

PATIËNTEN INFORMATIE

Voedingsadviezen na verwijdering
van de slokdarm met aanleg van
een buismaag

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Patientensticker

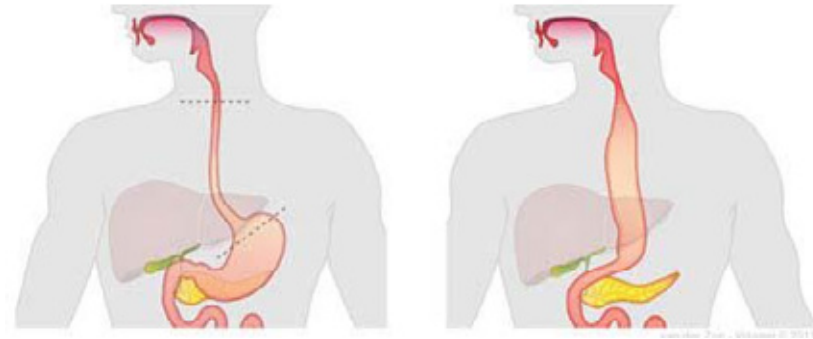


Hieronder vindt u adviezen over voeding na verwijdering van de slokdarm met aanleg van een buismaag.

De operatie

De slokdarm zorgt voor het vervoeren van het voedsel van de mond naar de maag. In de maag vindt tijdelijke opslag en voorvertering van het voedsel plaats. In de maag wordt het voedsel gekneet, vermengd met het maagsap en daarna langzaam afgegeven aan de dunne darm.

Bij de operatie die u heeft ondergaan zijn de slokdarm en het bovenste deel van de maag verwijderd, zie linker tekening. Met het overige deel van de maag is een nieuwe verbinding gemaakt tussen het halsgedeelte van de slokdarm en de darmen, een zogenaamde "buismaag" (zie rechter tekening).



Bron: Maag Lever Darm Stichting

Voeding na de operatie

Sondevoeding via de jejunostomie

Tijdens de operatie wordt een jejunostomie aangelegd. Dat is een slangetje die via de buik naar het middelste gedeelte van de dunne darm gaat, het jejunum. Via de jejunostomie krijgt u sondevoeding na de operatie. Sondevoeding is een vloeibare voeding waar alle voedingsstoffen inzitten die u nodig heeft. U krijgt deze voeding, omdat

u in het begin nog niet (voldoende) kunt of mag eten. Wanneer het eten beter gaat, krijgt u minder sondevoeding of bijvoorbeeld alleen in de nacht. Bijna alle patiënten gaan met sondevoeding naar huis. Het kan zijn dat u de sondevoeding zelf leert toe te dienen of dat u tijdelijk thuiszorg krijgt. Hoe lang de sondevoeding na de operatie nodig is, verschilt per persoon

Het opbouwen van de voeding

De eerste dagen na de operatie mag u (meestal) nog niet eten, alleen een paar slokjes water drinken. Ongeveer 5 dagen na de operatie volgt een slikfoto of metyhlenblauwttest. Met de slikfoto of methyleenblauwttest wordt gecontroleerd of er geen lekkage is. Als alles goed gaat, mag u daarna de voeding gaan uitbreiden. U begint met een vloeibare voeding. Vervolgens een gemalen voeding en tenslotte mag u over op normale voeding.

De operatie kan er voor zorgen dat u minder eetlust heeft of dat uw smaak anders is. U moet in het begin wennen aan de veranderingen in uw lichaam. Dit kan soms een hele tijd duren. Door de operatie past er minder eten in de maag. De inhoud van de nieuwe buismaag is ongeveer 1/3 van de oude maag. Dit is te vergelijken met de inhoud van een soepkop, ongeveer 250-300 ml. Doordat de maag kleiner is, kunt u sneller vol zitten of geen hongergevoel meer ervaren.

Tips bij het opbouwen van de voeding

Om klachten te voorkomen, kunt u rekening houden met de volgende, algemene, adviezen:

- Eet rustig en kauw goed. Probeer 20-30 keer te kauwen op één hap, zodat het eten al klein en zacht is. Hierdoor is de kans op verslikken en/of het niet willen zakken van het voedsel het kleinst en kan de voeding zo goed mogelijk verteerd worden. Eventueel kunt u hier al voor de operatie mee gaan oefenen.

