



Adviezen en informatie

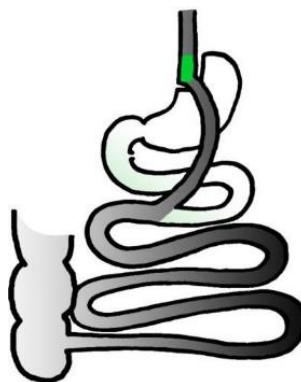
— vanaf 4 maanden na een bariatrische operatie

Kort of langer geleden heeft u een maagverkleining (bariatrische ingreep) ondergaan. De richtlijnen die u toen heeft gekregen blijven belangrijk voor de rest van uw leven. In deze folder kunt u deze richtlijnen teruglezen. Ook worden veel voorkomende klachten behandeld. Daarnaast kunt u praktische adviezen vinden voor speciale situaties.

De operaties

Gastric Bypass

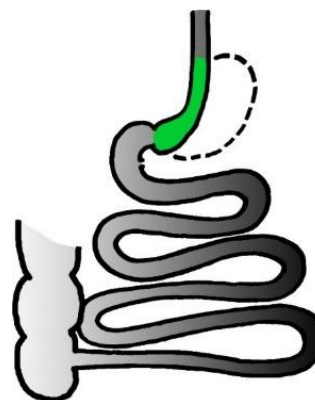
- kleine pouch (maagje)
- directe toegang naar de dunne darm
- dumping komt voor



gastric bypass

Gastric Sleeve

- smalle maag
- maagportier (pylorus) nog in gebruik → geen directe toegang tot darm
- zuurbranden (reflux) komt voor
- geen dumping



sleeve gastrectomie

Algemene adviezen

De algemene adviezen gelden voor alle operaties. Om ervoor te zorgen dat u geen klachten krijgt en voor het beste resultaat na uw operatie moet u deze adviezen uw hele leven blijven opvolgen.

- 6 eetmomenten (eiwitrijk) per dag
- niet drinken bij het eten, wacht 20-30 minuten
- neem de tijd voor eet- en drink momenten
- vermijd toegevoegde suikers (dus ook honing)
- let op de voedingskeuze

En ook:

- ga goed rechtop zitten
- eet aan tafel, leg telefoon buiten bereik, zet TV en computer uit
- beweeg dagelijks minimaal 30 minuten

6 eiwitrijke eetmomenten

Zeker de eerste jaren, maar ook op langere termijn zijn 6 eiwitrijke eetmomenten belangrijk. Zo krijgt u voldoende eiwit binnen. 6 Eiwitrijke eetmomenten zorgen voor:

- een stabielere suiker/insuline spiegel
- voorkomen van 'inhaal eten' (doordat u te lang niet gegeten heeft krijgt u flinke trek waardoor u teveel gaat eten of de verkeerde keuzes maakt)
- voorkomen late dumping (door eiwit toe te voegen voorkomt u sterke daling van de bloedglucose spiegel, zie ook verder in deze folder).

Niet drinken bij het eten, wacht 20-30 minuten

Ook al kunt u zonder klachten drinken bij het eten, het advies blijft altijd om dit niet te doen. Nadelen van drinken bij het eten zijn:

- U spoelt het eten als het ware weg uit de kleine maag naar de dunne darm, uw kleine maag is leeg en het verzadigingsgevoel verdwijnt, u kunt weer sneller iets gaan eten.
- Vroege en late dumping.
- Weight regain (aankomen). Over het algemeen komen de meeste mensen na een bariatrische ingreep uiteindelijk weer wat aan. Drinken bij het eten kan dit effect versterken.

Neem de tijd voor eten en drinken

Denk even terug aan toen u net geopereerd was. Het kan goed zijn dat het eten alweer een stuk gemakkelijker gaat. Het eten kan daardoor ongemerkt weer sneller gaan.

Bij snel eten voel je minder goed of je al vol zit. Hierdoor eet je een paar happen meer dan nodig. Dit is op langere termijn minder gunstig.

Blijf dus de tijd nemen voor uw maaltijd. Het duurt 20 min voor het verzadigingscentrum in de hersenen geactiveerd wordt. Bij rustig de tijd nemen om te eten is de hoeveelheid die u eet tot een verzadigd gevoel minder dan wanneer u snel eet. Ook goed kauwen activeert het verzadigingscentrum.

Eet zonder afleiding van TV, computer, telefoon of iets anders. Door afleiding bent u niet geconcentreerd op het eten en is het tempo van eten vaak te hoog.

