

Maagverkleinende operatie

Een maagverkleinende operatie is bedoeld voor mensen die al jarenlang ernstig overgewicht hebben. De methoden die hiervoor gebruikt worden zijn: een gastric bypass of een gastric sleeve.

Dankzij de operatie kan men afvallen. Hoeveel dat zal zijn, verschilt per persoon. Gemiddeld verliezen mensen na een maagverkleining 18 BMI-punten. Het uiteindelijke resultaat van de operatie hangt niet alleen van de operatie af, maar ook van de eigen inzet. De maagverkleining is hierbij een hulpmiddel. Het is daarom belangrijk om na de operatie een aantal leefregels strak te blijven volgen.

Meer over wie komen in aanmerking

Wie komen in aanmerking

De mate van overgewicht wordt bepaald door de Body Mass Index (BMI). Om voor een maagverkleining in aanmerking te komen moet de BMI hoger zijn dan 40.

Ook een BMI tussen de 35 en 40 gecombineerd met bijkomende lichamelijke problemen (denk hierbij aan: hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, gewrichtsklachten en/of diabetes) kan aanleiding zijn voor een operatie.

Daarbij is het wel belangrijk dat op andere manieren al meerdere goede pogingen zijn gedaan om het overgewicht te beperken, bijvoorbeeld door een diëtist te bezoeken. Als de patiënt bekend is met psychische klachten is het van belang dat deze goed behandeld worden, dan wel zijn.

Vorbereiding

Voordat besloten wordt of u in aanmerking komt voor een maagverkleinende operatie, wordt u gescreend door meerdere disciplines. In principe verloopt deze screening via de [Nederlandse Obesitas Kliniek Nieuwegein](https://www.obesitaskliniek.nl/vestigingen/nieuwegein/) (<https://www.obesitaskliniek.nl/vestigingen/nieuwegein/>).

Vorbereiding Nederlandse Obesitas Kliniek

Oriëntatiegesprek

De screening start met een oriëntatiegesprek dat bedoeld is om persoonlijk kennis te maken met de Nederlandse Obesitas Kliniek en het St. Antonius Ziekenhuis. Tijdens dit gesprek krijgt u algemene informatie.

Multidisciplinaire screening

Een arts, diëtist, psycholoog en bewegingsdeskundige onderzoeken vervolgens of een behandeling geschikt is voor u.

Voorlichtingsbijeenkomst

Als het team van de Nederlandse Obesitas Kliniek in samenspraak met de chirurg in het St. Antonius hiervoor akkoord hebben gegeven, krijgt u een voorlichtingsbijeenkomst en een gesprek met de chirurg in het St. Antonius. De chirurg bespreekt of een operatie mogelijk is en zo ja, welke operatie dit zal zijn.

Wachtlijst

Vervolgens wordt u op een wachtlijst geplaatst en gaat u naar de anesthesist (verdovingsarts).

Vorbereidingsfase voor de operatie

Nadat u akkoord heeft gegeven voor een operatie start de voorbereidingsfase. Dit traject doorloopt u bij de Nederlandse Obesitas Kliniek. Tijdens een aantal voorbereidingsbijeenkomsten wordt u voorbereid op veranderingen in leefstijl en wordt gekeken naar de toekomst.

Vorbereiding St. Antonius Ziekenhuis

Heeft u al eerder een operatie voor uw overgewicht ondergaan? Dan wordt u opgeroepen en (zo nodig) gescreend in het St. Antonius. Tijdens de onderzoeksperiode krijgt u gesprekken met het behandelteam van het St. Antonius wat inhoudt:

- een gesprek met de obesitasverpleegkundige en de chirurg;
- een vragenlijst van de psycholoog, gevolgd door een gesprek;
- een afspraak met de diëtist, aan de hand van een van tevoren ingevuld eetdagboek;
- (zo nodig) een afspraak met de internist;
- als alle onderzoeken zijn afgerond, bespreekt het behandelteam uw situatie;
- vervolgens krijgt u een afspraak op de polikliniek Chirurgie waar u de uitkomst van deze bespreking hoort;
- wanneer u in aanmerking komt voor een maagverkleinende operatie en u besluit dat u zelf deze operatie ook (nog steeds) wilt, komt u op de wachtlijst.

Voorlichtingsbijeenkomst

Behalve de bovenstaande afspraken, krijgt u ook een afspraak voor een voorlichtingsbijeenkomst. Deze bijeenkomst is verplicht om bij te wonen, voordat u geopereerd wordt. De arts vertelt op deze bijeenkomst over de medische kant van de ingreep. Daarnaast geeft de obesitasverpleegkundige tijdens de bijeenkomst informatie over de zorg rondom de ingreep en wat u van de operatie kunt verwachten. De diëtist vertelt over de voeding rondom uw operatie. Uiteraard krijgt u ruim gelegenheid om vragen te stellen.

