

Til patienter og pårørende

# Gastric bypass/sleeve



Overvægt Ambulatoriet - Haraldsgade 7F,  
indgang 1 - 6700 Esbjerg - Tlf.: 79 18 31 14

# Dagbog

Dato	Vægt

Startdato: \_\_\_\_\_

Startvægt: \_\_\_\_\_

BMI: \_\_\_\_\_

Målvægt: \_\_\_\_\_

### **Forløbsoversigt:**

1. Medicinsk forundersøgelse
2. 8 % vægttab
3. Afførings prøve
4. Holdundervisning
5. Kirurgisk forundersøgelse
6. Indlæggelse og operation
7. Efterkontrol
  - 1 måned efter operationen
  - 6 måneder efter operationen
    - + blodprøver 1-2 uger før
  - 12 måneder efter operationen
    - + blodprøver 1-2 uger før
  - 24 måneder efter operationen
    - + blodprøver 1-2 uger før.

### **Kontakt til Overvægt Ambulatoriet Esbjerg Sygehus:**

#### **Telefontid til sygeplejerske/diætist:**

Alle hverdage kl. 8.00-9.00 på tlf.: 79183114 tast 3

#### **Ved ændring af tider kontakt til sekretær:**

Alle hverdage ind til kl. 14.00 på tlf.: 79183114

## Hvad er en gastric bypass?

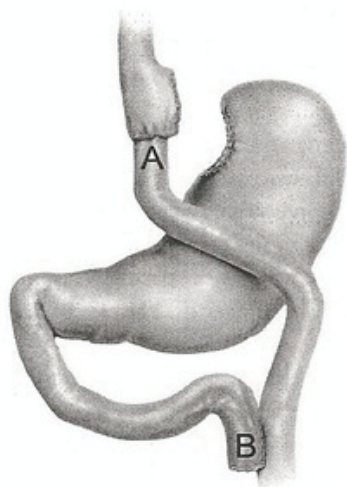
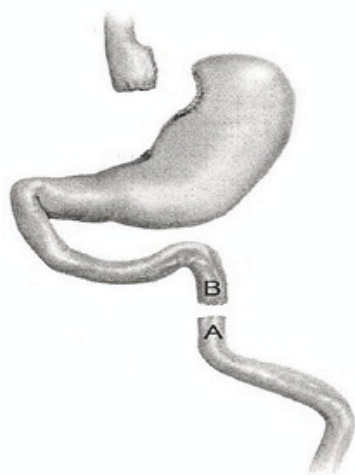
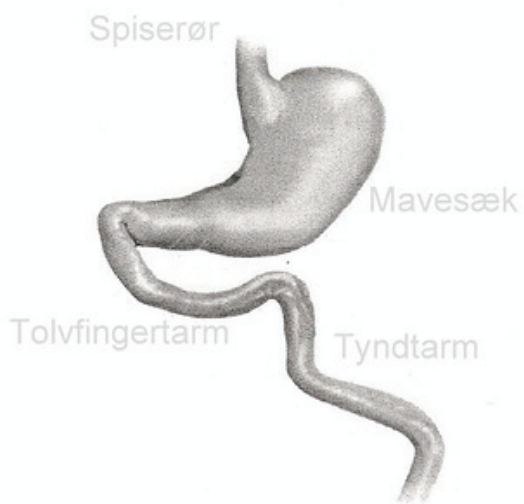
Gastric bypass er et kirurgisk indgreb, som kombinerer en lille mave med en delvis frakobling af tyndtarmen.

Mavesækken deles i to. Den øverste lille del syes direkte på tyndtarmen. Resten af mavesækken og øverste del af tyndtarmen bliver i bughulen og syes på tyndtarmen længere nede. Fordøjelsesenzymer mm. kan dermed fortsat passere over i tyndtarmen (se illustration).

Formålet med operationen er at opnå et varigt vægttab, øget livskvalitet og færre sygdomme og symptomer forårsaget af overvægt.

Operationen virker ved, at føden hurtigt passerer ned til tyndtarmen og dermed bevirker en ændring i appetit- og mæthedshormonerne. Appetitten mindskes, og mætheden øges. Det første år opnår man i gennemsnit et vægttab på gennemsnitlig 35 % af udgangsvægten, hvorefter der kommer en gennemsnitlig vægtøgning på ca. 10 %. Efter 2-10 år vil gennemsnittet af opererede patienter opnå en ligevægtsbalance mellem energiforbrug og energiindtag, således at det gennemsnitlige vægttab bliver 25 % af udgangsvægten.