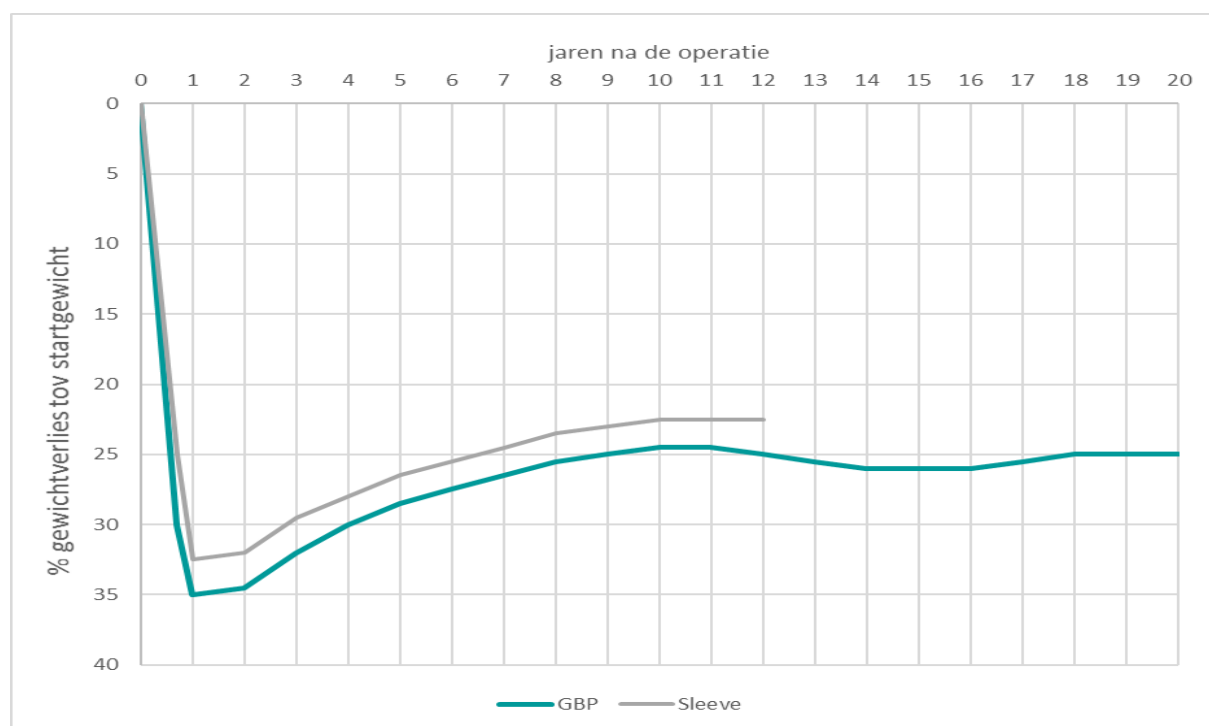
Voedingskeuze

Wat een bariatrische ingreep vooral doet is ervoor zorgen dat u minder kunt eten. Wat de ingreep niet doet is ervoor zorgen dat u goede keuzes maakt wat betreft eten en drinken. Deze keuzes hebben een effect in uw gewichtsverloop.

Lijnen wordt afgeraden. Dit betekent niet dat er geen keuzes gemaakt hoeven te worden. Er blijven minder gunstige (met toegevoegde suikers en hoog in vet) en gunstige (ongezoet, vezelrijk, minder vet) voedingsmiddelen bestaan.

Dit geldt ook voor dranken. Vruchtensappen, gezoete dranken en alcohol bevatten allen veel koolhydraten (suikers). Deze dranken kunt het beste laten staan.

Gewichtsverloop



De eerste 1-2 jaar valt u het meeste af. Gemiddeld 30-35 % gewichtsverlies in de eerste 1-2 jaar. Na verloop van tijd komt gewichtstoename vaak voor. Hierdoor komt het uiteindelijke gewichtsverlies op 25% van het startgewicht (niet uw operatie gewicht).

Dit kan meer of minder zijn dan 25%. Dit hangt onder andere af van hoe u zich aan de adviezen houdt, hoeveel u (kunt) bewegen en uw voorgeschiedenis.

Dit betekent dat niet iedereen een 'gezond' gewicht gaat halen. Dit is ook niet het doel.

Het doel van de ingreep is blijvend gewichtsverlies.

Dus niet, zoals na bijv. andere lijnpogingen, al het gewicht er weer bij met rente (extra gewicht).

Let op: het eerste jaar valt u makkelijk af, ook als u zich niet aan de richtlijnen houdt. Het succes op lange termijn komt alleen als u zich houdt aan de adviezen.

Gewichtsverlies berekenen

U kunt uw gewichtsverlies in procenten berekenen met de volgende formule:

$$\frac{(\text{Start gewicht} - \text{huidig gewicht}) \times 100}{\text{Start gewicht}} = \%$$

Voorbeeld

Uw startgewicht is 113 kg en uw huidig gewicht is 87 kg

Uw startgewicht van 113 kg min uw huidig gewicht van 87 kg is: $113 - 87 = 26\text{kg}$

De uitkomst van $26\text{kg} \times 100 = 2600$

De uitkomst $2600 : \text{startgewicht van } 113\text{kg} = 23 \%$

Voorbeeld

Uw startgewicht is 160 kg en uw huidig gewicht is 110 kg

Uw startgewicht van 160 kg min uw huidig gewicht van 110 kg is: $160 - 110 = 50\text{kg}$

De uitkomst van $50\text{kg} \times 100 = 5000$

De uitkomst $5000 : \text{startgewicht van } 160\text{kg} = 31 \%$

Let op: het startgewicht is uw hoogste gewicht. Dus niet het operatie gewicht.

Als u eerder een maagband heeft gehad of andere bariatrische operatie dan neemt u het gewicht vóór de maagband als dit hoger is dan voor de 2e ingreep.