Naar de anesthesist en apotheker

Wanneer u op de wachtlijst geplaatst wordt, krijgt u een gesprek met de anesthesist. Dit is de arts die de narcose verzorgt tijdens de operatie. Hij/zij legt u uit hoe een en ander in zijn werk gaat. Ook krijgt u een gesprek met de apotheker. Vertel hem/haar welke medicijnen u gebruikt.

Medicijnen

Laat ook de anesthesist weten welke medicijnen u gebruikt. Het is vooral belangrijk om te vertellen of en welke bloedverdunnende medicijnen u gebruikt. U moet hier waarschijnlijk enkele dagen voor de operatie mee stoppen. Het is daarom belangrijk dat u een actuele medicijnlijst bij u heeft. Deze kunt u bij uw apotheek

opvragen.

Let op: verandert de dosering van uw medicijnen tijdens de wachttijd of stapt u over op een ander middel? Meld dit dan altijd aan de obesitasverpleegkundige.

Slaapapneu

Bent u bekend met een slaapapneu, laat dat ons weten! Heeft u hiervoor hulpmiddelen (MRA-beugel of CPAP) zorg dan dat u deze bij u heeft op de dag van opname. Het is mogelijk dat de anesthesist besluit dat u na de operatie één nachtje op de bewaakte afdeling blijft. Dit is afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis.

Wanneer operatie

U krijgt ongeveer 2 weken van tevoren bericht wanneer uw operatie zal plaatsvinden. Twee werkdagen van tevoren wordt u telefonisch op de hoogte gebracht hoe laat en waar u zich moet melden. Belangrijk is dat het juiste telefoonnummer bij ons bekend is!

Vorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina [Opname in het ziekenhuis \(bij operatie\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie>) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Meenemen naar het ziekenhuis

De volgende spullen neemt u mee naar het ziekenhuis:

- Pyjama, badjas, ondergoed en slippers.
- Toiletartikelen.
- Medicijnen.
- Leesboek, puzzelboek etc.
- Glucosemeter (als u diabetes heeft).
- CPAP of MRA-beugel (indien van toepassing).
- Eigen bijdrage voor eerste betaling van de maagbeschermer.

Suikerziekte (diabetes)

Voor opname is het goed om uw bloedsuikers bij te houden en te noteren in een dagcurve. Neem deze gegevens mee, zodat de arts in het ziekenhuis het beleid ten aanzien van uw medicatie kan afstemmen. Zorg ook voor een afspraak met uw eigen behandelaar om de instelling op insuline en medicatie te bespreken. Plan deze afspraak in vlak na uw ontslag uit het ziekenhuis. Er kunnen namelijk op korte termijn al veel wijzigingen in uw bloedsuikergehalte komen.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's ochtends niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's ochtends niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina [Mijn Antonius](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius>) leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de [Vorbereiding Opname](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname>).

Behandeling

Dag van opname

Op de dag van de operatie meldt u zich bij het St. Antonius Ziekenhuis, [locatie Utrecht](https://www.antoniusziekenhuis.nl/locaties/ziekenhuis-utrecht) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/locaties/ziekenhuis-utrecht>). U wordt opgenomen via de afdeling Opname zonder bed. Daar is alles erop gericht uw opname en operatie zo goed en zo veilig mogelijk te laten verlopen. Heeft u een CPAP-apparaat/MRA-beugel, dan is het belangrijk dat deze meegaat naar de operatieafdeling. Uw familie en naasten mogen niet mee de operatieafdeling op. Na de operatie komt u te liggen op onze afdeling 4A.

Hier liggen meerdere mensen die een maagoperatie hebben ondergaan.

Medicijn tegen trombose

Om trombose (bloedstolsels) na de operatie te voorkomen, krijgt u 1 x per dag een injectie met een bloedverdunnend middel (Fraxiparine®). Afhankelijk van uw situatie is het soms nodig om tot 4 weken na de operatie deze injecties thuis te gebruiken. Mocht dit voor u van toepassing zijn, dan wordt u hier over geïnformeerd.

Naar de operatiekamer

- Vlak voor de operatie krijgt u een blauw operatiepak aan.
- Eventuele prothesen en sieraden mogen niet mee naar de operatiekamer.
- Zorg ook dat u geen make-up en nagellak op heeft.
- De verpleegkundige of een vrijwilliger van de vervoersdienst brengt u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar moet u nog even wachten.
- Als u aan de beurt bent, stapt u op een operatiebed.
- Een operatiemedewerker rijdt u naar de operatiekamer.