Operationen foregår som en kikkert operation i fuld bedøvelse.



## Hvad er en gastric sleeve?

Gastric sleeve er et kirurgisk indgreb, hvor 70-80 % af mavesækken fjernes, således at den resterende mavesæk bliver smal og rørformet. Gastric sleeve medfører som gastric bypass en hurtigere passage af fødevarer til tyndtarmen og dermed en ændring i appetit- og mæthedshormonerne. Nerverne til mavesækken og mavemunden bevares og der bypass` s ikke noget af tarmen, som ved gastric bypass.

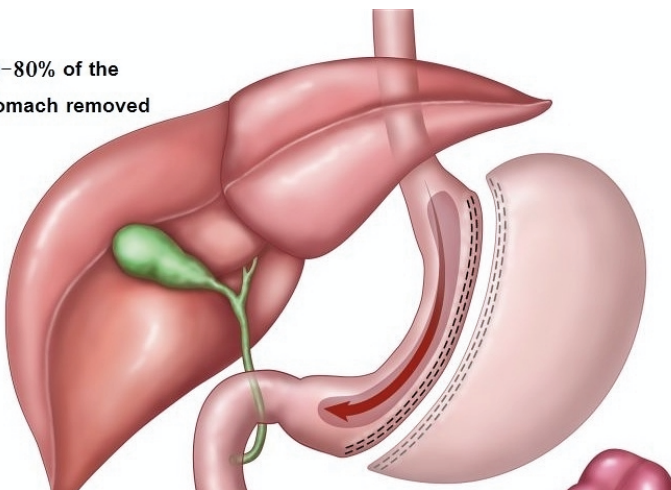
Vægttabet ved gastric sleeve er oftest lidt mindre end ved gastric bypass.

Operationen medfører mindre tendens til dumping ved indtag af sukker- og stivelsesholdige fødevarer end ved gastric bypass, og der er lavere risiko for dårligt optag af vitaminer og mineraler end ved gastric bypass operation. Gastric sleeve medfører typisk mere kvalme den første tid. Gastric sleeve er ikke velegnet, hvis du lider af sure opstød og/eller har spiserørsbrok.

Operationen foregår som en kikkertoperation i fuld bedøvelse.

Forholdsreglerne efter gastric sleeve er præcis de samme som efter gastric bypass.

**70-80% of the  
stomach removed**



## **Hvad skal du selv gøre?**

For at begrænse risikoen for komplikationer skal du:

- Præstere et vægttab på mindst 8 % af din kropsvægt inden operationen. Du har 3-6 måneder til dette.
- Være indforstået med en permanent omlægning af dine kostvaner.
- Øge mængden af motion før og efter operationen.

**Overvej nøje, om den anbefalede nye livsstil kan passe ind i dit liv, da dette er afgørende for, at du opnår det ønskede resultat.**

### **Rygning og alkohol:**

Hvis du ryger og/eller drikker mere alkohol end sundhedsstyrelsens anbefalinger (max. 10 genstande pr. uge og max. 4 genstande på en dag) er der større risiko for komplikationer ved operationen.

Der kræves rygestop mindst 6 uger før operationen. Vi kan informere dig om muligheder for kommunal hjælp til rygestop, samt henvist dertil.

Man må ikke få foretaget overvægtskirurgi, hvis man har et alkoholoverforbrug, da der i så fald er risiko for forværring af overforbruget samt for dårlig ernæringstilstand efter operationen.

### **Graviditet:**

Vi fraråder graviditet de første 12 måneder efter overvægtskirurgi. Dette skyldes, at der ikke er nok viden om, hvordan stort vægttab under graviditeten påvirker et foster. Efter operationen er det vigtigt at være opmærksom på prævention, idet du ved et stort vægttab øger frugtbarheden.

Erfaringen viser, at p-piller ikke har tilstrækkelig præventiv effekt efter operationen. Tal med egen læge om alternativ beskyttelse (generelt anbefales opsætning af hormonspiral).

### **Vægttab:**

Du vil få en tid ved diætist mhp. vejledning omkring vægttab.

Herefter vil du få tid ved sygeplejerske til vægtkontrol og forventningsafstemning i Overvægt Ambulatoriet på Esbjerg Sygehus.