- Eet 6-9 keer per dag een kleine maaltijd en verdeel deze momenten goed over de dag. Hierdoor kunt u een vol gevoel voorkomen. Een portie van 250-300 ml eten of drinken kan vaak zonder problemen.
- Eet op tijd en zet een wekkertje als herinnering. Doordat het hongergevoel minder is of helemaal afwezig is, kunt u vergeten te eten. Het kan tot een jaar duren voordat het hongergevoel terug komt.
- Let op met koud eten en drinken. Omdat uw eten en drinken nu sneller in uw darmen terecht komt kan dit een verhoging van de darmbeweging veroorzaken met als gevolg diarree.

Algemene informatie en adviezen

De onderstaande voedingsadviezen geven aan hoe u het beste kunt eten na uw operatie.

Vernauwing van de buismaag

De eerste weken na uw operatie kan het slikken en de doorgang van voeding en vocht moeilijk zijn. Soms voelt u een belemmering (drempeltje) in het gebied rond de halsnaad. Dit heeft te maken met het herstel. Langzaam aan gaat het eten en drinken beter en kunt u in principe alles eten en drinken.

Voorkomen van ondervoeding

Ondervoeding bij ziekte is een tekort voor het lichaam aan eiwitten, energie of eventuele andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen. Dit kan na de operatie ontstaan door te weinig voedselinname of door een verhoogde behoefte van het lichaam.

Misschien dat u een aantal kilo afvallen als positief ervaart, maar het is beter om de eerste maanden na de operatie niet af te vallen. Verlies van lichaamsgewicht tijdens de herstelfase betekent namelijk niet alleen verlies van vet, maar vooral afname van lichaamsweefsel zoals spieren en een verminderde functie van organen. Dit gaat onder andere samen

met een slechtere wondgenezing en meer infecties. U herstelt minder snel en kunt zich minder goed voelen. Het is belangrijk dat uw gewicht in deze periode niet verandert. Als u afvalt, kunt u (tijdelijk) proberen de voeding energierijker te maken. Energie is de brandstof voor uw lichaam.

Tips om uw voeding energierijker te maken

- Smeer dik boter of margarine op brood en broodvervangers.
- Beleg elke boterham ruim met volvette kaas of vette vleeswaren.
- Kies voor volle melkproducten.
- Voeg geen water toe bij de bereiding van jus of saus en gebruik een ruime portie.
- Voeg (ongeklopte) slagroom toe aan koffie, pap, vla, yoghurt, soep en dergelijke.
- Gebruik tussendoor een hartige of zoete snack zoals een kroket, zalmzalade, haring, gebakje, plak cake en plak ontbijtkoek met boter of margarine.
- Voeg ruim suiker of honing toe aan koffie, thee, pap, yoghurt en dergelijke.
- Kies voor energierijke dranken. Beperk het gebruik van energiearme dranken zoals (mineraal)water, bouillon, thee en koffie zonder suiker/melk en licht frisdrank.

Ruim gebruik van eiwitrijke producten

Na de operatie is het belangrijk om, naast voldoende energie-inname, ook ruim eiwitten te gebruiken. Eiwitten zijn de bouwstoffen voor het lichaam. Deze bouwstoffen zijn nodig voor de opbouw, het onderhoud en het herstel van het lichaamsweefsel, zoals spieren en organen.

Dierlijke producten zoals vlees, vis, kip, gevogelte, ei, melk, karnemelk, yoghurt, vla, pap, kwark en (smeer)kaas zijn rijk aan eiwitten. Maar ook tahoe, tempé, vegetarische vleesvervangers en peulvruchten (zoals witte en bruine bonen) bevatten veel eiwitten.

Per dag heeft u ongeveer gram eiwitten nodig. In de supermarkt zijn veel producten verkrijgbaar waar extra eiwitten aan toegevoegd zijn. U kunt deze herkennen aan de termen 'eiwitrijk' of 'proteïnerijk'. Om per dag uw eiwitname te controleren kunt u gebruik maken van het onderstaande overzicht.

