

# MAATJE!

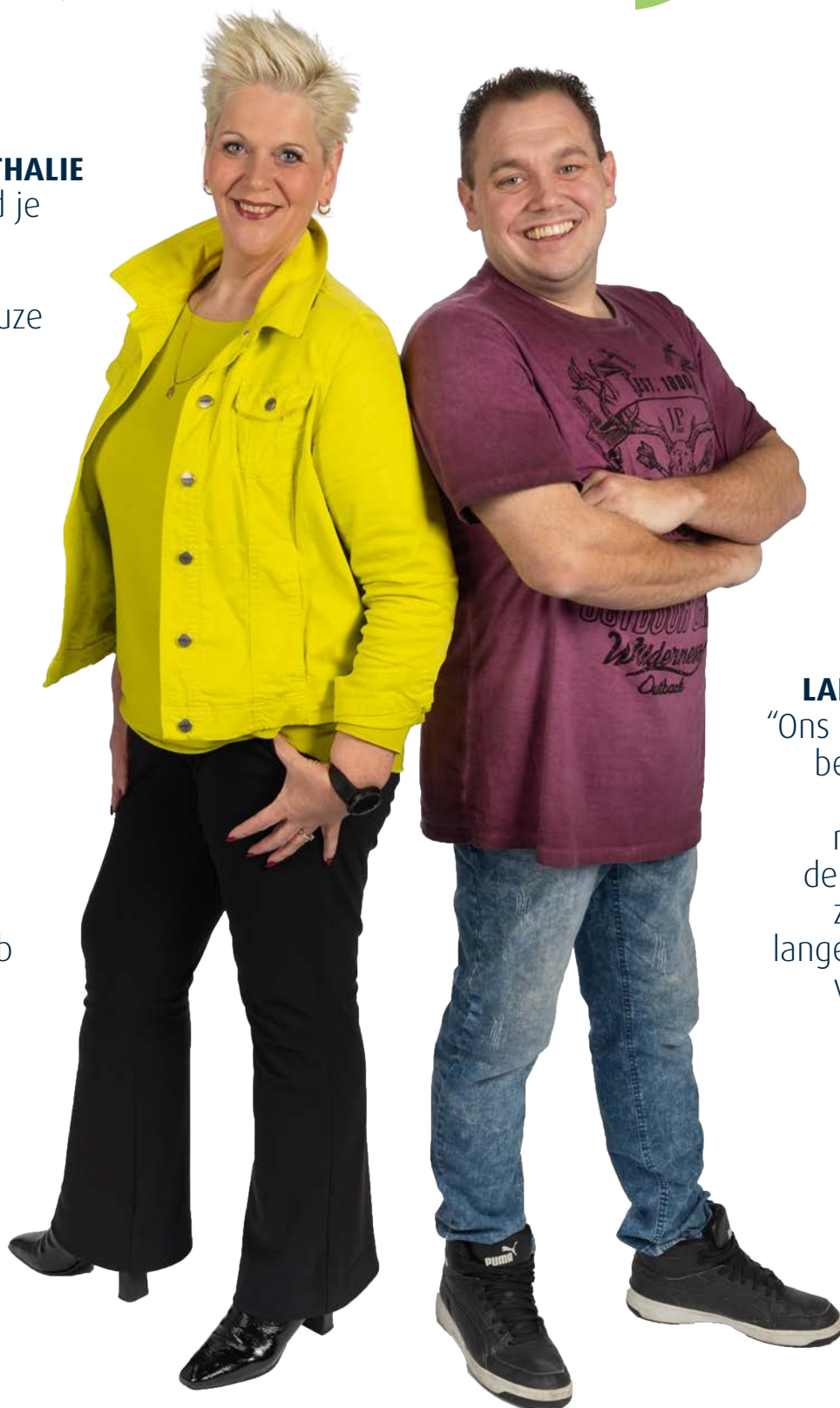
Maatje! is de derde uitgave van het Obesitas Centrum van het ETZ.

## **PLEUN EN NATHALIE**

“Laat niemand je ooit zeggen dat dit een makkelijke keuze is, want dat is het niet”

## **DANIËLE**

“Mijn operatie heeft ervoor gezorgd dat ik mijn leven heb terug gekregen”



## **DOKTER LANGENHOFF**

“Ons team kiest bewust voor vijf jaar nacontrole, de resultaten zijn dan op langere termijn veel beter”

# INHOUDSOPGAVE

- 3** Voorwoord
- 4** Waarom het Obesitas Centrum in het ETZ?
- 7** De verwijzer
- 8** Even voorstellen
- 10** Maatjes
- 13** Welke behandelingen zijn er?
- 14** Chirurgische carrousel
- 16** De dag van de operatie
- 18** Ervaringen
- 19** Medicijnen
- 20** De psycholoog
- 21** Bewegen
- 22** Recepttip
- 23** Wat eet je op een dag na een bariatrische operatie?



# COLOFON

**Redactie:** Lusan Beijens, Rosanne Bos-Kint, Mathilde Bruins Slot-Steenks, Peter Dekkers, Susanne Dingenouts-Aardoom, Miranda Engelbert-Oomen, Ala Keyany, Monique de Kort-van Oudheusden, Dionne Kuper, Barbara Langenhoff, Rianne van Noije, Charlotte Reddingius en Suzanne Theeuwes.

**Fotografie:** ETZ Fotografie & Film | Ellen den Ouden, Maria van der Heijden.

**Vormgeving en opmaak:** ETZ Grafische Ondersteuning | Ton Mommersteeg.

**Druk:** Thijsen BV.

# VOORWOORD

*"Als Obesitas team bijdragen aan een gezond(er) leven, daar gaat het om! Met een bariatrische operatie help ik een patiënt met ernstig overgewicht bij de start van een nieuw leven."*

Toch is het niet 'lekker makkelijk om zo 30 tot 40 kilo af te vallen!'. Als patiënt moet je er wel echt voor knokken. Afvallen met een dieet kunnen patiënten vaak wel, maar het blijvend behouden van een lager gewicht is heel moeilijk. Eten kun je namelijk niet laten. Iedere dag word je ermee geconfronteerd. Het is anders dan bij stoppen met roken. In de coronatijd konden we tijdelijk geen bariatrische operaties doen. En dat terwijl juist mensen met ernstig overgewicht extra risico lopen. Dat was heel zwaar. Gelukkig mogen we onze patiënten weer opereren. Daarnaast komt er steeds meer nadruk op preventie en gezonde leefstijl.