Na 16 weken is het gemiddelde gewichtsverlies 16-22%. Na 1-1,5 jaar is het gewichtsverlies gemiddeld 33% van het startgewicht. Dit kan wat meer of wat minder zijn.

Gewichtstoename (weight regain)

Zoals te zien is in de grafiek komen de meesten na de ingreep op langere termijn weer aan. Zoals eerder geschreven is het niet verstandig te gaan lijnen. Wel adviseren wij om te controleren of u zich nog aan de adviezen houdt. U kunt altijd (terug) naar een diëtist bij u in de buurt gaan en bespreken of uw eetpatroon nog voldoet aan de adviezen.

De reden dat streng lijnen/crashen wordt afgeraden is omdat dit niet iets veranderd aan uw eetpatroon op lange termijn. Ook is de kans groot dat u terugvalt in het jojo-en. U valt in eerste instantie af maar na het loslaten van het strenge dieet komt u weer aan met extra gewicht erbij.

Uw gewichtsverloop

Het gewichtsverloop is voor iedereen anders. Het hangt af van vele factoren: hoe lang het overgewicht al bestaat, hoeveel lijnpogingen er zijn geweest en hoe succesvol deze waren, uw medische voorgeschiedenis, hoe u zich aan de richtlijnen houdt en wat u (kunt) doen aan beweging.

Vergelijk u zelf niet met anderen. Het verloop verschilt per persoon.

Eiwit

Wat is voldoende eiwit?

Lengte (meter)	0,8 gram eiwit*	1,2 gram eiwit**
1,51 – 1,55	50	74
1,56 – 1,60	53	80
1,61 – 1,65	56	84
1,66 – 1,70	61	91
1,71 – 1,75	65	97
1,76 – 1,80	69	103
1,81 – 1,85	72	108
1,86 – 1,90	76	114
1,91 – 1,95	81	121
1,96 – 2,00	85	127

* 0,8 gram is in een normale situatie

* 1,2 gram is bij een verhoogde behoefte zoals bij ernstige ziekte en operaties of slecht genezende wonden.

Let op: bovenstaande tabel gaat uit van een BMI van 27,5 of hoger.

Is uw BMI lager dan 27,5? Dan berekent u uw eiwitbehoefte uit door uw gewicht x 0,8 te doen.

BMI berekenen en eiwitbehoefte

Het BMI berekent u door uw gewicht in kg te delen door uw lengte in meters in het kwadraat (= uw lengte in meters x uw lengte in meters).

Bijvoorbeeld: 1.65 meter en 67 kg

$1,65 \times 1,65 = 2,72$

BMI is 67 gedeeld door $2,27 = 24,6$.

De eiwitbehoefte is dan $67 \times 0,8 = 53,6$ (54) gram

Eiwitrijke producten

Eiwit zit vooral in producten als zuivel (melk- en melkproducten), vlees, vis, kip en ei, vegetarische vervanging (minimaal 15 gr/100 gram).

Er zit ook eiwit in bijvoorbeeld peulvruchten (zoals bijv. linzen, bruine bonen, witte bonen etc) en soja producten.

Het is wel zo dat eiwit van dierlijke oorsprong hoogwaardiger is, of meer compleet, dan plantaardige eiwitten. Bij een vegetarisch eetpatroon is het goed om te proberen boven de hoeveelheid genoemd bij 0,8 gr/kg bij BMI 27 uit te komen. Het liefst richting de 1,2 gram.

Met een app zoals de Eetmeter van het voedingscentrum kunt u gemakkelijk een keer invoeren wat u eet en zo bekijken of voldoende eiwit binnenkrijgt en wat er geadviseerd wordt.

Eiwit is belangrijk omdat het een rol speelt in het onderhoud van uw lichaam. Daarnaast zorgt het voor verzadiging. Bij te weinig eiwit kan de spierafbraak hoger dan normaal zijn. Uw lichaam spreekt uw spieren aan om aan voldoende eiwit te komen.

Pas op met producten die eiwitrijk lijken zoals haverdrank en amandeldrank (melk). Deze bevatten zeer weinig eiwit.

Eiwitpoeders en shakes zijn meestal niet nodig. Het lichaam kan het eiwit uit eiwitpoeders en shakes alleen goed omzetten in lichaamseiwit als er gelijktijdig genoeg koolhydraten bij worden ingenomen. Het zijn dus calorierijke producten die je makkelijk kan drinken/eten. Probeer het eiwit dus zoveel mogelijk met gewone voedingsmiddelen binnen te krijgen. Als het met normale voeding echt niet lukt zal de diëtist voorstellen om hiermee te starten.

Het gaat niet om een dieet met extra eiwit. Het doel is om voldoende eiwit binnen te krijgen om uw lichaam zo goed mogelijk te laten functioneren.

Sport en eiwitgebruik

Er wordt vaak gevraagd of je extra eiwit moet gebruiken als je sport. Als je een aantal keer per week lekker beweegt is dit niet nodig. Wel is het goed om na het sporten een voedingsmiddel met eiwit te gebruiken zoals bijvoorbeeld kwark. U kunt ook kiezen voor een eiwitrijk zuivelproduct. Er zijn er een aantal op de markt met 20 gram eiwit per portie. U kunt ze vinden in het zuivel schap van de supermarkten.