## **Hvad skal der ske før operationen?**

### **Afførings-prøve:**

Før at udelukke at du har mavesårsbakterier i mavesækken, skal der tages en afførings-prøve. Du får udleveret udstyr til selv at tage prøven hjemme og sende den ind til undersøgelse på sygehuset.

Hvis du har mavesårsbakterier, skal du behandles med antibiotika i 1 uge.

Hvis du er i behandling med mavesårsmedicin, skal du holde pause med dette mindst 2 uger, før testen kan gennemføres.

Du må ikke have fået antibiotika i 4 uger før testen.

### **Obligatorisk holdundervisning:**

Du skal møde til holdundervisning sammen med andre personer, der skal have foretaget gastric bypass eller gastric sleeve. Vi opfordrer dig til at tage en pårørende med.

Her vil en kirurgisk læge, en sygeplejerske og en diætist fortælle om operationen, indlæggelsen og efterforløbet. Du får udleveret recept på proteindrik. Recept på B12-vitamin lægges ud på receptserveren.

En person, som har fået foretaget en gastric bypass eller gastric sleeve, vil komme og fortælle om egne erfaringer i forløbet før, under og efter overvægtskirurgi.

Holdundervisningen varer ca. 3,5 time, og der vil være tid og mulighed for spørgsmål og diskussion.

Vi serverer kaffe, te, vand og frugt.

### **Diætist vejledning:**

Denne finder sted ved den obligatoriske holdundervisning.

Hvis du har nogle individuelle behov, har vi mulighed for at aftale en individuel vejledning ved diætisten.



## **Kirurgisk forundersøgelse:**

Du skal møde til operationsforberedelse ved en kirurgisk læge og en narkoselæge.

- Du vil blive målt og vejjet.
- Få målt blodtryk og puls.
- Få taget blodprøver og hjertekardiogram.
- Kirurgen informerer dig om operationen.
- Hvis du får blodfortyndende medicin, laver kirurgen en plan, du skal følge.
- Narkoselægen informerer dig om bedøvelsen, og I aftaler hvilken medicin, du skal tage den morgen, du skal opereres.

Forundersøgelsen kan tage nogle timer. Du er velkommen til at tage en pårørende med.

Vi vil forsøge at samle de ovenstående besøg i den udstrækning, det kan lade sig gøre, - men det er ikke altid muligt.

Husk at du skal inden operationen skal købe:

- Proteindrikke (recept udleveres til holdundervisningen)
- Vitaminer (Betolvex (B12-vitamin), Livol, Unikalk Forte)
- Smertestillende (Paracetamol)
- Afføringsmiddel (pulver Movicol).

Forbered/overvej, hvad du skal spise dagene efter operationen.

## **Hvordan foregår operationen?**

Operationen foregår med kikkert. Gennem 5 små huller indføres kikkertinstrumenterne. De små huller lukkes med en tråd, der forsvinder af sig selv.

I enkelte tilfælde (< 1 %) er kikkertoperation ikke muligt. Operationen kan blive afbrudt eller ændret til en åben operation. Forløbet vil i så fald blive anderledes og af længere varighed, da der vil være større sammensyning i huden og de forskellige vævslag på maven og dermed længere ophelingstid.

## Hvad sker der under indlæggelsen?

På operationsdagen skal du møde **fastende** på Center for Planlagt Kirurgi. Fastende vil sige, at du ikke må spise fast føde eller drikke mælk 6 timer før mødetid. Du må gerne drikke saftevand/vand indtil 2 timer før mødetid.

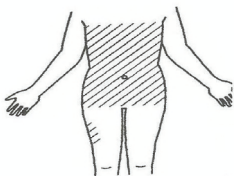
### På operationsdagen:

Hjemmefra:

- Du skal medbringe din vanlige medicin.
- Hvis du har søvnapnø, skal du medbringe din c-pap maske.
- Har du diabetes, skal du medbringe egen blodsukkermåler.
- Du skal tage den medicin narkoselægen evt. har ordineret.
- Du skal tage et grundigt brusebad hjemme om morgenen. Vær særlig opmærksom på at vaske navlen og eventuelle hudfolder.
- Kvinder må meget gerne medbringe en nyvasket BH uden bøjler (den skal du have på under operationen). Den kan blive misfarvet af jod.
- Smykker inkl. piercing skal tages af inden operationen, - gerne hjemmefra.
- Mænd skal være nybarberede, og skæg skal være tætklippet. Du må gerne fjerne evt. behåring på maven fra 4 cm over brystvorterne og ned til mellem navle og skamben (se illustration). Det er meget vigtigt, at det gøres nænsomt med elektrisk barbermaskine (ikke skraber).

