Maagverkleining

Een maagverkleining is bedoeld voor mensen die al jarenlang ernstig overgewicht hebben. De meest voorkomende methoden die hiervoor gebruikt worden zijn een gastric bypass of een gastric sleeve.

Door de operatie kunt u afvallen. Hoeveel u afvalt, verschilt per persoon. Gemiddeld verliezen mensen na een maagverkleining ongeveer twee derde van hun overgewicht. Het resultaat van de operatie hangt niet alleen af van de operatie zelf, maar ook van uw eigen inzet. De maagverkleining is een **hulpmiddel**. Daarom is het belangrijk dat u zich na de operatie aan de leefregels blijft houden.

Meer over wie komen in aanmerking

De mate van overgewicht wordt bepaald met de Body Mass Index (BMI). U komt in aanmerking voor een maagverkleining als uw BMI hoger is dan 40.

Ook mensen met een BMI tussen de 35 en 40 kunnen in aanmerking komen voor een operatie. Dit geldt als er daarnaast lichamelijke problemen zijn, zoals hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, gewrichtsklachten en/of diabetes.

Het is belangrijk dat u al meerdere pogingen heeft gedaan om af te vallen, bijvoorbeeld met hulp van een diëtist. Als u psychische klachten heeft (of heeft gehad), is het belangrijk dat deze goed behandeld zijn.

Voorbereiding

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

Voorbereiding Nederlandse Obesitas Kliniek

Oriëntatiegesprek
Het oriëntatiegesprek is een eerste gesprek. U maakt kennis met de Nederlandse Obesitas Kliniek en krijgt uitleg over de verschillende behandelingen. Na dit gesprek kunt u zich aanmelden voor de screening.

Multidisciplinaire screening
Tijdens de screening beoordelen een arts, diëtist en psycholoog of een behandeling voor u geschikt is.

Voorlichtingsbijeenkomst
Als het team van de Nederlandse Obesitas Kliniek samen met de chirurg van het St. Antonius akkoord is, krijgt u een voorlichtingsbijeenkomst. Daarna heeft u een gesprek met de chirurg in het St. Antonius. De chirurg bespreekt of een operatie mogelijk is en welke operatie het beste bij u past.

Wachtlijst
Na het gesprek met de chirurg komt u op de wachtlijst. U krijgt ook een afspraak bij de anesthesist.

Voorbereiding op de operatie
Als u akkoord gaat met de behandeling, start de voorbereiding op de operatie. Dit traject volgt u bij de Nederlandse Obesitas Kliniek. Tijdens meerdere bijeenkomsten bereidt u zich voor op veranderingen in uw leefstijl en wordt gekeken naar de toekomst.

Voorbereiding St. Antonius Ziekenhuis

Heeft u eerder een operatie gehad voor uw overgewicht? Dan krijgt u een oproep voor onderzoeken in het St. Antonius Ziekenhuis. Tijdens deze periode heeft u gesprekken met verschillende zorgverleners:

- u heeft een gesprek met de bariatrisch verpleegkundige en/of de chirurg. Zij bespreken uw gezondheid (medische voorgeschiedenis) en of een operatie mogelijk is;
- u heeft een gesprek met de diëtist. Voor dit gesprek vult u vooraf een eetdagboek in;
- u heeft een gesprek met de psycholoog. Dit gesprek gaat over een vragenlijst die u vooraf invult;
- u heeft een gesprek met de internist. Hierbij wordt ook bloedonderzoek gedaan;
- soms zijn extra onderzoeken nodig, zoals een scan of een kijkonderzoek (endoscopie).

Als alle gesprekken en onderzoeken klaar zijn, bespreekt het behandelteam uw situatie. Daarna krijgt u een afspraak bij de chirurg en de bariatrisch verpleegkundige. Zij bespreken de uitkomst met u.

Komt u in aanmerking voor een nieuwe operatie en wilt u deze operatie zelf ook? Dan wordt u op de wachtlijst geplaatst.