Multivitaminen en -mineralen

Na de operatie kunt u meestal nog niet alles eten wat uw lichaam nodig heeft. En uw lichaam neemt ook de rest van uw leven, de verschillende vitamines en mineralen minder goed op. U moet daarom iedere dag en de rest van uw leven, een multivitaminen en –mineralen supplement gebruiken (tablet of capsule). Het is belangrijk dat u een supplement kiest waarin 100% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid (ADH) vitamines en mineralen zitten. Tenzij de arts iets anders met u hierover heeft afgesproken.

Multivitaminen en –mineralen speciaal na een obesitas operatie

Deze multivitaminen en -mineralen supplementen zijn speciaal gemaakt voor mensen na een obesitas operatie. In dit supplement zitten een aantal vitamines en mineralen in een grotere hoeveelheid dan 100% dagelijks is aanbevolen (ADH). Dit zijn de vitamines en mineralen waarvan we weten dat er een kans bestaat dat u die te weinig binnenkrijgt na een obesitas operatie. In dit geval mag de hoeveelheid hoger zijn dan 100%.

Voorbeelden van deze multivitaminen zijn:

- BariNutrics multi kauwtablet (1 tablet per dag) of capsule (2 capsules per dag) verkrijgbaar bij de apotheek in het Spaarne Gasthuis.
- WLS Forte (Gastric Bypass) of WLS Optimum (Sleeve) capsule (1 capsule per dag) Fit for me, te bestellen via internet: www.fitforme.nl
- WLS Forte (Gastric Bypass) of WLS Optimum (Sleeve) kauwvitamine (1 tablet per dag) met los ijzersupplement (1 per dag).

Andere keuzes

U kunt ook kiezen voor een multivitaminen en –mineralen tablet die niet speciaal gemaakt is voor na een obesitas operatie. Soms moet u bij deze tabletten extra vitamines gebruiken. Dit hoort u dan van uw diëtist of arts. Overleg goed met uw diëtist of arts welke tabletten u gebruikt. Kijk uit dat u niet té veel vitaminen en mineralen gebruikt. Dit kan schadelijk zijn.

Voorbeelden van deze multivitaminen en mineralen tabletten zijn:

- Kruidvat A-Z compleet (1 tablet per dag). De kauwtabletten en dragees zijn **niet** geschikt, deze bevatten onder andere te weinig ijzer.
- Supradyn complex energy (1 tablet per dag).
- Supradyn complex energy bruis (1 tablet per dag).

Gebruikt u een ander supplement en twijfelt u of dat supplement geschikt is? Neem dan het supplement en (eventueel) de verpakking mee naar de afspraak met de diëtist.

Gebruik

- Een tablet is vaak geperst. Het advies is om deze eerst te breken of fijn malen. Dit zorgt er namelijk voor dat de vitamines en mineralen beter kunnen worden opgenomen in uw lichaam. Lukt het u niet om deze supplementen gebroken of fijngemalen in te nemen? Bespreek dit dan op de afspraak met uw diëtist. Gebruik in de tussentijd wel uw supplement of kies voor 1 van de capsules of kauwtabletten die in deze folder genoemd zijn.
- Een kauw- of bruistablet hoeft u niet eerst fijn te maken. Let bij een bruistablet op dat u de vloeistof niet te lang laat staan. Door invloed van (zon)licht breken bepaalde vitamines af.
- Een capsule hoeft u niet eerst fijn te maken, deze valt na enkele minuten uit elkaar. Slik deze geheel door.
- Neem het multivitaminen en –mineralen supplement in de avond in voor het slapen gaan.
- Eet of drink 2 uur vóór of na het innemen géén melkproducten of een calciumsupplement (indien u dit gebruikt).

Belangrijk

- Heeft u van uw internist of huisarts aanvullende vitamines gekregen? Zoals bijvoorbeeld vitamine D of B12? Gebruik daarbij dan ook het multivitaminen en –mineralen supplement.
- Gebruik géén extra vitamines of supplementen zonder dat uw arts of diëtist dit weet en goed vindt. Overleg ook bijvoorbeeld de middelen tegen haaruitval. Bij twijfel kunt u altijd het middel meenemen en laten beoordelen door de diëtist.

Klachten (op langere termijn)

Klachten die voor komen na een bariatrische ingreep zijn:

- te snel/teveel (vastloper)
- misselijkheid
- dumping
- late dumping
- hypoglycemie
- darmklachten
- weight regain (gewicht neemt weer toe)

Te snel/teveel ('vastloper')

Bij niet goed kauwen waardoor er een te groot stuk wordt doorgeslikt of een hap te veel eten kan het zijn dat een brokje eten in de slokdarm blijft zitten. De slokdarm zal proberen het stukje weg te krijgen door braakneigingen op te wekken. Ook hierbij kunt u zich erg vervelend voelen. Slijm opgeven, zweten, speekselvloed en buikkklachten passen hierbij. Soms is het lastig te onderscheiden of het gaat om dumping of een vastloper.