Narcose

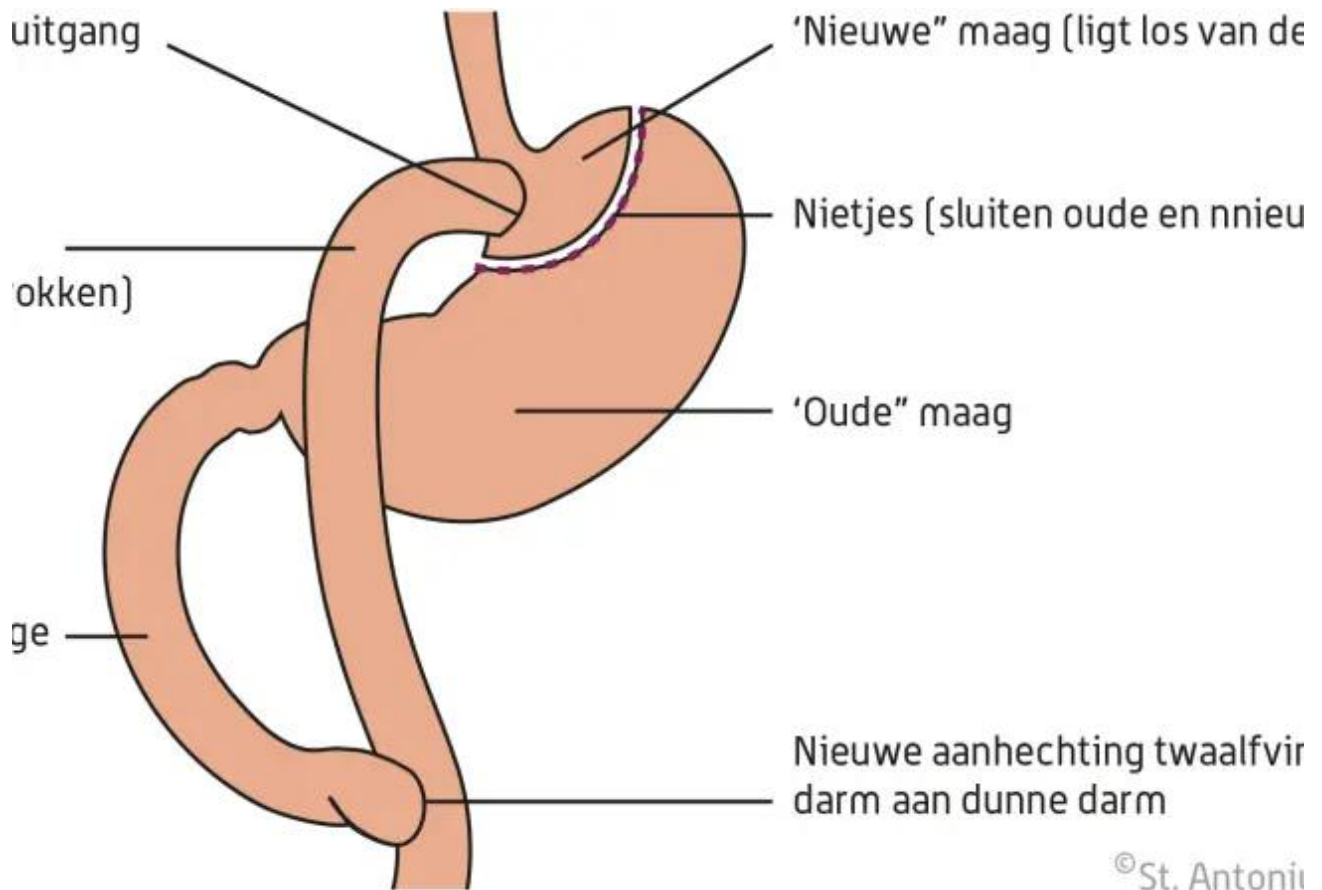
De operatie gebeurt onder volledige narcose. Van de anesthesist krijgt u een infuus in een ader van uw arm of hand. Via het infuus krijgt u de narcose toegediend. U valt dan vrijwel meteen in slaap.

Kijkoperatie

De maag wordt verkleind met een gastric bypass of een gastric sleeve. Beide operaties gebeuren met een kijkoperatie. Dat betekent dat wordt geopereerd via een kijkbuis. De chirurg maakt hiervoor enkele sneetjes in uw buik en brengt via die sneetjes de kijkbuis en de instrumenten in voor het uitvoeren van de ingreep.