Het is dapper om zo'n definitieve stap te zetten. Allereerst moet je je problemen onder ogen durven zien. Levenslang moet er iets veranderen in je eet- en drinkpatroon, je leefstijl en hoe je omgaat met problemen. Hierbij heb je begrip en steun nodig van gezinsleden, vrienden, collega's en werkgevers. Maatjes die je ondersteunen.

Het Obesitas Centrum doet alles: van screening, het voortraject dat soms nodig is als onderdeel van de behandeling ('Wikken en Wegen'), de operatie en het natraject. We hebben als team van specialisten (internist, psycholoog, diëtist, fysiotherapeut, verpleegkundig specialist en chirurg) korte lijntjes met elkaar. Ons team kiest er bewust voor vijf jaar nacontrole te doen, omdat dan de resultaten op de langere termijn veel beter zijn. Daar zijn we trots op.

Daarnaast hopen we vanuit het Obesitas Centrum zorg te dragen voor lotgenotencontact via ons bariatricacafé en deelname aan de Nederlandse Diabetes Challenge.

Met dit magazine laten we jou zien wie Maatjes zijn voor patiënten met ernstig overgewicht.

*Barbara Langenhoff*  
Bariatrisch chirurg



# WAAROM HET OBESITAS CENTRUM IN HET ETZ?

## DE BEHANDELING: VAN SCREENING TOT NAZORG

### Heb je ernstig overgewicht en lukt het niet om zelf of met hulp van anderen af te vallen?

Het Obesitas Centrum staat voor jou klaar. We willen samen met jou een optimaal resultaat bereiken. Zo zorgen we ervoor dat jij je weer goed voelt in je eigen lichaam. Tijdens het traject word je meerdere jaren intensief begeleid door diëtisten, psychologen, chirurgen, internisten, fysiotherapeuten en verpleegkundig specialisten om te komen tot een leefstijlverandering. Het Obesitas Centrum biedt een volledig screenings-, behandel- en natraject, dat hieronder wordt beschreven.

## SCREENINGSFASE

1

### Aanmelding door (huis)arts bij Obesitas Centrum

Wil je graag jouw leefstijl veranderen en zie je een operatie als hulpmiddel? Neem dan eerst contact op met je (huis)arts. Die kan je doorverwijzen naar het Obesitas Centrum. Na de verwijzing belt onze medisch assistent je binnen één week op. Als je in aanmerking komt, plannen we direct een afspraak in.

Wil je graag meer informatie tijdens je oriëntatie? Bekijk dan onze website [www.etz.nl/Obesitas-Centrum](http://www.etz.nl/Obesitas-Centrum) of Instagrampagina ([obesitascentrum.etz](https://www.instagram.com/obesitascentrum.etz)). We organiseren regelmatig informatieavonden. Via de website kun je jezelf hiervoor aanmelden.

2



### De medisch assistent neemt met jou de pre-screeningslijst door

Deze vragenlijst geeft het Obesitas Centrum informatie of je in aanmerking komt voor het traject.

3

### Screening

Tijdens de screening zie je op één dagdeel de internist of verpleegkundig specialist, diëtist en psycholoog.



## VOORAF

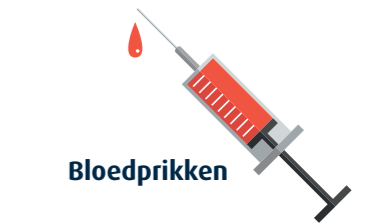
Vooraf vul je een digitale vragenlijst in en laat je bloedprikken. Tijdens de screening meet de medisch assistent je lengte, gewicht en je bloeddruk.



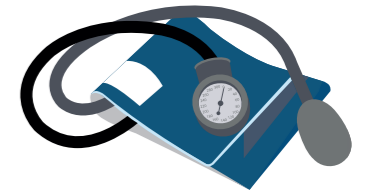
Vragenlijst



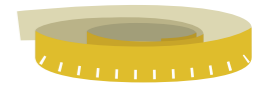
Wegen



Bloedprikken



Bloeddruk



Afmetingen

## SCREENING

De internist of verpleegkundig specialist beoordeelt of je door een operatie gezonder kan worden. Daarnaast bekijken we of er redenen zijn om niet te opereren zoals lichamelijke afwijkingen of ziektes, die eerst behandeld moeten worden. Je krijgt een lichamelijk onderzoek.

De diëtist vraagt je naar je voedingspatroon, eetgewoonten, gewicht en eerdere afvalpogingen. Zo weten we of je voor of na de operatie extra hulp nodig hebt van de diëtist en welke operatie het beste bij je past. [Zie pagina 22](#)

De psycholoog staat stil bij je eetgewoontes, knelpunten of valkuilen in het huidige eetgedrag en eventuele andere problemen waar je op dit moment mee zit. Het doel van dit gesprek is om te zien of je voor of na een operatie psychologische hulp nodig hebt. Soms hebben we aanvullende informatie nodig van eerdere of huidige psychologische behandelaars. [Zie pagina 20](#)

## DE UITSLAG

We streven ernaar om je binnen 1 week de uitslag te geven. Als we nog gegevens nodig hebben, vragen we dit op. De uitslag kan dan wat langer duren.

4

### Voortraject

Soms heb je een voortraject nodig bij de diëtist en/of psycholoog of volgen verschillende aanvullende onderzoeken. Dit om jou goed klaar te stomen voor een optimaal resultaat na de operatie. Het voortraject duurt gemiddeld drie tot maximaal zes maanden.



## BEHANDELFASE

5

### Pré-OK groep

Groepsvoorlichting door de psycholoog en diëtist. Tijdens deze voorlichting krijg je informatie over je voeding voor en na de operatie, multivitaminen, het effect van de operatie op je leven, hoe je om kunt gaan met klachten en wat de psychologische effecten zijn van afvallen met behulp van een operatie.