Voorlichtingsbijeenkomst
Naast bovenstaande afspraken, krijgt u ook een uitnodiging voor een voorlichtingsbijeenkomst. Deze bijeenkomst is verplicht voordat u wordt geopereerd. Tijdens de bijeenkomst vertelt de arts over de medische kant van de operatie. De bariatrisch verpleegkundige geeft uitleg over de zorg rondom de operatie en wat u kunt verwachten. U kunt tijdens de bijeenkomst vragen stellen.

Naar de anesthesist en apotheker

Als u op de wachtlijst staat, krijgt u een gesprek met de anesthesist. De anesthesist is de arts die u tijdens de operatie in slaap brengt. Hij of zij legt uit hoe de verdoving verloopt en wat u kunt verwachten. U krijgt ook een gesprek met de apotheker. Vertel hem of haar welke medicijnen u gebruikt.

Medicijnen
Vertel de anesthesist altijd welke medicijnen u gebruikt. Dit geldt vooral voor bloedverdunnende medicijnen. Vaak moet u hier enkele dagen vóór de operatie mee stoppen. Neem daarom een actuele medicijnlijst mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

Let op: Verandert de dosering van uw medicijnen tijdens de wachttijd, of gaat u een ander medicijn gebruiken? Meld dit dan altijd bij de bariatrisch verpleegkundige.

Slaapapneu
Heeft u slaapapneu? Laat dit dan aan ons weten. Gebruikt u hiervoor hulpmiddelen, zoals een MRA-beugel of een CPAP-apparaat? Neem deze dan mee op de dag van opname.

Wanneer operatie

U krijgt ongeveer twee weken van tevoren bericht over de datum van uw operatie. Twee werkdagen vóór de

operatie bellen wij u. U hoort dan hoe laat en waar u zich moet melden. Zorg ervoor dat wij het juiste telefoonnummer van u hebben.

Voorbereiding 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) 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

Neem het volgende mee naar het ziekenhuis:

- pyjama, badjas, ondergoed en slippers;
- toiletspullen;
- uw medicijnen;
- een leesboek of puzzelboek;
- een glucosemeter als u diabetes heeft;
- een CPAP-apparaat of MRA-beugel als u deze gebruikt;
- uw pinpas voor de eerste betaling van de maagbeschermer en calcium/vitamine D.

Diabetes

Voor de opname is het belangrijk dat u uw bloedsuiker meet en opschrijft in een *dagcurve*. Neem deze gegevens mee naar het ziekenhuis. Zo kan de arts het beleid ten aanzien van uw medicatie afstemmen.

Maak ook een afspraak met uw eigen behandelaar om uw insuline en medicijnen te bespreken. Plan deze afspraak in de eerste week na uw ontslag uit het ziekenhuis. Na de operatie kan uw bloedsuiker namelijk snel veranderen.

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 morgens 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 morgens 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 morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens 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.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/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). U wordt opgenomen via de afdeling *Opname zonder bed*. Deze afdeling zorgt ervoor dat uw opname en operatie veilig verlopen. Gebruikt u een CPAP-apparaat of een MRA-beugel? Neem deze dan mee naar de operatieafdeling. Familie en naasten mogen niet mee naar de operatieafdeling. Na de operatie komt u op afdeling 4A te liggen. Op deze afdeling liggen ook andere patiënten die een maagverkleinende operatie hebben gehad.

Naar de operatiekamer

- Vlak voor de operatie krijgt u een blauw operatiepak aan.
- Prothesen en sieraden mogen niet mee naar de operatiekamer.
- Draag geen make-up en geen nagellak, kunstnagels of gelnagels.
- Een verpleegkundige of vrijwilliger brengt u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar moet u nog even wachten.

Narcose

De operatie gebeurt onder volledige narcose. De anesthesist brengt een infuus in uw arm of hand. Via het infuus krijgt u de narcose. U valt daarna snel in slaap.