1. Gastric bypass

- Bij een gastric bypass verkleint de chirurg uw maag met behulp van nietjes.
- Het bovenste deel van uw 'oude' maag wordt nu de nieuwe kleine maag (zie de figuur hieronder, het grijze gedeelte). Deze nieuwe maag is ongeveer zo groot als een klein ei. De nieuwe maag komt los te liggen van de oude maag. Er is geen doorgang meer van de nieuwe naar de oude maag.
- In de nieuwe maag moet ook een nieuwe uitgang komen. Daarvoor maakt de chirurg de dunne darm een stuk onder de maag los, trekt deze omhoog en verbindt de darm daar met de nieuwe maag.
- Via de nieuwe maaguitgang gaat het voedsel direct door naar de dunne darm. Het voedsel passeert de oude maag niet maar gaat via een soort omleiding (bypass). Onder aan de oude maag zit het eerste deel van de darm (twaalfvingerige darm). Dat wordt opnieuw verbonden met de dunne darm, maar een stuk lager dan eerst (zie figuur hieronder).



Gastric bypass

Nieuwe situatie na een gastric bypass

In de nieuwe situatie zijn er twee belangrijke veranderingen:

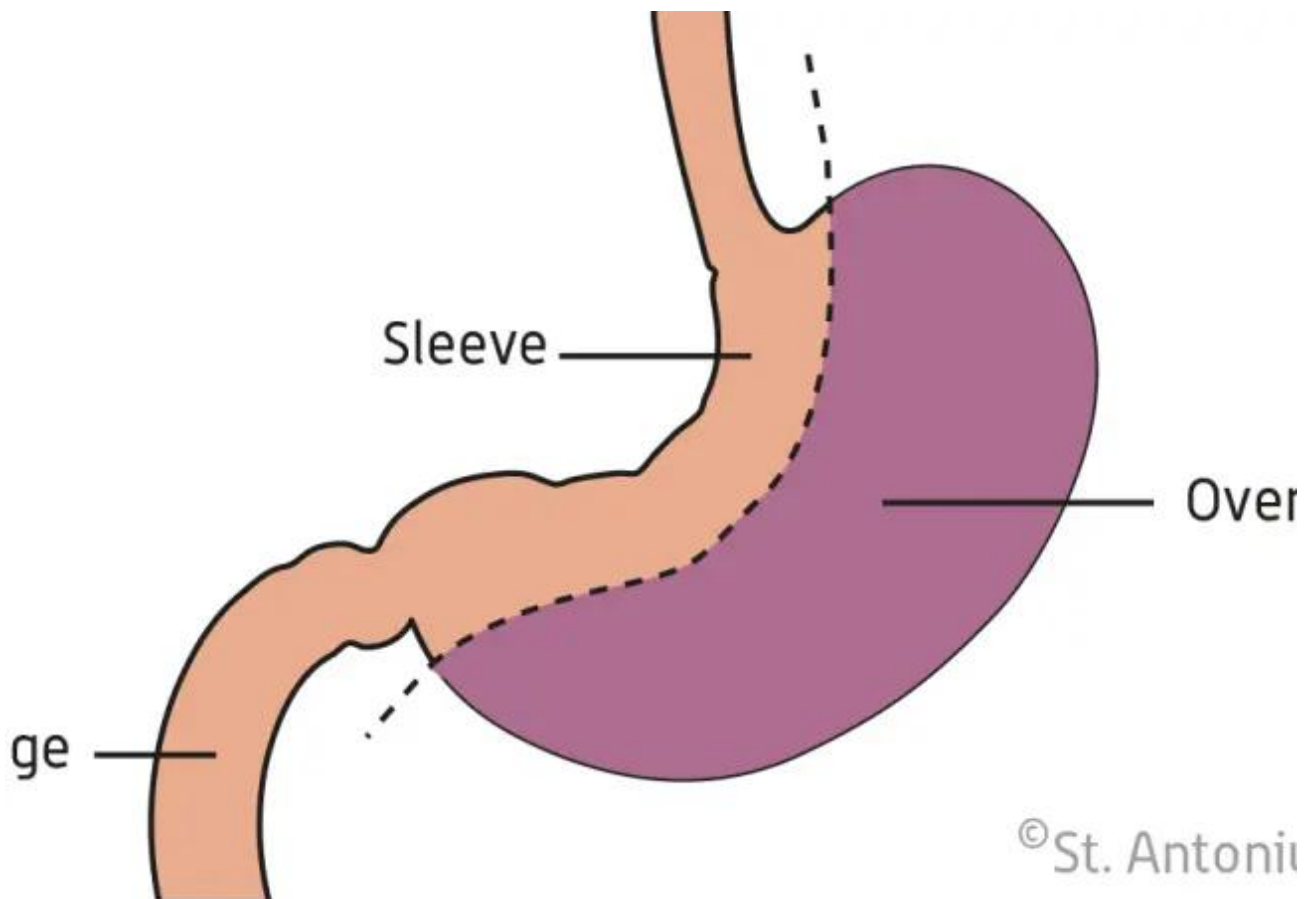
- Uw maag is veel kleiner dan eerst. Dit betekent dat u nog maar kleine beetjes tegelijk kunt eten, want uw maag is sneller vol.
- Het voedsel slaat nu een stuk darm over (de twaalfvingerige darm). Daardoor komt de vertering later op gang, waardoor er minder voedingsstoffen worden opgenomen in uw lichaam. Deze veranderingen zorgen ervoor dat u minder gaat eten en daarnaast dat er minder opgenomen wordt in de darmen. Hierdoor valt u af.