7

### Fysiotherapeut

Intake bij de fysiotherapeut om plannen te maken voor gezond bewegen.

Zie pagina 20

8

### Operatie en verblijf

Vroeg in de ochtend kom je naar de opnamelounge in het ziekenhuis voor je operatie. Na de operatie verblijf je één nacht in het ziekenhuis.

## VERVOLGTRAJECT

9

Je blijft de chirurg, verpleegkundig specialist, diëtist en fysiotherapeut regelmatig zien. Dit wordt na verloop van tijd afgebouwd tot vijf jaar na de ingreep.

6

### Chirurgische carroussel

Op één dag: Groepsvoorlichting door chirurg, verpleegkundig specialist en verpleegkundige. Daarna kom je nog individueel bij de chirurg, verpleegkundige, hartfilmpje, apotheek en bij de anesthesioloog.

Zie pagina 14



### Kom ik in aanmerking voor een bariatrische operatie?

Om in aanmerking te komen voor een maagverkleining moet je aan bepaalde criteria voldoen:

- Je bent minimaal 18 jaar en maximaal 70 jaar.
- Je BMI is hoger dan 40 of hoger dan 35 met daarbij ziekten zoals, suikerziekte, hoge bloeddruk, slaapapneu of artrose. Maar ook andere aan obesitas gerelateerde ziekten, waarbij het positieve effect van fors gewichtsverlies aangetoond/aannemelijk is, kunnen een indicatie voor een maagverkleining zijn. Denk aan ernstige maagzuurklachten die niet reageren op medicatie, aangetoonde leververvetting (NIET veroorzaakt door alcoholgebruik), PCOS (en nog kinderwens). Verder zijn bepaalde hart- en vaatziekten, longziekten en nieraandoeningen soms een indicatie voor een maagverkleining.
- Wanneer je van Hindoestaanse of Zuid-Aziatische afkomst bent, kan een BMI van 36 of een BMI van 32 met comorbiditeit volstaan.
- Je moet de Nederlandse taal beheersen of je neemt altijd een volwassen tolk mee naar alle afspraken. Je bent bereid tot gedragsaanpassing en bent psychisch stabiel.

Of je in aanmerking komt, gaat altijd in overleg met een team van specialisten zodat we de voors en tegens tegen elkaar af kunnen wegen. Kom je in aanmerking? Dan mag je op screening komen.

# DE VERWIJZER



## Meer afvallen, minder risico's

Mathilde Bruins Slot | Internist Endocrinoloog

Ernstig overgewicht (obesitas) is een chronische ziekte die vaak grote impact heeft op de algehele gezondheid van mensen. Obesitas kan leiden tot verschillende andere ziektebeelden zoals: diabetes, depressie, gewrichtsklachten, ernstiger beloop van infecties, hart- en vaatziekten, slaapapnoe en verschillende type kanker.

Door obesitas te behandelen verminder je de kans op deze complicaties.

Niet alleen een ongezonde leefstijl speelt een rol bij obesitas. Het is daarom belangrijk dat zorgverleners aandacht geven aan onderliggende oorzaken voor men start met de behandeling.

De basis van een gezond gewicht blijft een gezonde leefstijl. Meer afvallen betekent minder gezondheidsrisico's, hiervan is al sprake bij een gewichtsafname van 5-10%.

Bij onvoldoende effect zijn gewichtsverlagende medicatie of een bariatrische operatie te overwegen.



## Voorlichten en ondersteunen

Adrienne van Loon | Huisarts

Wij hebben 28 patiënten na bariatrische chirurgie in onze praktijk, elk jaar komen daar enkele bij. Belangrijk is dat patiënten beseffen dat het niet een simpele operatie is; er hoort een complete aanpassing van leefstijl bij en levenslang volhouden is van belang.

Daarin kan ik ze als huisarts voorlichten en ondersteunen. Als bariatrie voor een patiënt niet de juiste keus is, is het ook mijn taak ze daarop te wijzen.

Het ETZ-bariatric team is laagdrempelig te raadplegen voor overleg, dat is erg fijn.

5 Jaar na de operatie nemen wij de controles over.

### ETZ Behandelwijzer

Een operatie met als doel om gewicht te verliezen heet een bariatrische operatie. In de Patient Journey App kies je ETZ behandelwijzer en vervolgens Bariatric: bariatrische chirurgie. Je vult op je telefoon of tablet de gegevens van je operatie in en krijgt daarna een stappenplan. Met een tijdlijn en een profiel specifiek gericht op de operatie. Alle informatie die normaal in een folder staat, heb je nu gewoon bij de hand mét extra's zoals foto's, video's en tips voor een sneller herstel.

### Downloaden

De Patient Journey app is te downloaden in de App Store en de Google Play Store.

Kies voor Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis en vervolgens Bariatric: bariatrische chirurgie.

# EVEN VOORSTELLEN

## Team ETZ Obesitas Centrum

In het ETZ Obesitas Centrum word je in jouw voor- en natraject begeleid door een multidisciplinair team van zorgverleners. In ons team werken verpleegkundig specialisten, diëtisten, psychologen, chirurgen, fysiotherapeuten, internisten en medisch assistenten samen met jou aan een gezonder gewicht.



# MAATJES

Pleun (26) en Nathalie (35) schreeuwen het bijna uit. "Laat niemand je ooit zeggen dat dit een makkelijke keuze is, want dat is het niet. Jarelang hebben we opgesloten gezeten in ons eigen lichaam. Nu kunnen we weer zijn wie we zijn. En ja, er zijn restricties. Het vergt planning. Maar deze 'levenslang' is zo anders dan de levenslang van voor de operatie. We genieten nu veel meer."

Nathalie en Pleun kampen al hun hele leven met gewichtsproblemen. Pleun is ooit op eigen kracht 25 kilo afgevallen. Maar na corona, studie of stress kwam zij die kilo's weer aan. Nathalie volgde een traject met een personal trainer en viel eveneens 25 kilo af. Maar na een zwangerschap was ze weer terug bij af.