Over het algemeen ontstaat een vastloper gelijk of kort na het eten. Dumping treedt meestal 15-30 minuten na de maaltijd op.

Misselijkheid

Misselijkheid is een lastige klacht met veel mogelijke oorzaken. De oorzaken zijn onder andere te snel eten en te veel eten. Daarnaast kan er sprake zijn van smaakverandering, voedingsmiddelen die voorheen lekker waren smaken nu anders of zelfs vies.

Eet rustig en kauw goed. Probeer goed te voelen wanneer het genoeg is. Eén hap extra kan al klachten geven. Maak geen vergelijking met voor de operatie. Dit is een nieuw begin met grote veranderingen voor uw eetpatroon.

De warme maaltijd kan problemen geven. Pas de maaltijd eventueel aan, kies voor koude producten. Schep niet te veel op, pak een ontbijtbordje.

Een enkele keer komt het voor dat er zo erg tegen de warme maaltijd wordt opgezien dat dit al klachten van misselijkheid geeft. Vervang de warme maaltijd dan door een broodmaaltijd of iets anders met eiwit waarvan u weet dat het goed gaat. Probeer dan beetje bij beetje weer warm te gaan eten. Uw diëtist kan u hierbij adviseren.

Dumping

Dumping komt voor bij bariatrische ingrepen waarbij de maag direct op de darm is aangesloten: de Gastric Bypass en de Omega loop gastric bypass ('Mini-bypass'). In een normale situatie heeft de maag een sluitspier. Deze zorgt ervoor dat er steeds een beetje voeding naar de dunne darm gaat. Na de (mini) Gastric Bypass heeft u geen sluitspier meer. Er is een directe toegang naar de maag.

Bij het eten van vooral hele koolhydraatrijke (suikers) en/of vette producten komen er te veel voedingsstoffen tegelijk in de dunne darm. De darm wil dit gaan verdunnen en haalt daarom vocht uit het hele lijf. Daardoor kunt u licht in het hoofd worden, zwart voor ogen zien, zweten, buikkrampen krijgen, diarree en gapen.

Het beste wat u kunt doen tegen dumping is het voorkomen ervan. Dus:

- 6 x een eetmoment met eiwit
- niet drinken bij het eten, wacht 20 minuten
- gebruik geen (toegevoegde) suikers, pas op met natuurlijke suikers als fruit(smoothies), honing is ook suiker
- pas op met vet

Late dumping

Naast dumping kennen we ook een late dumping. Laat betekent in dit geval 1,5 tot 3 uur na de maaltijd. Bij het eten van een flinke hoeveelheid koolhydraten (suikers) zoals bijvoorbeeld 2 crackers met chocopasta en daarna een glas smoothie of vruchtensap kan het zijn dat het lichaam te veel insuline gaat maken. Insuline is een hormoon wat suikers uit het bloed haalt om verder te gaan verwerken. Hierdoor ontstaat een hypo, een te laag bloedsuikergehalte. De klachten hierbij lijken wel wat op de gewone dumping. Daarnaast krijg je vaak erge trek in iets zoets. Mocht je hieraan toegeven dan kan na 1,5-2,5 uur opnieuw een late dumping ontstaan.

Doordat je steeds iets (zoets) eet kun je gemakkelijker weer aankomen.

Voor de late dumping geldt ook dat bij het volgen van de richtlijnen (6 x een eetmoment met eiwit, oppassen met suikers, niet drinken bij het eten) de klachten weg gaan of veel minder worden.

Een enkele keer blijven deze klachten bestaan. Maakt u dan een afspraak bij de internist.

Hypoglycemie

Soms kan een te lage bloedsuiker ontstaan door juist te weinig koolhydraten te eten. De klachten die dan ontstaan lijken ook op dumping klachten.

Bijvoorbeeld als het eetmoment van de middag alleen uit eiwitten (en vetten) bestaat zoals een stukje kaas. U bent in de middag actief bezig en verbrand/verbruikt de glucose (koolhydraat) in uw bloed. Deze wordt niet aangevuld door iets met koolhydraten te eten. Hierdoor wordt uw bloedsuikerspiegel te laag met als gevolg dat u zich beroerd gaat voelen. Dit kan voorkomen worden door bij elk eetmoment zowel eiwitten als ook koolhydraten te nemen. Voorbeeld: stukje kaas (eiwit) + portie fruit (koolhydraat) of volkoren cracker (koolhydraten) + vleeswaren, kaas, ei of vis (eiwit) of kwark (eiwit) + portie fruit/muesli (koolhydraat).

Darmklachten

Had u voor uw operatie al darmklachten? Bijvoorbeeld een moeilijke stoelgang of een prikkelbare darm? Dan kunnen deze klachten na de operatie verminderen maar soms ook verergeren.

Lactose-intolerantie

Het komt voor dat u minder goed tegen lactose kunt. Lactose, ook wel melksuiker, zit in zuivelproducten als melk, pap en (ongezoete) vla. In gezuurde producten als yoghurt en karnemelk zit wel lactose maar dit wordt vaak beter verdragen. In kwark zit nauwelijks lactose. In alle harde gele kazen zit geen lactose.

