

Gastric sleeve

Operatie om overgewicht te verminderen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt u in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een maag verkleinende operatie. De operatie wordt een Gastric sleeve genoemd.

In deze folder leest u meer over deze behandeling. Deze folder bestaat naast de informatie die u vanuit de Nederlandse Obesitas Kliniek heeft ontvangen, of gaat ontvangen. Beide klinieken werken intensief met elkaar samen. De folder is gericht op het deel van het traject waarin de operatie gaat plaatsvinden.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding op de operatie

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u een paar weken voor uw operatie een afspraak met de anesthesioloog. Dit wordt de preoperatieve screening genoemd. Wilt u een medicijnlijst met de medicijnen die u gebruikt en de dosering meenemen naar het ziekenhuis?

De anesthesioloog bespreekt met u welke mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding er mogelijk zijn. U wordt beperkt lichamelijk onderzocht. Dit onderzoek kan zo nodig uitgebreid worden met aanvullend onderzoek, zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto.

Soms is het nodig dat ook andere artsen uw conditie beoordelen, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Wanneer wordt u opgenomen?

Een medewerker van de OK-planning belt u om de datum en het tijdstip van uw opname af te spreken. Zij vertelt u ook op welke afdeling u wordt opgenomen.

Vorbereiding op uw operatie

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg én de anesthesioloog. Eén van hen bespreekt met u of en hoelang u voor uw operatie tijdelijk moet stoppen met het innemen van (bepaalde) medicijnen. Wilt u daarom een medicijnoverzicht meenemen naar uw afspraken? Dit overzicht kunt u opvragen bij uw apotheek.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en preoperatieve screening'.

Geen sieraden en make-up

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen.

Ook mag u op de dag van de operatie geen bodylotion gebruiken. Contactlenzen, bril, gehoorapparaat en gebitsprothese moet u uit of af doen.

Roken

Als u rookt, moet u hiermee stoppen. Dit is nodig om uw longfunctie zo goed mogelijk te laten zijn voor uw operatie. Meer hierover leest u in de folder 'Anesthesie en preoperatieve screening'.

De dag voor de operatie

U belt tussen 15.00-16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. Het nummer heeft u gekregen van de OK-planning. Als u op maandag wordt geopereerd belt u op de vrijdag ervoor. U hoort hoe laat u zich moet melden en op welke afdeling.

De dag van de operatie

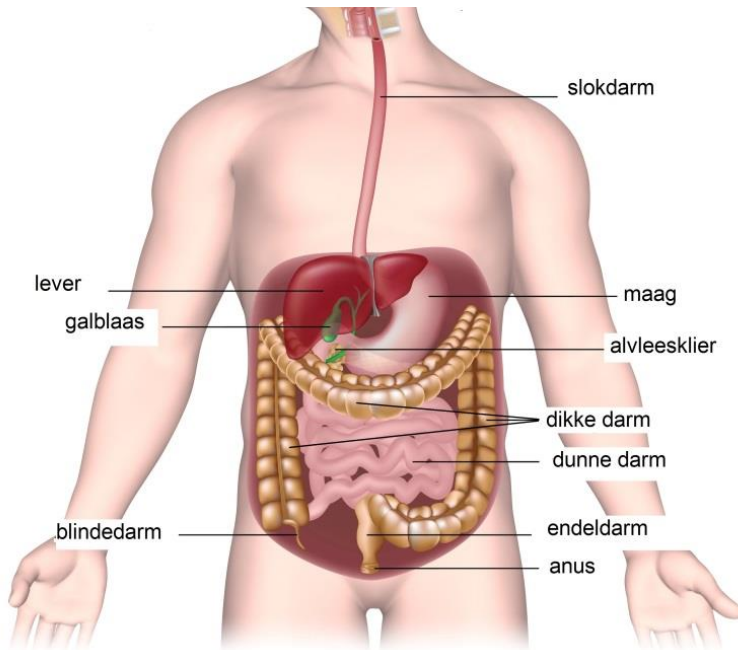
U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afgesproken afdeling. U bent nuchter zoals met u is afgesproken. Vervolgens krijgt u een operatiejasje aan. Uw onderbroek mag u aanhouden.

