

Chirurg

Ziekenhuis

Diëtist(e) of

Voedingsdeskundige

Endocrinoloog

Psycholoog

Bewegingsconsulent(e)

Huisarts

Met de steun van



Ethicon
Endo-Surgery
Bariatric & Metabolic

OBESITAS OVERWINNEN

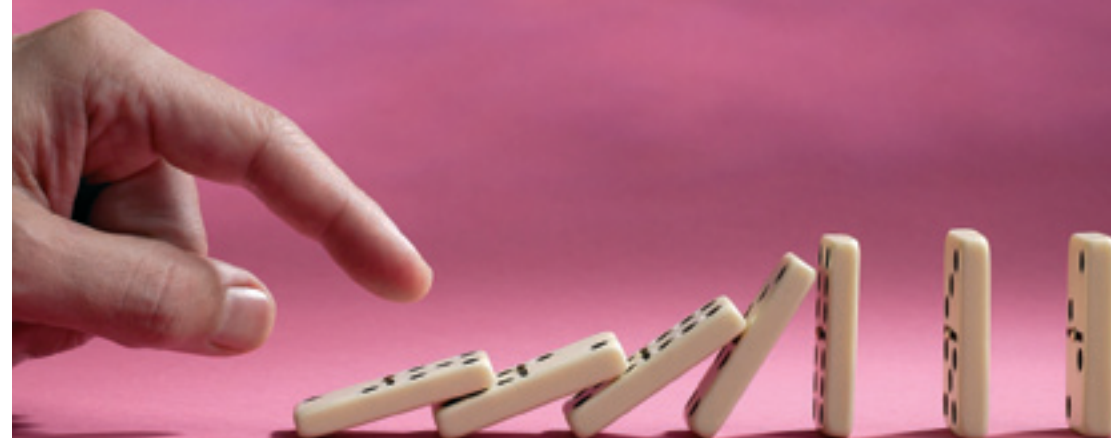
ik win...

ENDO-11-0034-JF • Johnson & Johnson Medical N.V./B.V. - Leonardo Da Vincilaan 15 - 1831 Diegem - Belgium

OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

De sleeve gastrectomie



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



OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

Inleiding

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

Deze brochure "Obesitas overwinnen, ik win... - De Sleeve Gastrectomie" 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 sleeve gastrectomie ondergaan. 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.

Door de restrictieve techniek van de gastrectomie heeft uw maagreservoir nog maar een inhoud van 100 tot 150 cc. Zo krijgt u al een gevoel van volstaan na het eten van een kleine hoeveelheid voedsel. Om problemen door deze verkleining van de maaginhoud te vermijden, moet u uw eetgewoonten veranderen.

Een sleeve gastrectomie is immers wel een hulp- maar geen wondermiddel voor een blijvend gewichtsverlies. Het is uiterst belangrijk dat u uw post-operatief dieet strikt opvolgt. Daarnaast moet u uw gewicht en algemene gezondheidstoestand regelmatig laten controleren.

In deze brochure vindt u richtlijnen en raadgevingen die u helpen het gewenste gewichtsverlies te bereiken en eventuele complicaties te vermijden. Uw eigen motivatie en engagement zijn echter doorslaggevend bij het succes van de behandeling.



OBESITAS OVERWINNEN

ik win...



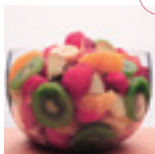
1. Algemene raadgevingen

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 de sleeve gastrectomie 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. Uw maag werd nog maar pas geopereerd en er zitten nietjes ter hoogte van het verwijderde stuk maag. Als u nu bijvoorbeeld een hele boterham zou eten, zou uw maag te veel uitrekken waardoor de verse naad onder te grote druk zou staan.



De hoeveelheid voedsel die u per maaltijd kan gebruiken, is dus beperkt. Bijgevolg krijgt u sneller een vol gevoel. Hou daar rekening mee: Dit volheidsgevoel is niet hetzelfde als een verzadigingsgevoel. U zal in het begin waarschijnlijk wel nog zin 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. 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. Drink niet tijdens de maal-

1. De sleeve gastrectomie

tijd en wacht na de maaltijd ongeveer een half uur alvorens te drinken om het voldane gevoel zolang mogelijk vast te houden.

In het begin kan een maaltijd tot een half uur in beslag nemen.

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.

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.

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 voheidsgevoel, 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 groentensoep, niet bruisende "light" frisdranken, ...
- Indien gewone koemelk (eiwitbron) minder goed verdragen zou worden, kan overgeschakeld worden op sojamelk en pudding op basis van sojamelk.
- Vermijd zoete dranken zoals vruchtensappen (ook ongezoete), frisdranken, chocolademelk, drinkyoghurt, ...
- Beperk het gebruik van alcoholische dranken tot een minimum, hoogstens één à twee consumpties per dag.

Brood



- Dagvers brood verteert moeilijker en kan blijven steken ter hoogte van de versmalde maagdoorgang. Gebruik wit of grijs oudbakken brood.
- 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. Vermijd het dus best.
- Zacht vlees zoals kip, kalkoen of kalf is een goede keuze en is bovendien rijk aan eiwitten.
- Vermijd gehakt, hamburgers of worsten.
- 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, zwoerd 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, kippewit, kalkoenham en dergelijke.
- Magere smeerkaas, magere witte kaas of confituur met verlaagd suikergehalte.

Sauzen

Magere vaste kazen ("light" vormen) indien die goed gekauwd worden.

- 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 (als 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.

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



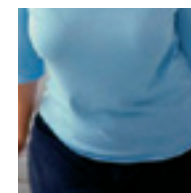
Een goede opvolging van uw gezondheidstoestand, samen met uw arts en zijn team bepaalt mede het succesvol resultaat van de ingreep op lange termijn.

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.

2. De Sleeve Gastrectomie

a. Gewichtscontrole

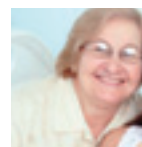
Tijdens het eerste jaar na de ingreep moet u regelmatig uw gewicht controleren, maar niet te vaak. Eenmaal per week is voldoende. U zal wellicht in contact komen met andere patiënten die een Sleeve Gastrectomie hebben ondergaan. Wanhoop niet als andere patiënten sneller gewicht verliezen als u. De snelheid 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 vitaminestatus 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.



Tabel voor uw controlebezoek

week

	1	2	3	4
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <small>optioneel</small>				

gewichtsverlies na 4 weken

Uw situatie voor de ingreep

Datum operatie	Initieel gewicht	Bloeddruk	Hartslag

Uw afspraken voor check-up

Data volgende consultaties

Tabel voor uw controlebezoek

week

	5	6	7	8
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <small>optioneel</small>				

gewichtsverlies na 8 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

9 10 11 12

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 12 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

17 18 19 20

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 20 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

13 14 15 16

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 16 weken

Tabel voor uw controlebezoek

1^{ste} jaar

gewichtsverlies na 20 weken

gewichtsverlies na 52 weken

2^{de} 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?

Drink niet als u zich misselijk voelt. Extra vocht op dat moment betekent een nog sterker gevoel van misselijkheid met kans op braken. Wachten is de boodschap. Contacteer uw arts of Obesitas Centrum bij herhaald, frequent braken.

4. De Sleeve Gastrectomie

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.

4. 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.

Referentielijst

1. The facts about weight loss surgery - a balanced discussion of treatment options- brochure for patients Johnson & Johnson US - www.weightlosssurgeryinfo.com.
2. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) www.vig.be.
3. Unité d'éducation à la santé, centre collaborateur de l'OMS (RESO) - www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/

OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