De klachten bij een lactose-intolerantie zijn gasvorming, opgeblazen gevoel, veel flatulentie (windjes laten) en soms ook misselijkheid.

Als u denkt dat u niet tegen lactose kunt ga dan over op gezuurde producten (bv karnemelk, yoghurt) of stap over op lactose vrije producten van bijvoorbeeld Arla, Campina.

Sojamelk(producten) zijn ook lactose vrij. Pas wel op, deze kunnen ruim toegevoegde suikers bevatten en bevatten minder eiwit.

Als u het lastig vindt om uw eetpatroon aan te passen naar lactose beperkt of u wil uw buikklachten bespreken ga dan naar uw diëtist in de buurt.

Gasvorming

Gasvorming kan ontstaan door het gebruiken van zogenaamde gasvormende producten zoals ui, knoflook, prei, peulvruchten (witte/bruine/zwarte bonen, linzen, kapucijners), zware koolsoorten als rodekool, boerenkool en spruiten. Gasvorming kan geen kwaad maar kan als storend ervaren worden.

Obstipatie (moeizame stoelgang)

Obstipatie geeft ook gasvorming. Het bijzondere is dat je bij obstipatie ook last kunt hebben van diarree. Bij deze vorm van diarree is er sprake van hevige aandrang en het niet tot nauwelijks kunnen ophouden van de ontlasting; u moet gelijk naar de wc. Deze vorm van diarree kan worden afgewisseld met momenten van zeer moeizame ontlasting.

Indien u obstipatie denkt te hebben gelden de volgende adviezen:

- kijk of u voldoende drinkt; streef naar 1,5 – 2 liter per dag
- kies voor vezels, dus volkoren producten
- eet dagelijks groenten
- bij obstipatie is bewegen zeer belangrijk, ongeveer 30 minuten per dag. Dit mag ook wandelen zijn.

Bij aanhoudende klachten gaat u naar de huisarts. De huisarts kan zo nodig vezels (bijv. Movicolon of Metamucil of een ander middel bij obstipatie voorschrijven.

Pas op met pruimen en dergelijke, deze bevatten veel koolhydraten (suikers). Pas ook op met zogenaamde laxeer thee zoals bijv. Senna thee. Dit soort middelen kunnen het probleem juist verergeren.

Ook kan een diëtist met u meekijken naar uw eetpatroon en eventueel advies geven hoe u de voeding kunt wijzigen om de klachten te verbeteren. U kunt dan een diëtist bij u in de buurt bezoeken.

Weight regain (ongewenst aankomen)

Dit stukje is al besproken bij het onderwerp gewicht.

Uit eten en andere gelegenheden

Restaurant

U kunt gewoon uit eten na een bariatrische operatie. U kunt uiteraard wel minder eten dan ervoor. Een aantal adviezen:

- pas op met vullende voorafjes zoals brood met smeersels
- sla het voorgerecht over
- kies eventueel een voorgerecht als hoofdgerecht
- gebruik de momenten tussen de gangen door om een paar slokjes te drinken
- deel het nagerecht
- kies liever bij het nagerecht voor een kaasplankje dan voor ijs met slagroom of koffie verkeerd (eventueel met zoetstof) is ook een goede keuze

Er zijn restaurants waar ze zogenaamde senioren porties serveren. Ook komt het steeds vaker voor dat het restaurant rekening houdt met mensen met een bariatrische operatie. Bel van tevoren het restaurant op om te informeren naar de mogelijkheden. Via Facebook groepen en Bariatrie sites wordt ook verwezen naar restaurants die rekening houden met uw kleine maagje. U zoekt dan op bariatrie en restaurant.

Barbecue

Barbecueën na een bariatrische operatie kan lastig zijn. Meestal wordt er dan ruim vlees, vis, kip en visproduct gegeten. Houdt bij de barbecue van tevoren al rekening met:

- De tijd, als het om 16.00 uur begint neem dan thuis geen tussendoortje. Zo kunt u 3 eetmomentjes hebben tijdens de duur van de barbecue. Begint de barbecue om 19.00 uur zie het dan als warme maaltijd. Later op de avond kunt u dan nog een klein hapje nemen.
- Keuzes: pas op met eiwitarme, maar vullende, gerechten als brood met smeersels, slaatjes, salades zonder eiwitbron. Neem liever wat (mager) vlees of vis of kip.
- Pas op met sauzen. Deze bevatten vaak ruim calorieën in de vorm van vet en suikers.
- Een barbecue nodigt uit tot eten. Vaak eten we meer dan nodig. Dit eten komt niet voort uit honger maar uit trek. Dit noemen we hoofdhonger. Probeer hier niet aan toe te geven.
- De barbecue duurt meestal wel een paar uur. Hierdoor is het makkelijker om de tijd te nemen tussen de eetmomenten om wat te drinken.
- Neem uw tijd om te eten, houdt uw eigen tempo aan.

Vakantie

Adviezen voor op vakantie zijn:

- Houdt zoveel mogelijk uw regelmaat aan, sla geen eetmomenten over.
- Kies zoveel mogelijk voor producten met eiwit.
- Luister naar uw lichaam. Maak onderscheid tussen hoofd- en maaghonger.
- Pas de tijden zo nodig aan. Staat u later op dan gaat u mogelijk ook later naar bed. Sla dan in de ochtend het tussendoortje over maar neem in de avond een extra glas zuivel of een koffie verkeerd.
- Pas op voor suikerhoudende en vette producten.