Beide vrouwen vertellen over de last die ze jaren meezeulden. Pleun: "Het is niet alleen het gewicht, het is meer. Ik kan nu elke kledingwinkel binnenstappen. Dat ging eerst niet." Nathalie vult aan: "Ik kan weer deelnemen aan de maatschappij. Ook kan ik voor mijn gevoel nu pas de moeder zijn die ik wil zijn voor mijn kinderen."

Zowel Pleun als Nathalie gaan na de operatie heel anders met eten om, ze maken bewuste keuzes. Nathalie vertelt: "Lijnen was altijd een straf voor mij. Deze operatie was geen straf. Het was een hulpmiddel om mijn mindset te veranderen." Pleun benadrukt: "Ik geniet nog steeds van mijn eten. Zo eet ik af en toe gewoon een stukje taart. Maar: alleen als die taart écht lekker is. Is het geen tien, dan neem ik hem niet."

Lees het hele verhaal via [www.etz.nl/maatje](http://www.etz.nl/maatje).

"Als die taart geen tien is, pak ik hem niet"



Kevin Rombouts (36) is 8 november 2021 geopereerd in het Obesitas Centrum voor een gastric bypass. Inmiddels is hij 45 kilo kwijt. "Het is zo fijn om de simpele dingen weer te kunnen."

Kevin ondernam via diëtisten al meerdere pogingen om af te vallen. Van een bariatrische operatie had hij al eerder gehoord. Zijn huisarts was wat huiverig. Het is immers een ingrijpende operatie.

"Op 11 november 2020 was mijn intake. Het viel me daar op dat de stoelen geen zijleuningen hebben, dat vond ik een warm welkom. Ik had gesprekken met de psycholoog, verpleegkundig specialist en diëtist. Ik kreeg meteen goede informatie. Informatie die mij hielp om mijn verwachtingen bij te stellen.

Tijdens het voortraject kreeg ik goede tips waar ik na mijn operatie voordeel van had. Zo ging ik eten en drinken scheiden, beter kauwen en langzamer eten. Ik werkte naar 6 eetmomenten toe. 3 weken voor mijn operatie at ik vloeibaar. Ik viel daar al 17 kilo mee af.

Na de operatie had ik het geluk dat ik bijna alle voeding weer kon verdragen. Maar ik ben vooral blij dat ik de simpele dingen weer kan. Ik hoef bijvoorbeeld als scheidsrechter niet meer te fluiten voor een milde overtreding om even op adem te komen."

Kevin is meer dan 45 kilo afgevallen. "Na de operatie ben je nog niet klaar. Ik moet altijd blijven opletten. Een operatie is geen doel, maar een effectief hulpmiddel om af te vallen."

Lees het hele verhaal via [www.etz.nl/maatje](http://www.etz.nl/maatje).

"Extra fluiten om op adem te komen, hoeft niet meer"



"Voel me 100 procent  
meer mens"



Anneke (72) kreeg bijna vijf jaar geleden een gastric sleeve. "Ik kon de avondvierdaagse weer lopen. Dat voelde als een overwinning."

Anneke liep al een poos bij de longspecialist en cardioloog omdat het helemaal niet goed ging met haar gezondheid. De cardioloog bracht de optie voor een maagverkleining ter sprake. "Ik had al zoveel pogingen ondernomen, maar viel nooit verder af. Ik was toen al 67 jaar, ik dacht dat ik veel te oud was. Dat bleek niet zo te zijn."

Het balletje ging rollen: Anneke kwam in aanmerking voor een operatie. Ze startte met het voortraject. "Dat vond ik heel goed, want een gezonde leefstijl moet ook tussen je oren zitten."

Na de operatie knapte Anneke heel snel op. Haar gewicht nam af en haar conditie ging met sprongen vooruit. "Mijn leven voor en na de operatie is een wereld van verschil. Ik ging de avondvierdaagse lopen en liep harder dan mijn kleinkinderen. Dat voelde voor mij echt als een overwinning."

Anneke hoeft voor haar gevoel weinig te laten. "Ik kan bijna alles eten en drinken. Ik heb ook nog steeds zin om te koken voor mijn gezin. Ik lust en proef alles, ik eet alleen kleinere porties. Voor mij is dat geen probleem want ik was nooit een grote eter, wél een lekkere eter."