Overzicht met de meest eiwitrijke producten

Voedingsmiddel	Grammen / ml	Grammen eiwitten
Portie vlees, vis, kip of gevogelte	100 gram rauw 75 gram gaar	20
1 glas of schaalpje melk, karnemelk, yoghurt, vla of pap	150 ml	5
1 schaalpje (magere/halfvolle) kwark	150 ml	13
1 plak kaas	20 gram	5
1 plak vleeswaren	20 gram	4
1 gekookt of gebakken ei of 1 omelet	50 gram	7
Portie tahoe of tempé	100 gram	12
3 opscheplepels gare peulvruchten	150 gram	12
Portie vegetarische vleesvervanging	100 gram	16

Hoe lang moet u een eiwit- en energieverrijkt dieet volgen?

We adviseren om in ieder geval de eerste 3 maanden na de operatie extra eiwitrijke producten te gebruiken om het herstel van de wond en uw lichaam zo goed mogelijk te laten verlopen. Na deze periode kunt u de extra inname aan eiwitrijke producten verminderen. U heeft dan

ongeveer 1 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht per dag nodig volgens de richtlijn gezonde voeding.

U gebruikt in overleg met uw diëtist het energieverrijkte dieet totdat uw gewenste of streefgewicht is bereikt. Daarna kunt u de inname aan energierijke producten verminderen.

Gewichtsbeloop

Omdat een daling van het lichaamsgewicht een grote rol speelt bij ondervoeding is het goed om uw lichaamsgewicht iedere week te controleren op een vast moment op de dag. Het beste is om dit voor het ontbijt, op dezelfde weegschaal en in dezelfde kleding te doen. Bij gewichtsverlies is het verstandig om contact op te nemen met uw diëtist. Noteer uw lichaamsgewicht op de onderstaande lijst.

Overzicht gewicht per dag

Datum	Lichaamsgewicht in kilogrammen

Voldoende drinkvocht

Het is belangrijk genoeg te drinken. Vocht geeft snel een vol gevoel waardoor genoeg drinken snel vergeten kan worden. Probeer tenminste 1½ - 2 liter (12-16 kopjes) te drinken verspreid over de dag. Door naar de urine te kijken kunt u controleren of u genoeg gedronken heeft. De urine moet licht geel van kleur zijn.

Gebruik van groente en fruit

In een algemeen advies voor gezonde voeding wordt geadviseerd per dag 250 gram groente en 2 stuks fruit te eten (200-250 gram). De eerste maanden na de operatie zijn groente en fruit minder belangrijk. De eiwitrijke producten spelen dan de hoofdrol!

Voedselveiligheid

De maag produceert maagzuur dat bacteriën doodt en daardoor het voedsel desinfecteert. Bij de operatie kan maagzuur minder goed zijn rol vervullen. Zorg ervoor dat u extra aandacht besteed aan de hygiëne van uw voedsel. Was fruit en groente grondig en schil het als het mogelijk is. Kook/bak vlees en vis goed gaar en let extra op de houdbaarheidsdatum.

Drinkvoeding

Drinkvoeding is een vloeibare, aanvullende of complete voeding. Soms is het na een buismaagoperatie moeilijk om met alleen 'gewone' voedingsmiddelen het gewicht op peil te houden of alle noodzakelijke voedingsstoffen binnen te krijgen. Dan kan het nodig zijn de voeding aan te (blijven) vullen met een drinkvoeding. Ook door toename van activiteiten of meer lichamelijke inspanning kan het moeilijk zijn om te voorzien in behoefte. In beide gevallen kan het daarom nodig zijn uw voeding aan te (blijven) vullen met drinkvoeding. Uw diëtist kan u helpen met de keuze welke soort en hoeveel drinkvoeding u per dag nodig heeft voor een volwaardige voeding. Een deel van de mensen met een buismaag gebruikt een jaar na de operatie nog steeds aanvullende drinkvoeding.

Voldoende lichaamsbeweging

Een goede voeding alleen kan het lichaam niet herstellen. Ook voldoende lichaamsbeweging is daarbij belangrijk. Niet of te weinig bewegen zorgt ervoor dat de spieren in het lichaam in omvang afnemen. Om uw spieren zoveel mogelijk te behouden of te laten toenemen is het goed om elke dag te bewegen zodra de wonden genezen zijn en u

dit fysiek/lichamelijk weer kunt. Denk hierbij aan het ondernemen van activiteiten zoals het doen van boodschappen en huishoudelijke taken, wandelen en/of fietsen. Voor meer informatie over specifieke training en revalidatie na uw operatie kunt u contact opnemen met uw huisarts of de stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (www.spks.nl).