Alcohol

Neem het liefst géén alcohol. Dit geldt niet alleen voor diegene die een bariatrische operatie heeft ondergaan maar voor iedereen. Alcohol bevat veel calorieën. Calorieën van de alcohol en dan vaak ook nog suikers. Bij de (mini) Gastric Bypass is het zo dat de alcohol snel in de dunne darm komt. Daardoor kunt u sneller het effect bemerken. Een ruime hoeveelheid alcohol is een van de redenen waarom men vaak zegt zwaarder te worden op vakantie.

Bewegen

Bewegen is voor iedereen belangrijk. Na een bariatrische operatie ondersteunt het ook het gewichtsverlies en het op gewicht blijven.

Wat is voldoende bewegen:

18 – 55 jaar	55+
30 Minuten matig intensief bewegen. Minimaal 5 tot 7 dagen in de week.	30 Minuten matig intensief bewegen. Minimaal 5, maar liefst 7 dagen per week.
Bv. Stevig wandelen (5 km/uur) / fietsen (16 km/uur)	Bv. Stevig wandelen (5 km/uur) / fietsen (16 km/uur)
	Minimaal 2x per week kracht- en balansoefeningen.
Fit: 20 minuten zwaar intensief bewegen	Fit: 20 minuten zwaar intensief bewegen

Probeer regelmatig en het liefst dagelijks te bewegen. De sportschool mag maar doorwandelen is net zo goed. U kunt ook een stappenteller gebruiken om te zien of u voldoende beweegt.

Per dag:

- <5000 stappen Niet actief
- >5000 stappen Licht actief (3,4 km, 45 minuten)
- >7500 stappen Matig actief (5,6 km, 60 minuten)
- >10.000 stappen Actief (7,5 km, 90 minuten)
- >12.500 stappen Zeer actief (9,4 km, 2 uur en 15 minuten)

Andere bijzondere gelegenheden

Ramadan

Na een bariatrische operatie moet u 6 x per dag iets eten en dan ook nog tijd voor drinkmomenten vinden. Onze ervaring is dat dit tijdens de Ramadan zeer moeilijk lukt. Hierdoor bestaat het risico op uitdroging en algeheel onwel bevinden. Het wordt daarom afgeraden mee te doen met de Ramadan op medische gronden. Wilt u het toch proberen overleg dan met uw internist of diëtist.

Kinderwens

Het advies is minimaal 2 jaar te wachten. Het is belangrijk dat het afvallen gestopt is. Als u nog steeds gewicht verliest kunt u niet voldoende eten voor u en uw kindje. Gewichtsverlies tijdens de zwangerschap is ongunstig voor moeder en kind.

Wordt u toch zwanger en is uw gewicht nog niet stabiel? Neemt contact op met de afdeling obesitas chirurgie. U wordt dan gezien door de internist en de diëtist.

Let op: de vruchtbaarheid kan door het afvallen verbeteren. Voorkom dat u zwanger raakt.

Begeleiding

De diëtisten van het Spaarne Gasthuis hebben u rondom de operatie begeleid als u geopereerd bent in het Slotervaartziekenhuis of het Spaarne Gasthuis. De begeleiding is daarna afgesloten. Als er (onverklaarbare) klachten zijn/blijven of er is sprake van te veel gewichtsverlies, zwangerschap binnen 2 jaar na de bariatrische operatie of bijzonderheden op het gebied van vitamines/mineralen zal de internist u opnieuw naar ons verwijzen.

Merkt u dat u moeite heeft met de adviezen, het toepassen ervan tijdens het dagelijks leven of werk? Dan kunt u zich melden bij de diëtist bij u in de buurt. Misschien heeft u al begeleiding gekregen van een diëtist voor uw ingreep of bent u nog steeds onder begeleiding.

Websites waar u een diëtist bij u in de buurt kunt vinden zijn:

- www.dieetditdieetdat.nl
- www.nvdietist.nl
- www.dcn-diëtist.nl

U kunt meestal zonder verwijzing naar een diëtist. Uw huisarts kan u ook verwijzen. Vraag altijd na of de diëtist ervaring heeft met een obesitas operatie (bariatrie).

Leefregels

Uit alles wat hierboven beschreven is blijkt waarschijnlijk al wat de leefregels zijn. Hier zetten we ze nog een keer op een rijtje:

- zorg voor 6 eiwitrijke eetmomenten per dag
- eet rustig en kauw goed
- eet/drink op een rustige plek zonder afleiding van bijv. televisie of telefoon of tablet
- drink nooit tijdens de maaltijd
- drink 20-30 minuten vóór of 20-30 minuten ná de het eten
- drink rustig, slokje voor slokje
- kies voedingsmiddelen waar geen suiker aan is toegevoegd
- let op vet
- fruit bevat ook veel suikers (fructose), gebruik dit samen met een eiwitrijk product
- neem dagelijks een multivitamine en -mineralen supplement
- beweeg dagelijks 30 minuten

Voorbeelden

Ter ondersteuning staan hier onder een aantal voorbeelden van maaltijden en tussenmaaltijden.