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuusnaaldje in uw arm, zodat we u vocht en medicijnen kunnen geven. De anesthesioloog brengt u daarna onder narcose.

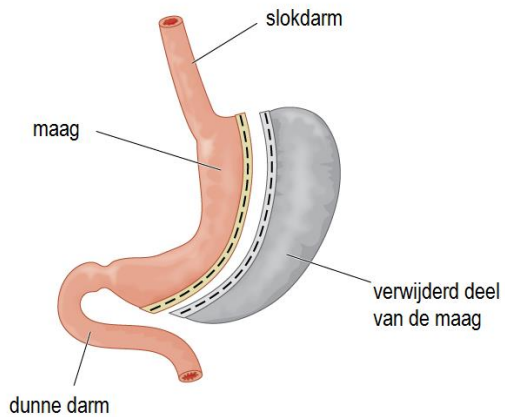
De operatie

Deze operatie duurt ongeveer één uur en wordt via een zogeheten kijkoperatie gedaan. Hierbij maakt de chirurg een aantal kleine sneetjes in uw buik.

Bij een gastric sleeve operatie verkleint de chirurg uw maag door een groot deel te verwijderen. Het stuk dat wordt verwijderd, is het grote ronde gedeelte aan de linker kant van de maag. De afbeeldingen op de volgende pagina laten de spijsverteringsorganen zien met de maag voor de operatie (zie afbeelding 1) en de situatie na de operatie (zie afbeelding 2).



Afbeelding 1: De spijsverteringsorganen



Afbeelding 2: Situatie na de operatie met de verkleinde maag

Tijdens de operatie verkleint de chirurg uw maag zeventig procent. Ter vergelijking: uw maag gaat qua grootte en vorm van een rugbybal naar een banaan.

Hierdoor kunt u minder eten én krijgt u sneller een 'vol' gevoel. Het deel van uw maag dat overblijft is ongeveer de grootte van een kopje of klein limonadeglas (100-150 ml).

Het deel van de maag dat verwijderd wordt, gaat via een sneetje onder uw ribbenboog naar buiten. Deze plek kan lang pijnlijk zijn.

Als er tijdens de operatie complicaties ontstaan, kan het zijn dat de chirurg uw buik verder moet openmaken. U heeft dan een grotere operatiewond.

Hechtingen

Bij de kijkoperatie worden oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven dus later niet verwijderd te worden.

Na de operatie

Op de uitslaapkamer

Direct na uw operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer (verkoever). Daar controleren we regelmatig uw bloeddruk, hartslag en de wond.

U wordt na uw operatie wakker met:

- Een infuus in uw arm.
- Een zuurstofslangetje in uw neus.
- Eventueel een maagsonde in uw neus.
- Eventueel een wonddrain in de operatiewond. Dit is een dun slangetje om wondvocht af te voeren.

Terug op de verpleegafdeling

De verpleegkundige belt uw contactpersoon om door te geven dat u terug bent op de verpleegafdeling.

De verpleegkundige verzorgt en begeleidt u na uw operatie. Zij voert de controles bij u uit. U mag haar altijd vragen stellen.

Infuus

De eerste dag na uw operatie krijgt u vocht via het infuus in uw arm. Als alles goed gaat, mag u in de eerste uren na de operatie voorzichtig gaan drinken. Het infuus kan eruit zodra u goed kunt drinken.

Als het drinken goed gaat, mag u vloeibaar voedsel hebben. U heeft twee weken een vloeibaar dieet. Luister goed naar de signalen die uw lichaam geeft. Vol = stoppen!

Pijnbestrijding

De eerste dagen na uw operatie krijgt u, zo nodig, pijnbestrijding via een injectie of tablet.