2. Gastric sleeve

De gastric sleeve is een operatie, waarbij een groot deel van de maag wordt weggehaald.

Er blijft een kleine buisvormige maag over (zie figuur hieronder). De verbinding met de twaalfvingerige darm blijft gelijk als voor de operatie.

De resultaten van de gastric sleeve zijn vergelijkbaar met die van de gastric bypass.



Gastric sleeve

Duur operaties

Beide operaties duren ongeveer 60 minuten.

Nazorg

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Uw hartslag, ademhaling, bloeddruk en zuurstofgehalte in het bloed worden gemeten. Daarnaast krijgt u regelmatig pijnstillers. Als alle controles goed zijn gaat u naar onze verpleegafdeling 4A.

Op de verpleegafdeling

Contact met uw familie

Zodra u terug bent op de afdeling kunt u zelf contact opnemen met uw familie of zal de verpleegkundige dit voor u doen.

Afdelingsarts

De afdelingsarts komt elke dag bij u langs.

Bloedafname

Elke ochtend wordt bloed afgenomen.

Pijnstilling

Na de operatie is pijnstilling heel belangrijk. De anesthesist spreekt volgens een schema pijnstilling met u af. Laat u het wel weten als u toch nog pijn heeft. In overleg mag u altijd extra pijnstilling hebben. Wacht niet te lang met het vragen om pijnstillers. Wanneer u pijnvrij bent, kunt u zich namelijk gemakkelijker bewegen en slapen, wat het genezingsproces bevordert. De zaalarts zal bij uw ontslag bespreken welke pijnstilling u thuis het beste kunt gebruiken.

Maagbeschermer

Ook start u met een maagbeschermer gedurende de eerste 6 maanden na operatie. Mocht u al een maagbeschermer gebruiken, dan kunt u deze gewoon blijven gebruiken na de operatie.

Multivitamines

Verder start u na de operatie met de inname van multivitamines, nadat u instructies heeft gehad van de (obesitas) verpleegkundige. Ook zult u levenslang dagelijks calcium/vitamine D3 moeten gebruiken. Een recept hiervoor krijgt u bij ontslag van de zaalarts, net als voor de maagbeschermer.

Injecties om bloed te verdunnen

Om complicaties te voorkomen (longembolie en trombosebeen) krijgt u gedurende de opname injecties om het bloed te verdunnen. Soms is het nodig dit ook nog thuis te doen. Daarnaast is het belangrijk dat u na de operatie weer snel in beweging komt om de bloedsomloop goed op gang te houden. De verpleegkundige van de afdeling zal u zo nodig hierin ondersteunen.

Drinken en voeding

- Op de dag van operatie begint u met een helder vloeibaar dieet. Daarnaast zult u een infuus hebben, waarmee vocht en medicatie gegeven kan worden.
- De eerste dag na de operatie mag u de voeding uitbreiden naar een vloeibaar dieet. Meer informatie hierover kunt u terugvinden in de folder van de diëtist.
- Het vloeibare dieet blijft u volgen tot na de eerste controle in het ziekenhuis.

Naar huis

Als alles naar wens verloopt, gaat u 1 dag na de operatie weer naar huis. Uw huisarts wordt elektronisch op de hoogte gesteld van het verloop van uw opname en operatie.

Adviezen voor thuis

Pijn

De eerste weken na de operatie kan het operatiegebied pijnlijk zijn. Neem zo nodig pijnstillers.

Beweging

- De eerste tijd na de operatie kunt u moe zijn. Zoek naar een goede balans tussen rust houden en bewegen.
- U kunt de dagelijkse beweging in en om het huis gewoon uitvoeren. Pas op met te zwaar tillen. Luister goed naar uw lichaam in deze. Voorzichtig zijn betekent niet dat u niks kunt: het is juist goed om wel in beweging te komen, maar laat bijvoorbeeld het sjouwen van zware boodschappen de eerste weken aan een ander over.
- Het beste is om minstens 2x per week te gaan sporten. Kies een sportactiviteit die u leuk vindt, want die houdt u het beste vol. Zwemmen mag zodra de wondjes volledig dicht zijn.
- De eerste 2 weken na de operatie raden wij u aan om te wandelen en/of te fietsen. Als u last heeft van pijn in het operatiegebied ga dan niet stilzitten, maar neem pijnstilling en blijf toch in beweging. Zodra het gaat (meestal binnen 2 tot 3 weken) bouwt u dat verder uit.