De 6 eetmomenten verdeelt u zelf over de 24 uur van de dag. Werkt u onregelmatig kijk hoe u per dienst tot 6 eetmomenten komt over de dag die u dan heeft. Staat u altijd heel laat op dan verschuift u dag wat. U ontbijt dan later een neemt dan bijvoorbeeld 2 eiwitrijke eetmomenten in de avond die dan vaak langer is. Zo gaat u op zoek naar het eetpatroon met 6 eiwitrijke eetmomenten wat past bij u. Uw diëtist kan u hierbij helpen.

Voorbeelden van ontbijt, lunch en warme maaltijden

Ontbijt, voorbeelden:

- 1 schaaltje (150 ml) magere of halfvolle yoghurt, kwark/Skyr of halfvolle melk met 1 portie (ongeveer 30-40 gram) muesli of andere vezelrijke ontbijtgranen zonder toegevoegde suikers (dus geen Cruesli/ krokante muesli).
- Havermout van 3 eetlepels havermout, 150 ml halfvolle melk.
- 150 gram magere kwark/ yoghurt met 1 eetlepel ongezouten noten.
- 1 à 2 volkoren beschuiten/ crackers met hartig beleg, denk aan verschillende soorten kaas zoals geitenkaas en hüttenkäse of vleeswaren, vis, ei of pindakaas.
- 1 geroosterde bruine boterham met hartig beleg, zie hierboven.

Eventueel voegt u wat vers fruit toe aan de yoghurt. Denk aan een halve appel met wat kaneel. Doe dit alleen als u 150 ml zuivel op krijgt, anders gaat dit ten koste van eiwit.

Lunch, voorbeelden:

- Alle bovengenoemde ontbijtjes kunnen ook als lunch worden gegeten.
- 1 pistolet met bijvoorbeeld magere filet americain, tonijnsalade of humus met een gekookt ei.
- Een omelet van 1-2 eieren op een geroosterde bruine boterham eventueel nog met wat geroerbakte groenten.
- 1 kleine volkoren wrap met 2 el humus, ijsbergsla, 1 ei of gerookte zalm of met wat light zuivelspread met zalm en wat ijsbergsla.
- Een maaltijd salade waarbij minimaal 75 gram van een eiwitrijk product in zit, zoals gerookte kip, fetakaas, geraspte kaas, een ei, vis of een vegetarische vervanging (met minimaal 15 gr eiwit per 100 gram). Voeg aan de maaltijd salade wat koolhydraten toe in de vorm van 1 aardappel, 1 opscheplepel gare (volkoren) pasta of 50 gram zilvervliesrijst.

Warme maaltijd

Streef naar:

- 80-100 gram bereid vlees, vis, kip ei of vegetarische vervanging met minimaal 15 gr eiwit per 100 gram
- Bereid in 1 el vloeibare margarine of plantaardige olie.
- 1-2 groentenlepels groenten.
- 50-100 gram van een zetmeelrijk product zoals aardappel, volkorenpasta, zilvervliesrijst, quinoa, volkoren wrap, volkoren bulgur, volkoren couscous, peulvruchten.

Tussen de maaltijden, voorbeelden:

- 1 volkoren cracker of beschuit met dieethalvarine met hartig beleg, zie ontbijt.
- 1 glas (150 ml) magere yoghurt, kwark/Skyr, karnemelk of halfvolle melk of ander mager of halfvol ongezoet melkproduct
- Koffie verkeerd met minimaal 100-150 ml opgeklopte melk. (Kies niet voor kant en klaar of uit de automaat. Hier zit minder eiwit en (vaak) veel suiker in).
- Een stukje kaas of 2 plakjes kipfilet of een eitje met rookvlees of een augurk met een plak ham of (2-3 x per week).
- 1 Breaker High proteïn (evt. in 2 keer)
- 2-3 volkoren toastjes met kaas of vleeswaar of vis.
- Een handje ongezouten noten.

De genoemde eetmomenten zijn voorbeelden. Dit betekent niet dat andere maaltijden niet goed zijn. Het belangrijkste is dat elk moment eiwit bevat en iets aan koolhydraten.

Tot slot

Mocht u het lastig vinden om te gaan met de adviezen/leefregels dan is het goed om met een diëtist aan de slag te gaan. Misschien had u voor de ingreep al contact met een diëtist. Kijk zo nodig bij het stukje 'Begeleiding' waar u een diëtist bij u in de buurt kunt vinden.

Lijdt het hele traject tot stress en of frustraties of merkt u terugval in oud, verstoord, eetgedrag: laat het ons weten. Zo nodig kunt u terecht bij de psycholoog.

Een obesitas operatie is een hulpmiddel. Het veranderen van uw eet- en leefgewoonten spelen hierbij een grote rol. Voor de een is dit gemakkelijk. De ander heeft hier meer moeite mee. De een is tevreden over het gewichtsverlies, voor de ander waren de verwachtingen vooraf anders dan wat het geworden is. Voor een grote groep mensen verloopt het traject zonder grote problemen.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl