Surgery - Nortersted - Hamburg.
6. Voedingsadviezen na een Gastric Banding - Universiteit Gent - Vakgroep Inwendige Ziekten - Centrum voor Voedings-en Dieetadvies.
7. Gastric Banding: algemene brochure - voedingsadviezen VZW Gezondheidszorg Oostkust, Knokke Heist - Blankenberge
8. Informatiebrochure en toestemmingsformulier Lap Maagband: praktische informatie - A.Z St Lucas - St Jozef Assebroek
9. Voedingsadvies na Gastric Banding – Virga Jesseziekenhuis - Hasselt.
10. Handleiding bij Gastric Banding - Obesitas Centrum vzw ZNA - Ziekenhuis Netwerk Antwerpen campus Stuivenberg.
11. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) [www.vig.be](http://www.vig.be).
12. Unité d'éducation à la santé, centre collaborateur de l'OMS (RESO) - [www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/](http://www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/)

OBESITAS OVERWINNEN

*ik win...*