Medicijnen

Doordat u afvalt heeft u van de medicijnen die u gebruikt op den duur misschien een lagere dosering nodig. Daarom is het goed om, als u na de operatie weer thuis bent, contact op te nemen met uw eigen behandelaar. Dat kan bijvoorbeeld de huisarts zijn, de internist, of de diabetesverpleegkundige. Die zal dan met u bekijken hoe de doseringen eventueel moeten worden aangepast.

Wondgenezing

U heeft kleine sneetjes van de kijkoperatie. Over het algemeen genezen deze wondjes snel. Neem contact op met de obesitasverpleegkundige als:

- de huid rondom de wond rood en warm aanvoelt;
- er zwelling ontstaat rondom de wond;
- er pus uit de wond komt;
- u temperatuurverhoging heeft.

De obesitasverpleegkundige beslist dan of het nodig is dat u naar de polikliniek komt.

Werk

Ten aanzien van het werken adviseren wij u dit na 2 weken weer op te gaan bouwen. Uiteraard afhankelijk van de lichamelijke belasting. Bespreek dit zo nodig met uw leidinggevende en/of bedrijfsarts.

Zwangerschap

De ingreep staat een eventuele latere zwangerschap niet in de weg. Soms worden vrouwen zelfs vruchtbaarder na vermageren. De eerste periode (12 tot 18 maanden) na de operatie is het verstandig niet zwanger te worden. Bij een eventuele zwangerschap is het belangrijk speciale vitamines en mineralen voor zwangeren te nemen. Het is ook belangrijk dat u uw zwangerschap meldt bij uw behandelteam.

Voedingsadviezen

Verander uw eetpatroon

Het is van belang dat u zich van tevoren realiseert dat u uw eetpatroon drastisch moet veranderen. U zult bij het eten snel een vol gevoel krijgen. Dit komt omdat de maag veel kleiner is geworden. U zult daardoor alleen nog kleine hoeveelheden tegelijk kunnen eten. Hierdoor krijgt u minder calorieën binnen en zult u afvallen. Door verkeerd en/of teveel eten kunt u op den duur toch weer aankomen.

Uw behandelteam zal u ondersteunen bij het wijzigen van uw eetpatroon en bij eventuele problemen met betrekking tot uw voeding. Voor meer informatie en vragen over de voeding na de maagverkleining kunt u bij hen terecht.

Neem de tijd en eet minder

Na de operatie past er veel minder in uw maag. U moet wennen aan die nieuwe situatie. In het begin zult u al gauw te veel of te snel eten, waardoor u een pijnlijk vol gevoel krijgt. Door de tijd te nemen en minder te eten kunt u dit voorkomen.

Eet vezelrijk, gevarieerd en drink voldoende

Verstopping (obstipatie) kan ontstaan als er te weinig vezels in uw voeding zitten. Eet daarom vezelrijk (bruin brood, volkoren producten) en zo gevarieerd mogelijk. U kunt ook last krijgen van verstopping door te weinig drinken. Drink anderhalve liter water per dag naast de andere dranken.

Controle

Na de ingreep komt u binnen 2 weken terug op de polikliniek bij de obesitasverpleegkundige voor een groepsbijeenkomst met mensen die in dezelfde week geopereerd zijn als u. Tijdens deze bijeenkomst wordt zowel medische als praktische informatie gegeven en kunt u vragen stellen. De bijeenkomst duurt zo'n 90 minuten.

Afhankelijk van het traject dat u volgt zijn de vervolgafspraken daarna in het St. Antonius Ziekenhuis dan wel bij de Nederlandse Obesitas Kliniek.

Volgt u het traject via de Nederlandse Obesitas Kliniek? Dan is het belangrijk voor u om te weten dat u bij klachten en problemen contact opneemt met de obesitasverpleegkundige van het St. Antonius Ziekenhuis. Dit betreft de eerste 3 maanden na uw operatie.

Complicaties op korte termijn

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Door het overgewicht heeft u een grotere kans op complicaties dan iemand zonder overgewicht. Uiteraard neemt de arts bij de operatie maatregelen om deze risico's zo klein mogelijk te houden. Rond de operatie kunnen de volgende complicaties optreden:

Lekkage van de maag

Na een gastric bypass kan de nieuwe maaguitgang gaan lekken. Dit gebeurt niet vaak: in minder dan 3% van de gevallen. Een lekkage kan met rust genezen. Ook kan een drain geplaatst worden: een slangetje dat het gelegekte vocht afvoert. Soms is een nieuwe operatie nodig om de lekkage te verhelpen.