Injecties tegen trombose

De eerste dagen-na uw operatie is de kans op trombose groter. Om de kans hierop te verkleinen, krijgt u dagelijks een injectie dalteparine in uw been.

Draag ook de elastische kousen als u deze aangemeten heeft gekregen. Ook dit helpt om trombose te voorkomen.

Uit bed

Om het herstel na de operatie zo snel en goed mogelijk te laten verlopen geeft de fysiotherapeut u ademhalingsoefeningen en beweegadviezen.

Waarom ademhalingsoefeningen?

Een buikoperatie beïnvloedt de ademhaling. De pijn aan de wond, de narcose en het meer in bed liggen, zorgen ervoor dat de ademhaling oppervlakkiger wordt. Hierdoor worden de onderste delen van uw longen minder goed gebruikt. Er kan meer slijm gaan ophopen. Daardoor kunnen de longblaasjes gaan verklevan. Ook kan slijmophoping een ontsteking veroorzaken.

Door ademhalingsoefeningen te doen na de operatie, worden uw longen zo goed mogelijk gebruikt en zal het risico op verkleving en ontsteking verminderen.

Onderzoek wijst uit dat hoe fitter en beter iemand een operatie in gaat, des te sneller het herstel na de operatie zal zijn.

Hoe beter uw conditie dus voor uw operatie is, hoe kleiner is de kans op complicaties na de operatie.

Ook na de operatie gaat u zo snel mogelijk weer bewegen. Dit is niet alleen belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Daarnaast heeft rechtop zitten en bewegen een gunstig effect op de ademhaling en door te bewegen wordt ook de werking van de darmen gestimuleerd.

U kunt natuurlijk zelf meer bewegen tijdens uw opname. Een aantal dingen die u kunt doen zijn:

- Trek overdag uw gewone kleding aan.
- Zorg voor goede schoenen of sloffen waarop u niet uitglijdt.
- Probeer aan tafel te eten en drinken.
- Probeer zo min mogelijk in bed te liggen. Kom bijvoorbeeld uit bed als u bezoek krijgt.
- Loop regelmatig over de afdeling.
- Ga als dit mogelijk is eens met uw bezoek van de afdeling af.
- Wissel beweging en rust af. Doe bijvoorbeeld elk uur wat oefeningen. Of ga elk uur even zitten op een stoel of lopen over de gang.

Eten en drinken

De eerste twee weken na uw operatie mag u alleen vloeibare voeding hebben. We raden u aan om meerdere kleine porties per dag te nemen. Verdere informatie over de voeding is terug te vinden in de NOK-app.

Als u gewend bent om aan de Ramadan mee te doen raden wij u dit af na een sleeve-operatie. In de uren dat u mag eten krijgt u onvoldoende voedingsstoffen en vocht binnen.

Naar huis

- Meestal kunt u de dag na de operatie weer naar huis. Alleen als drinken niet goed gaat of u nog veel pijn heeft, moet u langer blijven.
- Na de operatie moet u drie weken dagelijks dalteparine spuiten. Ook als u veel loopt.
- De verpleegkundige op de afdeling heeft u uitgelegd hoe u dit moet doen.
- Als u elastische kousen heeft gekregen, draagt u deze alleen als ze goed passen.
- De eerste drie weken na uw operatie mag u maximaal 1 kilo tillen.
- Als de wond dicht is, mag u de eerste twee weken fietsen in een lichte versnelling of op een e-bike.

Na vier weken

- Mag u in overleg met de Arbo-arts meestal weer aan het werk. Dit is afhankelijk van het werk dat u doet.
- Kunt u weer voorzichtig gaan sporten.

Nadelen van de operatie

Medicijngebruik

Na deze operatie mag u geen pijnstillers uit de NSAID-groep (voltaren, naproxen, ibuprofen) gebruiken. Dit kan bij langer gebruik maagzweren veroorzaken op de inwendige littekens in uw maag en darmen.

Medicijnen werken minder of niet. Dit komt doordat ze door uw lichaam niet goed worden opgenomen. Bespreek dit met de arts die de medicijnen heft voorgeschreven.

Gebruikt u de anticonceptiepil dan moet u in overleg met uw huisarts voor uw operatie een ander voorbehoedsmiddel gaan gebruiken zoals de prikpil, het spiraaltje of een condoom

Geef aan u apotheek ook door dat u een maag verkleinende operatie heeft gehad.

Zwangerschap

U mag het eerste jaar na uw operatie niet zwanger worden. U kunt een vitaminen- en mineralentekort krijgen. Als u zwanger bent, kan dit afwijkingen en/of misvormingen aan uw baby veroorzaken.

Op de langere termijn

- Er wordt regelmatig bloedonderzoek gedaan om tekorten van vitaminen, eiwitten en mineralen vroegtijdig op te sporen. Dit komt weinig voor na deze operatie.
- U dient levenslang specialistische multivitaminen te gebruiken, om tekorten te voorkomen. Deze dienen door uzelf bekostigd te worden.
- Bij snel afvallen komt haaruitval voor. Dit gaat meestal vanzelf over.

Mogelijke complicaties

Op de korte termijn

Zoals bij alle operaties is er een risico op complicaties. Dit risico is groter bij overgewicht. Bekende complicaties zijn: een bloeding, infectie of abces van de operatiewond, trombose, een longembolie of longinfecties, een buikwandbreuk of naadlekkage.

Een naadlekkage is een zeer ernstige complicatie, omdat maagsappen door het lek in de maagwand in de buik terechtkomen. Dit kan een ontsteking van het buikvlies veroorzaken. Deze complicatie gebeurt zelden (minder dan 1%).

Op de langere termijn

- Een littekenbreuk is mogelijk. Dit komt erg weinig voor.
- Er kan een gallige reflux (terugvloed van gal in de maag) ontstaan. Dit is met medicijnen of een operatie (Gastric Bypass) te verhelpen.
- Galstenen als gevolg van het snelle gewichtsverlies.
- Een maagzweer. Daarom is het belangrijk om niet te roken! Dit vergroot de kans op een maagzweer enorm. Als een maagzweer ernstig is kan een gat ontstaan in uw maag of darm

Bij complicaties bespreekt de chirurg met u wat hieraan gedaan kan worden

Controles

Voordat u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee met de chirurg op de polikliniek Chirurgie. Dit is ongeveer twee weken na de operatie. Als u niet-oplosbare hechtingen heeft, worden deze verwijderd.

Welk resultaat kunt u verwachten?

Meestal geldt: hoe groter het overgewicht, hoe lastiger de operatie. Ook het herstel na de operatie verloopt moeizamer als het overgewicht groter is. Door overgewicht kunnen mensen minder makkelijk bewegen en is meestal de conditie minder goed. Dat remt het herstel.

De verwachting is:

- Dat u de eerste één tot anderhalf jaar na uw operatie snel afvalt.
- Daarna blijft u ongeveer gelijk in gewicht.

We realiseren ons dat dit wellicht moeilijk voor u zal zijn. Het is erg belangrijk om ook na de eerste twee jaar uw nieuwe levensstijl te blijven volhouden. Anders kunt u weer zwaarder worden. Hierbij wordt u ondersteund door het team van de Nederlandse Obesitas Kliniek. U heeft aldaar een afspraak na uw operatie gepland staan, of zij nemen zo spoedig mogelijk contact met u op.

Tot slot

Als u medische vragen heeft, dan kunt u tot drie maanden na de operatie bellen met de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur.

Bij acute problemen buiten deze tijden belt u de afdeling Spoedeisende hulp, tel. (078) 652 32 10.

Voor vragen over uw behandelprogramma of medische vragen na drie maanden na de operatie, belt de Nederlandse Obesitaskliniek Dordrecht, tel. (078) 303 51 20.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2024
pavo 1897