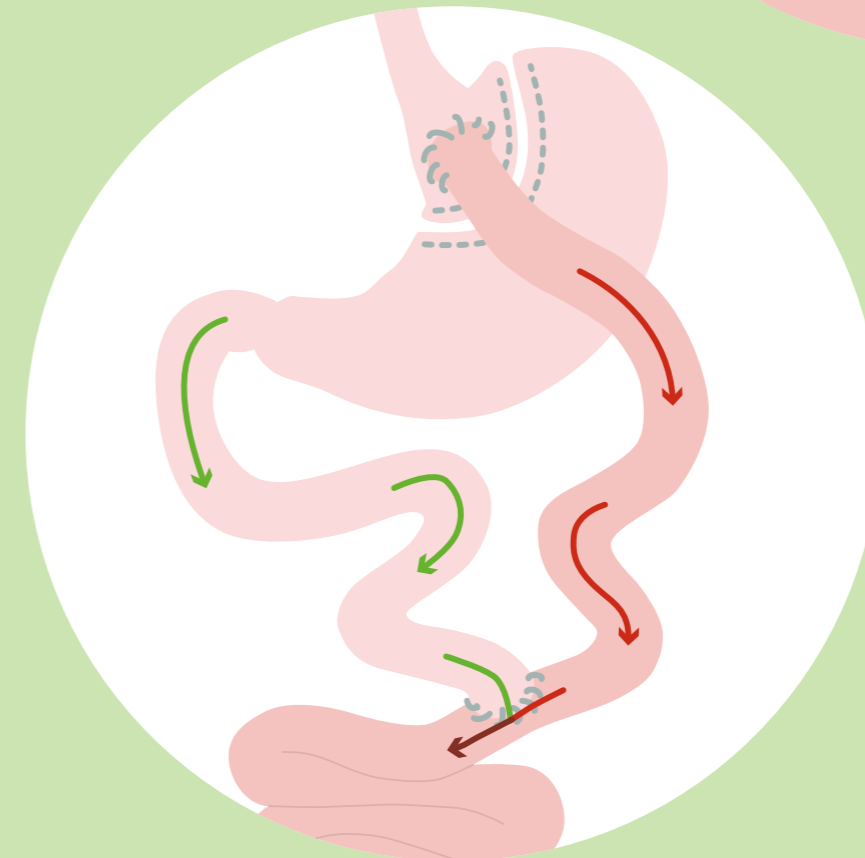
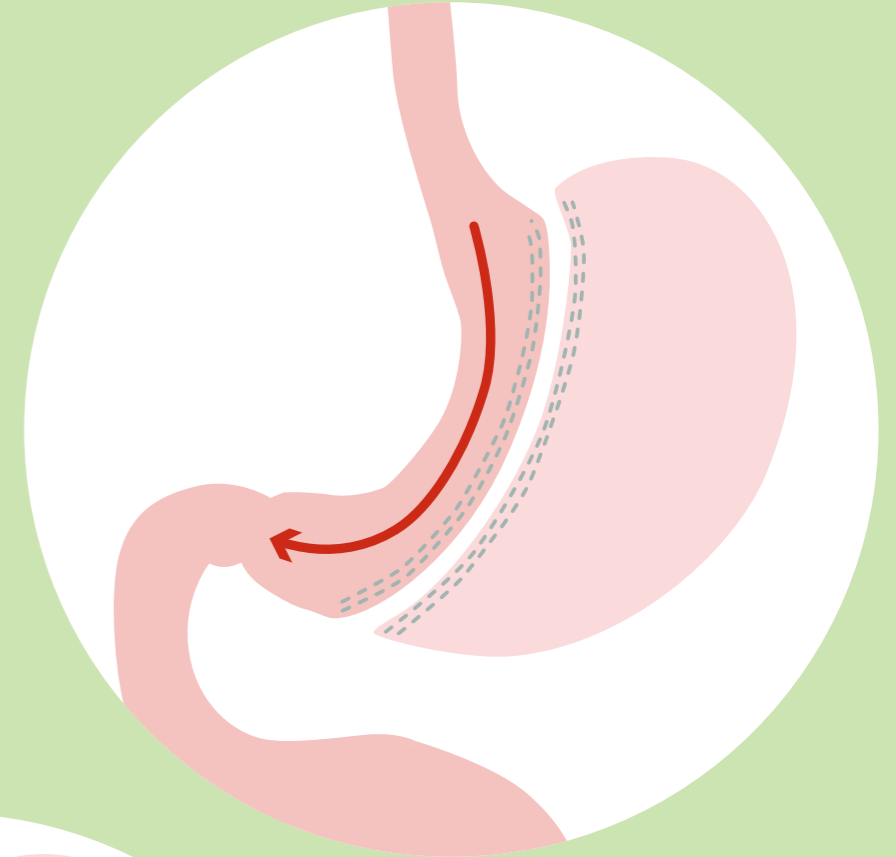
Het is inmiddels bijna vijf jaar geleden dat Anneke geopereerd is. Ze is al die tijd onder controle geweest bij het Obesitas Centrum. Bij de longarts en cardioloog komt ze al jaren niet meer.

Lees het hele verhaal  
via [www.etz.nl/maatje](http://www.etz.nl/maatje)

# WELKE BEHANDELINGEN ZIJN ER?

## GASTRIC SLEEVE

Bij deze ingreep wordt de maag verkleind. Je kunt na de ingreep minder voedsel eten en je lichaam maakt minder hongerhormoon aan.



## GASTRIC BYPASS

Bij deze ingreep wordt een nieuwe route gelegd voor het voedsel. Na de ingreep kan er minder voedsel worden ingenomen én doordat de verteringssappen pas op het einde bij de voeding komen, worden minder voedingsstoffen opgenomen.

# CHIRURGISCHE CARROUSEL

**Miranda van de Wiel (56) heeft de screening en een voortraject doorlopen en krijgt vandaag alle gesprekken ter voorbereiding op haar operatie. We lopen met haar mee tijdens de chirurgische carrousel.**



## Groepsbijeenkomst

07:45 uur

Miranda zit klaar voor de algemene uitleg. De verpleegkundig specialist licht het programma van de dag toe. De chirurg geeft uitleg over de verschillende behandelopties en mogelijke complicaties. Daarna vertelt de afdelingsverpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling vanaf de opname tot en met het ontslag.



## ECG

09:10 uur

Miranda heeft een afspraak op de functieafdeling om een ECG (hartfilmpje) te laten maken.

## Wachtkamer chirurgie

09:30 uur

In de wachtkamer van de polikliniek Chirurgie kletst Miranda met wat patiënten die vandaag de carrousel doorlopen en een aantal patiënten die al wat langer geleden geopereerd zijn. "Succes Miranda!", zegt een van hen.



## Bariatrisch chirurg

10:00 uur

"Welke behandeling heeft uw voorkeur?", vraagt chirurg Dareczka Wasowicz. Miranda heeft gekozen voor de gastric sleeve. Na het bezoek aan de chirurg wordt meteen een operatiedatum ingepland. Omdat Miranda op dit moment nog rookt, wordt de operatie over 6 weken gepland. Via het ETZ kan ze een afspraak inplannen voor begeleiding bij het stoppen met roken.



## Afdelingsverpleegkundige

10:10 uur

De afdelingsverpleegkundige legt aan Miranda uit hoe het gaat tijdens de opname op de verpleegafdeling en waar ze rekening mee moet houden. Ze krijgt een envelop mee met een labformulier en een bloedbuisje, omdat de dag voor de operatie thuis bloed wordt geprikt.

## Anesthesiologie: bloeddruk, apotheek en screening

10:45 uur

Op de polikliniek Anesthesiologie staan drie afspraken gepland. Eerst een afspraak met de medisch assistent, daarna met de apotheek en tot slot met de preoperatieve screener.



## Bloeddruk meten

10:45 uur

Op de polikliniek Anesthesiologie meet een zorgverlener de bloeddruk van Miranda om te beoordelen of deze niet is verhoogd.