Aanvullende (voedings)adviezen bij specifieke klachten

Aanhoudende slik- en passageklachten

In de herstelfase na de operatie vormt zich rond de halsnaad littekenweefsel. Hierdoor kan de doorgang te klein worden. Vast voedsel kan terugvloeien naar de mond en het doorslikken van voedsel kan pijnlijk zijn. Deze klachten kunnen lijken op de klachten van voor de operatie. Wanneer er ongeveer 6 weken na de operatie geen verbetering optreedt van deze klachten, is het goed deze passageklachten te bespreken met de chirurg. Er kan sprake zijn van vernauwing (naadstenose) van de buismaag door littekenweefsel. Het kan nodig zijn de klachten te behandelen.

Passageklachten

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Er zijn geen producten verboden. Van een aantal specifieke voedingsmiddelen is echter bekend dat zij passageklachten kunnen geven; het voedingsmiddel blijft dan steken rond de halsnaad. Veel genoemde producten die klachten opleveren zijn; draadjesvlees, een gehaktbal, biefstuk, grove rauwkost, citrusvruchten, een hard gekookt ei, witbrood, pinda's en noten.

Dumpingklachten

Door de buismaagoperatie is de zenuw die de maag aanstuurt (nervus vagus) beschadigd. Hierdoor kan de werking van de sluitspier (pylorus) afwezig of verstoord zijn. Het eten en drinken kunnen sneller en in grotere hoeveelheden dan normaal in de dunne darm terecht komen. Dit wordt dumping genoemd. Uw lichaam kan op dumping reageren met verschillende klachten.

Wanneer u te grote porties in een keer eet, te veel drinkt bij een maaltijd en/of te snel eet kunnen een of meer van onderstaande klachten optreden:

- misselijkheid;
- buikpijn;
- darmkrampen;
- braken;
- diarree;
- hartkloppingen;
- zweten;
- neiging tot flauwvallen;
- beven / trillen;
- sterk hongergevoel.

Vroege dumping

We spreken van vroege dumping als de klachten binnen een ½ uur na de maaltijd optreden. De klachten ontstaan doordat voeding veel vocht in de darm aantrekt. Dit vocht komt niet uit de darm maar wordt aan de bloedbaan onttrokken en voegt zich bij de voedselbrij in de dunne darm. Hierdoor ontstaat een nog voller gevoel, darmkrampen en diarree. Omdat er minder vocht in de bloedvaten circuleert, geeft dit een daling van de bloeddruk. Het hart probeert vervolgens met minder druk het bloed toch rond te pompen waardoor de hartslag sneller wordt en hartkloppingen, duizeligheid, zwaktegevoel en sufheid kunnen optreden. De klachten worden na een tijdje, door aanpassing van het lichaam, vanzelf minder heftig, maar kunnen soms enkele uren aanhouden. Om deze klachten te verminderen kan het prettig zijn even te gaan liggen.

Tips om vroege dumpingklachten te voorkomen

- Gebruik 6-9 kleine maaltijden goed verspreid over de dag.
- Drink weinig bij de maaltijden, anders spoelt het voedsel te snel naar de dunne darm. Meestal geeft 1 klein glas of kopje drinken bij het eten geen klachten.

- Eet soep 1 uur voor de maaltijd en het nagerecht 1 uur na de maaltijd. Bij ernstige dumpingklachten kan het helpen maaltijden met minder vocht erin te gebruiken.
- Dumpingklachten kunnen ook optreden na gebruik van te veel 'snel opneembare' suikers zoals 'gewone' suiker en vruchtensuiker. Wees daarom matig met limonade, vruchtensappen (zowel vers als uit een pak), frisdranken, snoep en de hoeveelheid suiker in koffie en thee.
- Suiker wordt ook verwerkt in voedingsmiddelen als cake, ontbijtkoek, gebak, koekjes en zoet beleg. Vermijd overmatig gebruik van deze producten.
- Melk bevat melksuiker (lactose), ook dit is een snel opneembare suiker. Gebruik van grote hoeveelheden melkproducten kan ook dumpingklachten veroorzaken. Per dag wordt aanbevolen minimaal 3 (= totaal 450ml per dag) melkproducten te gebruiken. Gebruikt u meer melkproducten en heeft u klachten, verminder de hoeveelheid melkproducten dan tot de aanbevolen hoeveelheden. Houden de klachten dan nog aan, probeer dan eens (deels) zure melkproducten, zoals karnemelk en/of yoghurt. Deze worden meestal beter verdragen omdat ze minder lactose bevatten. Verdraagt u helemaal geen melkproducten meer, overleg dan met uw diëtist. Hij of zij kan u adviseren over een lactosebeperking en het eventueel gebruik van lactase tabletten.