Wondinfectie

Bij een wondinfectie moet de wond worden opengemaakt en schoongespoeld.

Longontsteking

Deze complicatie wordt meestal bestreden met antibiotica.

Trombose of longembolie

Trombose is het ontstaan van een bloedstolsel dat een bloedvat afsluit, bijvoorbeeld in de benen. Een stolsel in de longen heet een longembolie. Als trombose ontstaat, krijgt u bloedverdunnende medicijnen om het stolsel op te lossen. Daarnaast is het van groot belang dat u zo snel mogelijk weer in beweging komt.

Overlijden

Er is een kleine kans op overlijden ten gevolge van complicaties. Dit risico is minder dan 0,5%.

Complicaties op langere termijn

Behalve bovenstaande complicaties kunnen zich later nog andere problemen voordoen zoals:

Vitaminetekort

Na een maagverkleinende operatie zult u een levenlang multivitaminen moeten gebruiken, in verband met mogelijke tekorten. Jaarlijks wordt bloed geprikt om eventuele tekorten te signaleren en zo nodig aan te vullen.

Inwendige hernatie

Door de operatie en het afvallen ontstaan ruimtes in de buik, waarin de darmen klem kunnen komen te zitten. U herkent dit aan een plotselinge heftige pijn, meestal langere tijd na de operatie. Daarom blijft het belangrijk dat u uw klachten blijft melden bij uw hoofdbehandelaar.

Galstenen

Door het afvallen is er een iets grotere kans op het ontwikkelen van galstenen. Dit wil niet altijd zeggen dat u hieraan geholpen moet worden.

Zuurbranden of maagzweer

Dit kan ontstaan door de veranderingen na de operatie door bepaalde voedingsmiddelen of door roken.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Obesitascentrum behandelt mensen die al jaren lijden onder hun te hoge lichaamsgewicht. Het centrum biedt een breed scala aan operatieve ingrepen en heeft veel kennis en expertise van het behandelen van overgewicht. Het werkt samen met de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) om mensen met obesitas op een verantwoorde manier naar een gezond gewicht te begeleiden. De Nederlandse Obesitas Kliniek is de grootste zelfstandige kliniek voor het screenen en begeleiden van mensen met obesitas. Deze kliniek werkt nauw samen met topklinische ziekenhuizen zoals het St. Antonius Ziekenhuis.

Een van de grootste centra

Het St. Antonius verricht jaarlijks ongeveer 700 operaties om mensen met obesitas te helpen gewicht te verliezen. Hiermee is het Obesitascentrum van het St. Antonius een van de grootste centra van Nederland.

BMI berekenen

Om uw BMI te kunnen berekenen zijn er twee getallen nodig.

Getal A is uw gewicht in kilo's

Getal B is uw lengte in meters maal uw lengte in meters (= uw lengte in het kwadraat)

Uw BMI is getal A gedeeld door getal B.

Voorbeeld 1.

Iemand weegt 80 kilo en is 1.90 lang.

- Getal A is 80
- Getal B is $1.90 \times 1.90 = 3.61$
- **De BMI is $80 / 3.61 = 22.16$.**