## Medicatiecheck ziekenhuisapotheek

10:55 uur

De medewerker van de ziekenhuisapotheek neemt samen met Miranda de medicijnlijst door om te bekijken welke medicijnen Miranda nu nog gebruikt en welke medicatie na een bariatrische operatie niet meer gebruikt mag worden. Zie ook pagina 19: medicatie



## Preoperatieve screening

11:15 uur

Als laatste heeft Miranda een gesprek met de preoperatieve screener. Die bespreekt met Miranda aan de hand van de door haar digitaal ingevulde vragenlijst de algehele conditie, medische voorgeschiedenis en haar eerdere ervaringen met operaties en verdoving. Zo kan worden bepaald of dat er aanvullend onderzoek nodig is, zoals bloedprikken. Ook is het soms nodig om gegevens vanuit een ander ziekenhuis op te vragen. Deze gegevens helpen om te bepalen of verdoving veilig gegeven kan worden. Daarnaast krijgt Miranda informatie over hoe lang ze voorafgaand aan de operatie niet mag eten en drinken en welke medicijnen op de dag van de operatie nog mogen worden ingenomen.



# DE DAG VAN DE OPERATIE

## Achter de schermen bij een maagverkleinende operatie

Een maagverkleining vindt plaats onder algehele narcose. Op deze foto zie je hoe de operatie in zijn werk gaat.

MAQUET

### Operatiescherm

De operatie gebeurt met een moeilijk woord laparoscopisch. Via een kleine snee wordt een camera in de buik gebracht. Op het scherm ziet de chirurg hoe het lichaam er van binnen uitziet en zo opereert hij.

### Instrumententafel

Hierop liggen verschillende instrumenten klaar voor tijdens de kijkoperatie, bijvoorbeeld een paktang, een schaar en een nietapparaat om de maag of darm van elkaar te splitsen.

### Operatielamp

De operatielampen zijn van groot belang om tijdens de operatie goed te kunnen werken. De lampen zijn in te stellen op intensiteit, kleur en focus.

### Plafond

De operatietafel staat precies onder het plenum. Dat is het vierkante plafondgedeelte boven de operatietafel dat zorgt voor een goede luchtstroom. Daardoor is de lucht boven het operatiegebied zo steriel mogelijk.

### Monitor

De anesthesioloog en/of anesthesiemedewerker houdt de patiënt tijdens de operatie via de monitor continu in de gaten. De bloeddruk, het zuurstofniveau en de hartslag worden nauwkeurig gecontroleerd.

### Groen licht

Dit speciale licht zorgt ervoor dat het beeld tijdens de kijkoperatie nog scherper is voor de chirurg. Het kleurverschil van bijvoorbeeld bloed en organen wordt groter, zodat de chirurg beter zicht heeft op een eventuele bloeding.

### Zorgverleners

Bij een maagverkleining zijn verschillende zorgverleners betrokken, zoals de chirurg, arts-assistent, anesthesioloog, anesthesieassistent en operatieassistent.

# ERVARINGEN



*"ik kan het, ik doe het en ik wil het!"*

**Het blijft hard werken om op gewicht te blijven maar ik blijf tegen mezelf zeggen: "ik kan het, ik doe het en ik wil het!"**

Daniële vertelt: "Het is zover! Twee verpleegkundigen rijden mijn bed naar de operatiekamers. De chirurg komt zich voorstellen. Hij wil weten of ik nog vragen heb. Ik vertel hem de boodschap van mijn vader: Kunt u erop toezien dat u mij wel goed dichtnaait? Ik lach. De chirurg begrijpt de boodschap, glimlacht en zegt dat hij dat belooft. De chirurg vraagt of ik inderdaad voor een gastric sleeve kom. JA, zeg ik hardop en enthousiast! De anesthesist zegt: "Denk maar aan fijne dingen dan zult u straks, na de operatie, rustig ontwakken." Uiteindelijk ontwaak ik op de zaal. Mijn echtgenoot zit al naast me en is zichtbaar opgelucht. Ik voel me redelijk goed.

De volgende dag verlaat ik het ziekenhuis. Toevallig was mijn operatie precies in mijn geplande vakantie gevallen. Perfect! Ik heb drie weken kunnen herstellen op mijn vakantie-adres terwijl mijn kinderen konden genieten van het recreatiepark.

Mijn operatie heeft ervoor gezorgd dat ik mijn leven heb teruggekregen. Het blijft hard werken om op gewicht te blijven maar ik blijf tegen mezelf zeggen: ik kan het, ik doe het en ik wil het!"

Lees het hele verhaal via [www.etz.nl/maatje](http://www.etz.nl/maatje)

*"Ik was er zo klaar mee!"*

**"Ik was er zo klaar mee! De wil om naar een gezond lichaam te gaan was groter dan de angst, dat meesjouwen van dat gewicht wilde ik gewoon niet meer."**

Giselle vertelt: "De doorslag voor een bariatrische operatie kwam op vakantie doordat ik gewoon niet meer mee kwam met mijn gezin. Ik ben veel te jong om als een bejaarde een berg op te hobbelen. Ik zag heel erg op tegen een operatie. Ik was bang voor eventuele complicaties. De chirurg heeft mij gerust kunnen stellen.

Vooraf mocht ik zelf kiezen bypass of sleeve. Ik heb zelf voor de sleeve gekozen. De operatie is goed gegaan. De eerste dagen na de operatie heb ik veel pijn gehad. Maar na drie dagen kon ik alweer veel zelf. Ik was verbaasd dat je zo snel weer mobiel bent.

Ik ben nu bijna 1 jaar verder en heb mijn doel behaald: ik kan weer paardrijden!"