Kijkoperatie

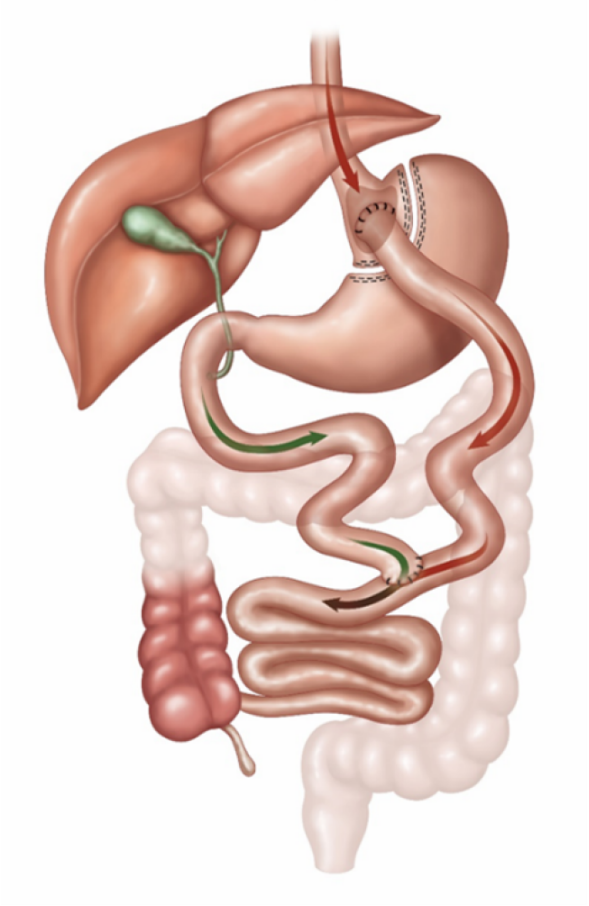
De operatie is een kijkoperatie. De chirurg maakt een paar kleine sneetjes in uw buik. Via deze sneetjes brengt de chirurg een camera (kijkbuis) en speciale instrumenten naar binnen. Hiermee voert de chirurg de operatie uit.

1. Gastric bypass

Bij een gastric bypass maakt de chirurg uw maag kleiner met nietjes. Het bovenste deel van uw maag wordt een nieuwe, kleine maag (zie de figuur hieronder, het grijze gedeelte). Deze nieuwe maag is ongeveer zo groot als een klein ei. De nieuwe maag wordt losgemaakt van de rest van de maag. Er is geen doorgang meer van de nieuwe maag naar de oude maag.

In de nieuwe maag maakt de chirurg ook een nieuwe uitgang. Hiervoor maakt de chirurg de dunne darm een stuk onder de maag los. De chirurg haalt de darm omhoog en verbindt deze met de nieuwe maag. Via de nieuwe maaguitgang gaat het voedsel direct naar de dunne darm. Het voedsel gaat niet meer door de oude maag, maar via een omleiding (bypass).

Onder aan de oude maag zit het eerste deel van de darm (de twaalfvingerige darm). Dit wordt opnieuw verbonden met de dunne darm, maar op een lager punt dan eerst (zie figuur hieronder).



Gastric bypass

Nieuwe situatie na een gastric bypass

In de nieuwe situatie zijn er twee belangrijke veranderingen:

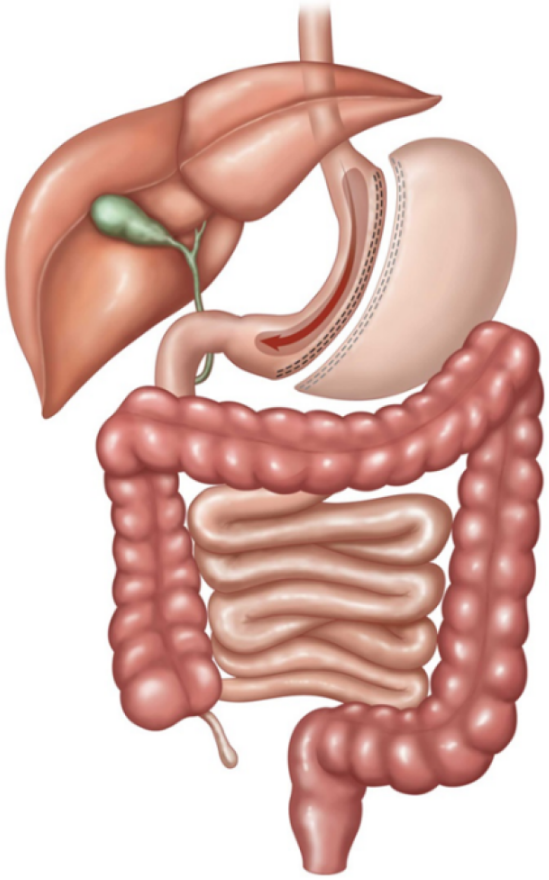
- Uw maag is veel kleiner dan eerst. Daardoor kunt u per keer maar kleine beetjes eten. Uw maag is sneller vol.
- Het voedsel slaat nu een stuk darm over (de twaalfvingerige darm). Hierdoor begint de vertering later op gang. Uw lichaam neemt daardoor minder voedingsstoffen op.