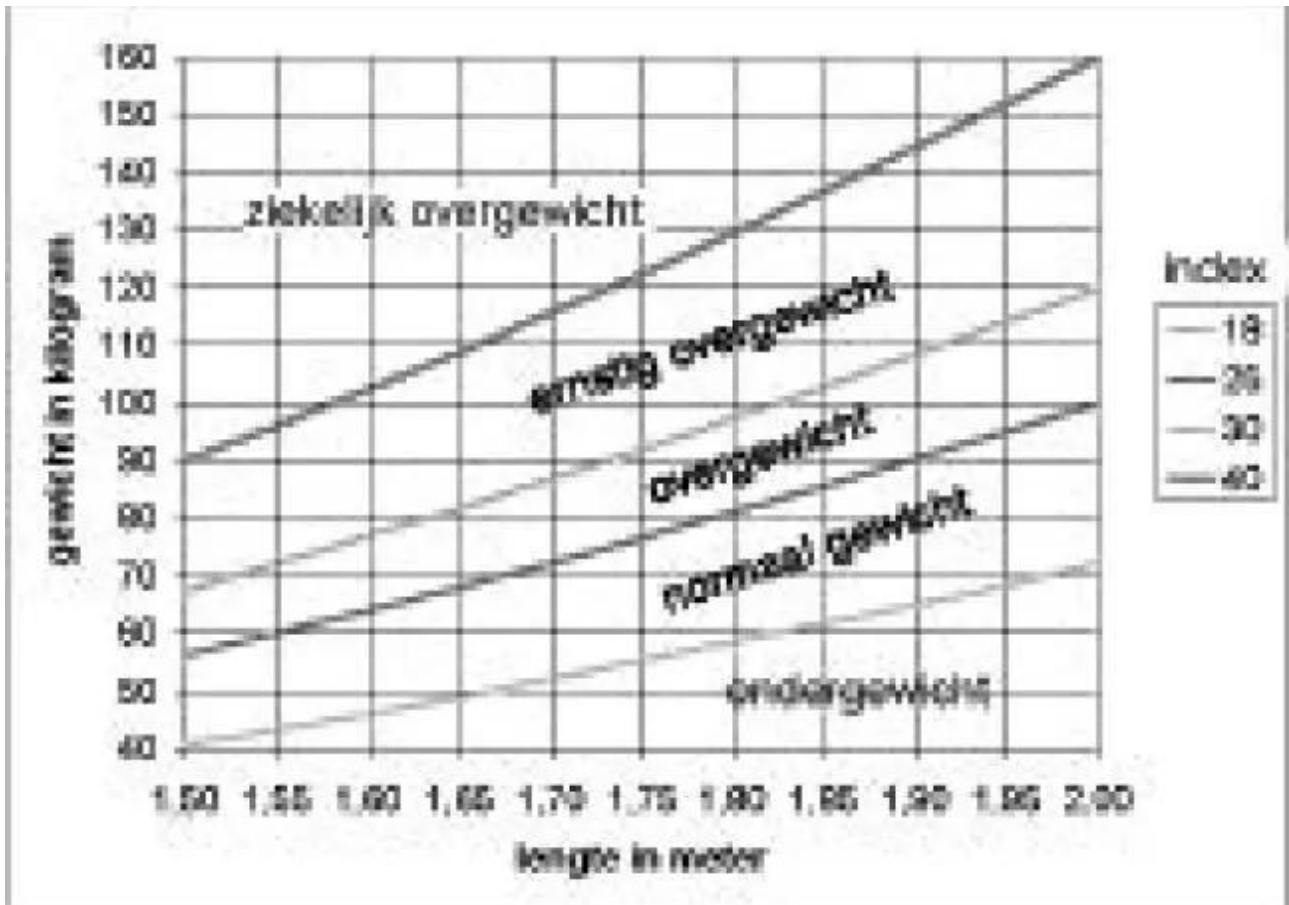
In het schema hieronder kunt u zien dat dit een normaal gewicht is.

Voorbeeld 2.

Iemand weegt 80 kilo en is 1.50 meter lang.

- Getal A is 80
- Getal B is $1.50 \times 1.50 = 2.25$
- **De BMI is $80 / 2.25 = 35.56$.**

In het schema hieronder kunt u zien dat dit ernstig overgewicht is.



Body Mass Index (BMI)

Risico's ernstig overgewicht

Overgewicht hoeft niet altijd klachten te geven. Maar extreem overgewicht kan veel lichamelijke klachten veroorzaken en zelfs uw levensverwachting verkorten.

Gezondheidsproblemen die vaker voorkomen bij mensen met overgewicht zijn:

- suikerziekte (diabetes mellitus);
- hart- en vaatziekten (bijvoorbeeld een hartinfarct);
- slaapapneu (ademstilstanden tijdens de slaap);
- galstenen;
- longziekten;
- onvruchtbaarheid;
- gewrichtsklachten en gewrichtsslijtage (artrose).

Deze aandoeningen die te maken hebben met het overgewicht kunnen een extra reden zijn voor een operatie.

Uitstel operatie

Het komt helaas een enkele keer voor dat de operatie op het laatste moment wordt uitgesteld vanwege een spoedgeval. Wij zijn ons ervan bewust hoe vervelend dit is. Als dit gebeurt, proberen wij u zo snel mogelijk een nieuwe operatiedatum door te geven.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: [Begin een goed gesprek](https://begineengoesprek.nl/) (<https://begineengoesprek.nl/>)

Op de website van de [Nederlandse Patiëntenfederatie](https://www.patiëntenfederatie.nl) (<https://www.patiëntenfederatie.nl>) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Meer informatie over obesitas vindt u op de websites van de:

- Nederlandse Obesitas Kliniek (<https://www.obesitaskliniek.nl/>)
- Nederlandse Stichting over Overgewicht (<https://overgewichtnederland.org/>)
- In dit filmpje op YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=klk3KATLMGU>) vertelt een patient van het St. Antonius Ziekenhuis over haar operatie in het St. Antonius Ziekenhuis.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling>)
- Algemene informatie rond een operatie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/algemene-informatie-rond-een-operatie>)

Specialismen

- Chirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie>)
- Obesitascentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/obesitascentrum>)

Contact Obesitascentrum

T 088 320 35 00