Lees het hele verhaal via [www.etz.nl/maatje](http://www.etz.nl/maatje)



# MEDICIJNEN

**Een operatie tegen extreem overgewicht neemt veel ongemakken weg, maar je krijgt er ook een aantal bij. We belichten wat erbij komt kijken.**

## Vitaminepillen

Na een operatie vereist je voeding extra aandacht. Door de kleinere porties krijg je niet altijd alle vitamines en mineralen binnen die het lichaam nodig heeft. Daarnaast wordt de voeding bij een gastric bypass minder goed opgenomen. Vitaminetekorten kunnen gevarieerde klachten geven zoals vermoeidheid, haaruitval en krachtverlies. Het is belangrijk levenslang multivitaminen te gebruiken. Daarnaast prikken we regelmatig bloed om eventuele vitamine- of mineraletekorten op te sporen.

## Anticonceptie

De anticonceptiepil is na een gastric bypass of gastric sleeve niet meer betrouwbaar. Door de omleiding van de darm worden medicijnen minder goed opgenomen. Dus ook de anticonceptiepil. Doordat je afvalt is de kans ook groter dat je gemakkelijker zwanger wordt. Voor vrouwen met een kindwens is dit juist een groot voordeel en voor sommige dé reden voor een operatie. Maar als je niet zwanger wilt worden, moet je een andere vorm van anticonceptie gebruiken zoals de prikpil (een injectie in de arm) of spiraal. Het wordt overigens sterk afgeraden om zwanger te worden in het eerste jaar na de operatie. Daarom wordt iedereen geadviseerd om voor de operatie met de andere vorm van anticonceptie te starten.

## Pijnmedicatie

Bij elke drogisterij in Nederland zijn pijnstillers te koop. Een voorbeeld hiervan is paracetamol, wat een vrij veilig middel is. Er zijn ook middelen te koop zoals diclofenac, naproxen en ibuprofen. Deze vallen onder de pijnstillers die we NSAIDs noemen. Dat zijn middelen die ook invloed hebben op het maagslijmvlies en die een verhoogde kans geven op een maagzweer. Vanwege deze mogelijke bijwerking, mogen deze middelen niet meer gebruikt worden als je geopereerd bent. Het risico op een maagzweer, en de gevolgen hiervan, zijn in dit geval sterk



verhoogd. Gelukkig zijn er genoeg andere opties die samen met je behandelaar uitgekozen kunnen worden.

De operatie zelf kan effect hebben op de opname van medicijnen. Medicijnen kunnen minder goed opgenomen worden door de veranderingen aan de maag en het omleiden ("bypassen") van een deel van de darm. Het is ook mogelijk dat medicijnen juist beter opgenomen wordt door de veranderde eigenschappen van de maag. Hierdoor kan het nodig zijn om doseringen van medicatie aan te passen.

**Geef aan je eigen apotheek door dat je een bariatrische operatie hebt ondergaan zodat jouw apotheek kan controleren of aanpassingen in medicatie nodig zijn.**

# DE PSYCHOLOOG

**De psycholoog is er om jou op verschillende momenten tijdens het traject te begeleiden op de momenten dat jij dat nodig hebt.**

Je komt de psycholoog in eerste instantie tegen tijdens de screening, daarna indien nodig tijdens een voortraject of natraject. Het doel van de behandeling bij een psycholoog is om een gezonder eetpatroon te krijgen. "De operatie is een hulpmiddel", zegt GZ-psycholoog Rosanne Bos. "Je leefstijl en eetpatroon aanpassen moet je grotendeels zelf doen. Vaak is dat gemakkelijker gezegd dan gedaan, omdat je jarenlang in een patroon zat waarin eetgewoonten moeilijk te veranderen waren. Dan is het fijn als je begeleiding krijgt van de psycholoog. We werken samen voorafgaand aan de maagverkleining aan gezond eetgedrag, zodat je maximaal kunt profiteren van de operatie."



## Doelen

voorafgaand aan de behandeling stellen we met jou concrete doelen op die aan het eind van de behandeling, dus vóór de operatie, bereikt moeten zijn. Het is immers noodzakelijk dat je eetgedrag daadwerkelijk verandert, wil de operatie voldoende effectief zijn. Een van die doelen is om je eetgedrag onder controle te krijgen. Bijvoorbeeld als je de neiging krijgt om eten in te zetten bij emoties of als je snel toegeeft aan verleidelijk voedsel. Rosanne: "We richten ons op het leren herkennen van deze valkuilen en hoe je dit in de toekomst op een andere manier kunt aanpakken. We bekijken samen deze obstakels en hoe jij hier zowel voor als na de operatie meer regie over kunt ervaren."



## Therapie

In het voortraject bereiden we je dus voor op de veranderingen die je na de operatie te wachten staan en welke obstakels je daarvoor moet overwinnen. Dat kan individueel of in een groep. De behandeling in groepsverband 'Wikken en Wegen' bestaat uit zes bijeenkomsten met maximaal twaalf deelnemers. Tijdens de sessies (individueel en in de groep) werken we met behulp van elementen uit cognitieve gedragstherapie, acceptance and commitment therapy (ACT) en mindfulness aan jouw doelen. Rosanne: "Samen met je psycholoog onderzoek je wat je gewoonten in (eet)gedrag en denken zijn. De psycholoog leert je vervolgens gedrag en gedachten, die leiden tot ongezond eetgedrag, om te buigen naar gedrag en gedachten die meer helpend zijn en tot gezonder eetgedrag leiden."

## Natraject

Na de operatie kun je terecht bij de psycholoog als je daarvoor een indicatie hebt van de chirurg of verpleegkundig specialist. Bijvoorbeeld als misstappen tot een terugval (dreigen te) leiden of als je forse problemen ervaart in je lichaamsbeleving. Rosanne: "Zo ondersteunen we je om je een gezond eetpatroon opnieuw eigen te maken."

# BEWEGEN & TIPS

**Om uiteindelijk een gezond gewicht te bereiken én te behouden, is lichaamsbeweging essentieel. Fysiotherapeut Lusan Beijens geeft je de volgende tips.**

Bewegen zorgt niet alleen voor een goede fysieke maar ook een betere mentale gezondheid. Regelmatig bewegen vermindert de kans op depressiviteit en bevordert de aanmaak van anti-stresshormonen. Deins niet terug voor het woord 'sporten', want beweging zit overal in. Neem wat vaker de fiets in plaats van de auto, de trap in plaats van de lift of loop een extra rondje met de hond. Alles is mooi meegenomen.