Reflux

Omdat bij de operatie het klepje van de maag naar de slokdarm is verwijderd, kan bukken, voorover staan en/of te laag/plat slapen het terugvloeien van eten, drinken, maag- en/of galsap naar de mond uitlokken.

Voedingsadviezen bij reflux

- Te veel eten of drinken in korte tijd kan een overvolle buismaag tot gevolg hebben. Als de laatste hapen of slokken die zijn genuttigd weer terugvloeien naar de mond omdat de maximale vulling van de buismaag is overschreden noemen we dat 'overlopen'.

- Het terugvloeien van voedsel of drinken wordt ook uitgelokt door direct na een maaltijd of snack voorover te buigen of te bukken. Om dit te voorkomen is het aan te bevelen een half uur na een maaltijd te wachten met sporten en het uitvoeren van klusjes in en om het huis. Zak als het nodig is door uw knieën bij het vastmaken van de schoenveters.

Reflux van maagsap of galsap

Wanneer het terugvloeien van sap plaatsvindt tijdens uw slaap, kan dit de longen instromen en het risico op longontsteking vergroten. Ook kan de maagzuur de halsnaad en het weefsel irriteren van de keelholte. Daarom raden wij aan de eerste maanden na uw operatie het hoofdeinde van het bed te verhogen. Slaap in een hoek van ongeveer 30 graden totdat u weet of u last heeft van nachtelijke reflux van maag- of galsap. Het terugvloeien van maag- of galsap tijdens de nacht wordt soms voorkomen door 2-3 uur voor het slapen niets meer te eten of te drinken. Wanneer u regelmatig last heeft van het oprispen van maagsap is het wenselijk dit met uw chirurg te bespreken. Als het nodig is, wordt (weer) gestart met medicijnen die de aanmaak van maagzuur remmen.

Vitamines / mineralen / spoorelementen

Onderzoek bij mensen met een buismaag heeft laten zien dat het moeilijk is om met gewone voeding elke dag alle vitamines, mineralen en spoorelementen binnen te krijgen. Wanneer u geen gebruik maakt van sondevoeding of drinkvoeding raden wij aan om gebruik te maken van een (oplosbaar) multivitaminen en mineralen preparaat om tekorten te voorkomen. Standaard wordt geadviseerd om een multivitaminen- en mineralenpreparaat te gebruiken met 100% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid (ADH) van alle vitamines en mineralen. Uw diëtist kan u adviseren welk preparaat u kunt gebruiken.

Vitamine B12

De opname van vitamine B12 uit de voeding in de dunne darm komt tot stand na koppeling met een in de maag aangemaakte stof (intrinsic factor). Bij het ouder worden, door de buismaagoperatie en bij langdurig gebruik van maagzuurremmers kan de hoeveelheid intrinsic factor in de maag afnemen. Op termijn kan een vitamine B12 tekort in het lichaam ontstaan. Vitamine B12 tekort leidt onder andere tot bloedarmoede en stoornissen in de zenuwen van de benen.

Het is aan te bevelen jaarlijks het vitamine B12 gehalte in uw bloed te laten controleren. Bespreek dit met uw chirurg of uw huisarts. Als de waarde te laag is, kan met behulp van B12 injecties de waarde op peil worden gebracht en gehouden.

De diëtist

De diëtist begeleidt u bij het opbouwen van een zo optimaal mogelijke voeding bij een buismaag. Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft of u heeft voedingsgerelateerde klachten, neem dan contact op met uw diëtist.

Meer informatie

Voor meer achtergrondinformatie over maagaandoeningen, de behandeling en lichamelijke training verwijzen wij u naar:

- Koningin Wilhelmina Fonds (KWF) kanker bestrijding; www.kwfkankerbestrijding.nl KWF Kanker Infolijn 0800 - 022 66 22
- Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS) voorheen stichting Doorgang; www.spks.nl Telefoonnummer: 0800 – 00 27 37
- Maag Lever Darm Stichting (MDLS); www.mlds.nl Infolijn: 0900 - 2025625



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