Door deze twee veranderingen eet u minder en neemt uw lichaam minder voedingsstoffen op.

2. Gastric sleeve

De gastric sleeve is een operatie waarbij de chirurg een groot deel van de maag verwijdert. Er blijft een smalle, buisvormige maag over (zie de figuur hieronder). De verbinding met de twaalfvingerige darm blijft hetzelfde als vóór 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 in de uitslaapkamer. Uw hartslag, ademhaling, bloeddruk en het zuurstofgehalte in uw bloed worden gemeten. U krijgt ook regelmatig pijnstillers. Als alles goed gaat, gaat u daarna naar verpleegafdeling 4A.

Op de verpleegafdeling

Contact met uw familie

Als u terug bent op de afdeling, kunt u zelf contact opnemen met uw familie. Als dit niet lukt, kan de verpleegkundige dit voor u doen.

Zaalarts

De zaalarts komt elke dag bij u langs.

Bloedafname

Elke ochtend wordt er bloed bij u afgenomen.

Pijnstilling

Na de operatie is goede pijnstilling belangrijk. De anesthesist spreekt met u af welke pijnstilling u krijgt. Heeft u toch pijn? Laat dit dan weten. U kunt in overleg extra pijnstilling krijgen. Wacht niet te lang met vragen om pijnstillers. Als u minder pijn heeft, kunt u makkelijker bewegen en slapen. Dit helpt bij uw herstel.

Bij uw ontslag bespreekt de zaalarts welke pijnstilling u thuis kunt gebruiken. Meestal is paracetamol voldoende (4 keer per dag 1000 mg).

Maagbeschermer

Na de operatie start u met een maagbeschermer. U gebruikt deze 6 maanden. U krijgt hiervoor een recept bij uw ontslag. Gebruikt u al een maagbeschermer? Dan kijkt de zaalarts of u hiermee kunt doorgaan of dat deze moet worden aangepast.

Multivitamines

Na de operatie start u met speciale multivitamines. Deze gebruikt u levenslang. De (bariatrisch) verpleegkundige geeft u hierover uitleg. Daarnaast gebruikt u levenslang elke dag calcium en vitamine D3. U krijgt hiervoor een recept bij uw ontslag.

Medicijn tegen trombose

Om trombose (bloedstolsels) te voorkomen, krijgt u tijdens uw opname elke dag een injectie met een bloedverdunnend medicijn (Fraxiparine®). Soms is het nodig om deze injecties tot 4 weken na de operatie thuis te gebruiken. Als dit voor u geldt, krijgt u hierover uitleg.

Het is belangrijk dat u na de operatie weer snel gaat bewegen. Dit helpt de bloedsomloop. De verpleegkundige helpt u hierbij als dat nodig is.

Eten en drinken

- Na de operatie begint u met een helder vloeibaar dieet. U heeft ook een infuus voor vocht en medicijnen.
- De eerste dag na de operatie mag u overstappen op vloeibare en gepureerde voeding. Meer informatie kunt u hier terugvinden: Dieetadvies bij een maagband of maagverkleining (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dieetadvies-bij-een-maagband-maagverkleining).
- Bij een gastric bypass mag u na vijf dagen weer vaste voeding eten.
- Bij een gastric sleeve mag u na veertien dagen weer vaste voeding eten.