## Bouw het in je routine in

Het is essentieel om vóór de operatie al een actieve leefstijl aan te nemen. Zo raken je spieren gewend aan wat meer belasting en bouw je conditie op. Je pakt het dan na de operatie makkelijker op, omdat het immers al in je weekritme past. Bovendien ga je fitter de operatie in.

## Beweeg met plezier

Kies een manier van bewegen die je prettig vindt. Niets is zo vervelend als bewegen met pijn, ongemakken of tegen je zin in. Samen met iemand bewegen is vaak ook leuker, dat werkt motiverend. Wellicht ken je een vriend/vriendin of buurman/vrouw die ook meer wil bewegen. Kijk eens op [jouwbeweegmaatje.nl](http://jouwbeweegmaatje.nl) of [sportpartner.nl](http://sportpartner.nl).

## In Tilburg

In en rondom Tilburg zijn diverse activiteiten waar je aan kan deelnemen. Houd je van wandelen? In de gemeente Tilburg staan in de app: 'wandelen in de wijk' diverse wandelroutes uitgestippeld. De Warandeloop en de Tilburg Ten Miles zijn twee voorbeelden van evenementen waaraan je kunt deelnemen.

## Thuis trainen

Wil je liever thuis trainen? Dan zijn de apps 'Workouts voor thuis', 'Dagelijks trainingen' of '7 minute workout' de moeite waard om uit te proberen. Ook op YouTube doe je inspiratie op met filmpjes van personal trainers.

Het kanaal 'Optima Vita' heeft bijvoorbeeld beginnerstrainingen.

## Het traject

Voorafgaand aan de operatie kom je op intake bij de fysiotherapeut. Je persoonlijke doelstellingen maar ook je fysieke beperkingen, klachten of blessures worden uitgebreid besproken. We doen een 0-meting om je kracht en conditie te bepalen. Na de operatie volg je een beweegworkshop van de fysiotherapeut. Na 3 maanden kom je op controle waarbij we de doelstellingen opnieuw bespreken en de metingen herhalen om voortgang te monitoren. Na 6 of 12 maanden kom je voor het laatst op controle bij de fysiotherapeut. De voortgang wordt nogmaals gemeten.

Is bewegen helemaal nieuw voor je en wil je blessures voorkomen? Ga dan in gesprek met een fysiotherapeut of personal trainer. Die kan je helpen bij het vinden van een passende vorm van bewegen of een goed trainingschema. Ook zijn er sportscholen of fysiotherapiepraktijken die een vorm van 'fysiofitness' aanbieden. Op die manier kun je onder begeleiding van een fysiotherapeut sporten, vaak in een kleine groep.



## Interessante websites:

<https://www.tilburg.nl/inwoners/laag-inkomen/meedoenregeling/>  
<https://www.nationalediabeteschallenge.nl/>  
<http://www.jouwbeweegmaatje.nl/>  
<http://www.sportpartner.nl/>  
<https://www.unieksporten.nl/>

# RECEPTTIP!

## Vispasta Tricolore

1 grote en 1 kleine portie

### Ingrediënten

160 gr Schelpjespasta  
180 gr Broccoli  
1 Ui  
Vloeibaar bak- en braadproduct  
130 gr Tilapiafilet  
100 gr Grote garnalen  
120 ml Kookroom  
1 Ei  
60 gr Parmezaanse kaas  
Peper en zout

### Bereidingswijze

Kook de pasta volgens de verpakking.  
Snij de broccoli in roosjes en kook in 5-8 minuten in licht gezouten water beetgaar.  
Snipper de ui fijn en bak in een braadpan met een beetje bak- en braadproduct glazig. Snij de tilapiafilet in stukjes van 4 cm en bak deze 5 minuten mee. Voeg de garnalen toe en bak deze 3-4 minuten mee.  
Meng de kookroom, het ei en de Parmezaanse kaas in een kom en klop kort op met een garde. Giet de saus bij de vis, breng al roerend aan de kook en kook vervolgens 4 minuten door. Breng op smaak met peper en zout. Giet de pasta en de broccoli af, verdeel over twee borden, giet de saus erover en serveer.

### Voedingswaarde

Energie 320 kcal  
Eiwit 25 gram  
Koolhydraten 19 gram  
Vetten 16 gram

# WAT EET JE OP EEN DAG NA EEN BARIATRISCHE OPERATIE?

## Een praktijkvoorbeeld

07:30	paar slokjes water + innemen multivitamine	
08:00 - 08:30	½ snee bruin brood besmeerd met dieethylvarine en 30+ kaas ½ snee bruin brood besmeerd met dieethylvarine en rookvlees	
09:00 - 09:30	1 grote kop thee zonder suiker	
10:00 - 10:30	1 banaan met 75 gram magere yoghurt	
11:00 - 12:00	0,5 liter fles water	
12:30 - 13:00	200 gram maaltijdsalade van 100 gram groenten (komkommer, rucola/sla, tomaat, paprika), 15 gram noten, 35 gram gerookte kipfilet, 45 gram gekookte pasta en 1 el dressing van olie/water/mosterd/tuinkruiden	
13:30 - 14:30	1 kop koffie zonder suiker	
15:00 - 15:30	1 volkoren cracker met dieethylvarine en een gekookt ei	
16:00 - 17:00	1 glas ice tea zero of water met ranja 1 bekertje halfvolle melk	
17:30 - 18:00	75 gram gebakken kipfilet, 2 lepels gekookte broccoli, 1 kleine gekookte aardappel, 1 lepel jus	
18:30 - 19:30	1 grote kop thee zonder suiker	
20:00 - 20:30	1 schaaltje met 100 gram magere kwark, handje blauwe bessen	
Voor het slapen	Innemen kauwtablet calcium	

# SAMEN OP WEG NAAR EEN GEZONDER GEWICHT



## Contactgegevens

Telefoonnummer: (013) 221 03 10 emailadres: [obesitascentrum@etz.nl](mailto:obesitascentrum@etz.nl)



ETZ Obesitas Centrum



[obesitascentrum.etz](https://www.instagram.com/obesitascentrum.etz)