Naar huis

Als alles goed verloopt, gaat u één dag na de operatie weer naar huis. Uw huisarts krijgt dan digitaal bericht over uw opname en de operatie.

Adviezen voor thuis

Pijn
In de eerste weken na de operatie kunt u pijn hebben rond het operatiegebied. Neem zo nodig pijnstillers, zoals paracetamol.

Beweging
Na de operatie kunt u zich moe voelen. Het is belangrijk om een goede balans te vinden tussen rust en bewegen. U kunt uw dagelijkse activiteiten in en om het huis gewoon doen. Let wel op met zwaar tillen. Laat het tillen van zware boodschappen de eerste weken aan iemand anders over.

Luister goed naar uw lichaam. Voorzichtig zijn betekent niet dat u niets kunt doen. Het is juist goed om in beweging te blijven. In de eerste twee weken na de operatie raden wij aan om te wandelen en/of te fietsen.

Na twee tot drie weken kunt u de beweging verder opbouwen. Het beste is om minimaal twee keer per week te sporten. Kies een sport die u leuk vindt, zodat u deze beter volhoudt. Zwemmen mag zodra de wondjes volledig dicht zijn.

Medicijnen
Omdat u afvalt, kan het zijn dat u later een lagere dosering van uw medicijnen nodig heeft. Neem daarom contact op met uw eigen behandelaar als u weer thuis bent. Dit kan uw huisarts, internist of diabetesverpleegkundige zijn. Samen met u wordt gekeken of de dosering moet worden aangepast.

Wondgenezing
U heeft kleine wondjes van de kijkoperatie. Deze genezen meestal snel. Neem contact op met de bariatrisch verpleegkundige als:

- de huid rond de wond rood en warm wordt;
- er zwelling rond de wond ontstaat;
- er pus uit de wond komt;
- u koorts krijgt boven de 38,5 graden.

De bariatrisch verpleegkundige beslist of het nodig is om naar de polikliniek te komen.

Werk
U kunt uw werk meestal na drie tot vier weken weer opbouwen. Dit hangt af van hoe zwaar uw werk is. Bespreek dit zo nodig met uw leidinggevende of bedrijfsarts.

Zwangerschap
De operatie staat een latere zwangerschap niet in de weg. Soms worden vrouwen na het afvallen zelfs vruchtbaarder. Het is wel verstandig om de eerste 12 tot 18 maanden na de operatie niet zwanger te worden. Meld een zwangerschap altijd bij uw behandelteam.

Voedingsadviezen

Verander uw eetpatroon
Het is belangrijk dat u weet dat u uw eetpatroon moet veranderen. Na de operatie raakt uw maag snel vol, omdat

deze veel kleiner is. U kunt daardoor alleen nog kleine hoeveelheden tegelijk eten. Zo krijgt u minder calorieën binnen en valt u af. Eet u toch verkeerd of te veel, dan kunt u op den duur weer aankomen.

Uw behandelteam helpt u bij het aanpassen van uw eetpatroon en bij vragen of problemen met uw voeding. U kunt altijd bij hen terecht voor advies.

Neem de tijd en eet minder

Na de operatie past er veel minder in uw maag. U moet hieraan wennen. In het begin kunt u te snel of te veel eten. Dit kan zorgen voor een pijnlijk vol gevoel. Door rustig te eten en kleinere porties te nemen, kunt u dit voorkomen.

Eet vezelrijk, gevarieerd en drink voldoende

Verstopping (obstipatie) kan ontstaan als u te weinig vezels eet. Eet daarom vezelrijke producten, zoals bruin brood en volkoren producten. Eet daarnaast zo gevarieerd mogelijk.

U kunt ook verstopping krijgen als u te weinig drinkt. Drink daarom ongeveer anderhalve liter water per dag, naast andere dranken.

Controle

Na de operatie komt u binnen 2 weken terug op de polikliniek. U heeft daar een groepsbijeenkomst met de obesitasverpleegkundige. In deze groep zitten mensen die in dezelfde week zijn geopereerd als u. Tijdens de bijeenkomst krijgt u medische en praktische informatie. U kunt ook vragen stellen. De bijeenkomst duurt ongeveer 2 tot 2,5 uur.

Na deze bijeenkomst volgen verdere afspraken. Deze zijn in het St. Antonius Ziekenhuis of bij de Nederlandse Obesitas Kliniek. Dit hangt af van het traject dat u volgt.

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

Complicaties op korte termijn

Elke operatie heeft risico's. Door overgewicht is de kans op complicaties groter dan bij mensen zonder overgewicht. De arts neemt tijdens 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, namelijk bij minder dan 3% van de patiënten. Een lekkage kan soms vanzelf genezen met rust. Ook kan er een drain worden geplaatst. Dit is een slangetje dat het gelekte vocht afvoert. Soms is een nieuwe operatie nodig om de lekkage te verhelpen.
- **Wondinfectie**: Bij een wondinfectie wordt de wond opengemaakt en schoongemaakt.
- **Longontsteking**: Een longontsteking wordt meestal behandeld met antibiotica.
- **Trombose of longembolie:** Bij trombose ontstaat een bloedstolsel in een bloedvat, vaak in het been, die het bloedvat afsluit. Een stolsel in de longen heet een longembolie. Bij trombose krijgt u bloedverdunnende medicijnen. Het is ook belangrijk dat u zo snel mogelijk weer gaat bewegen.
- **Overlijden:** Er is een kleine kans op overlijden door complicaties. Deze kans is kleiner dan 0,5%.

Complicaties op langere termijn

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

- **Vitaminetekort:** Na een maagverkleinende operatie moet u levenslang speciale multivitamines en calcium/vitamine D gebruiken. Dit helpt om tekorten te voorkomen. Elk jaar wordt er bloed afgenomen om te controleren of u tekorten heeft. Zo nodig krijgt u extra vitamines.
- **Dumping:** Dumping ontstaat als producten met veel calorieën (met veel suikers, vetten of koolhydraten) te snel in de dunne darm terechtkomen. U kunt zich hierdoor slaperig of duizelig voelen. Ook kunt u last krijgen van hartkloppingen en zweten. Blijf rustig, ga even liggen en drink eventueel een glas water. De klachten verdwijnen meestal binnen een half uur. Probeer te ontdekken waardoor de dumping is ontstaan. Heeft u hier vaker last van? Neem dan contact op met de bariatrisch verpleegkundige. Dumping is vervelend, maar het kan ook helpen om te voorkomen dat u te veel calorierijke producten eet.
- **Inwendige herniatie:** Door de operatie en het afvallen ontstaan er ruimtes in de buik. Bij een gastric bypass kunnen de darmen hierin vast komen te zitten. Dit merkt u aan plotselinge, hevige buikpijn. Dit gebeurt meestal een langere tijd na de operatie. Meld deze klachten altijd bij uw hoofdbehandelaar.
- **Galstenen:** Door het afvallen heeft u iets meer kans op galstenen. Dit betekent niet altijd dat u hiervoor behandeld moet worden.
- **Zuurbranden of maagzweer:** Dit kan ontstaan door 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 (tel:0883201900).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00 (tel:0883201900).
- 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.

Eén 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.

Risico's ernstig overgewicht

Overgewicht geeft niet altijd klachten. Ernstig overgewicht kan wel veel lichamelijke klachten veroorzaken en zelfs uw levensverwachting verkorten. Bij mensen met overgewicht komen de volgende gezondheidsproblemen vaker voor:

- diabetes mellitus;
- hart- en vaatziekten, zoals een hartinfarct;
- slaapapneu (problemen met de ademhaling tijdens de slaap);
- galstenen;
- longziekten;
- onvruchtbaarheid;
- gewrichtsklachten en slijtage van de gewrichten (artrose).

Deze gezondheidsproblemen kunnen een extra reden zijn om te kiezen 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://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.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 onderstaande video vertelt een patiënt over haar operatie in het St. Antonius Ziekenhuis.

- Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
  (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maagverkleining#media-11701)

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)
- Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie)
- Patiëntinschrijving en verplichte identificatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientinschrijving-en-verplichte-identificatie)

Specialismen

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

Contact Obesitascentrum **T 088 320 35 00**