På sygehuset:

- Du møder ind på det tidspunkt, der fremgår af din indkaldelse.
- Du får støttestrømper på. Dette er for at forebygge blodpropper i benene.
- Du får fjernet eventuelle hår på maven.
- Du får identitetsarmbånd på.
- Du får udleveret sygehustøj.
- Du får en blodfortyndende inderprøjtning i maven for at forebygge blodpropper.



## Hvad sker der på operationsgangen?

- Du bliver modtaget af en operationssygeplejerske og en narkosesygeplejerske.
- Du skal selv gå fra sengen til operationslejet.
- Du får lagt en plastikkanyle i hånden.
- Der bliver monteret forskelligt måleudstyr.
- Du skal trække vejret gennem en maske, før du får bedøvelsen via plastikkanylen.
- Når du vågner, skal du selv flytte dig tilbage i sengen.

## Hvad sker der efter operationen?

Efter operationen kommer du til opvågningsafdelingen. Du kan ikke modtage besøg på opvågningsafdelingen, men pårørende er velkomne til at ringe til afdeling D4. Vi anbefaler, at du selv kontakter pårørende, når du er klar til at modtage besøg.

Du vil vågne op med iltkateter i næsen. Du får væske i et drop, og dit blodtryk bliver kontrolleret ofte.

Du kan have meget stærke smerter svarende til operationsstedet umiddelbart efter operationen. På opvågningsafdelingen og sengeafdelingen vil du blive hjulpet med smertestillende medicin. Smerterne aftager i løbet af de næste timer. Under operationen kommer der luft ind i bughulen. Det kan give smerter i skuldre og ryg, som efterfølgende forsvinder.

Du skal ud af sengen ca. 2 timer efter operationen.

Efter ca. 2 timer bliver du kørt til sengeafdelingen. Herefter er det **meget** vigtigt, at du er oppe så mange timer som muligt, og at du går ture på gangen, - meget gerne i dit eget tøj. Fysisk aktivitet er med til at nedsætte risikoen for komplikationer. Du må drikke vand, light saftvand, kaffe, te og bouillon i operationsdøgnet.

Det er vigtigt, at du drikker 50-100 ml hver halve time. Du skal drikke mindst 0,5 liter, inden du skal sove. Det er vigtigt, at du sidder eller står op, mens du drikker. Om aftenen efter operationen får du igen en blodfortyndende sprøjte i maven for at forebygge blodpropper.

Der bruges under operationen blå væske for at se, om sammensyningerne i maven er tætte. Derfor kan der være blå farve omkring munden, og din urin kan være blålig de første gange, du lader vandet.

**Blodfortyndende medicin:**

Inden du udskrives, får du udleveret 5 stk. blodfortyndende sprøjter, som du selv skal tage de kommende aftener. Dette vil personalet instruere dig i. Du skal bruge støttestrømperne hele døgnet, ind til du er helt mobil igen. Herefter skal du have dem på om natten de første 4 uger efter operationen. De kan vaskes i vaskemaskine ved 30-90 grader.

Du forventes udskrevet om formiddagen dagen efter operationen. Før udskrivelse vil du blive tilset af en sygeplejerske fra Overvægt Ambulatoriet, her har du mulighed for at få svar på eventuelle spørgsmål.

**Hvad sker der efter udskrivelsen:****Operationssår:**

Operationsplastrene må fjernes efter 24 timer. Herefter er det kun nødvendigt med plaster, hvis det væsker eller bløder fra sårene. Du får udleveret ekstra plaster. Hvis du har nogle små brune eller hvide plaster på under operationsplastret, skal de blive siddende den første uge, hvis det er muligt. Du må gerne tage brusebad, men du skal undgå badekar, spabad, havbad og svømmehal, ind til sårene er ophelet.

**Vitaminer:**

Husk opstart af vitaminer om aftenen dagen efter operationen (se skema side 18). Jern-tilskud skal først opstartes en måned efter operationen.

**Smertestillende medicin:**

Du får udleveret stærke smertestillende tabletter indeholdende morfin til de første dage efter operationen, som kan tages efter behov. Derudover bør Paracetamol være tilstrækkeligt.

**Afføringsmedicin:**

I tiden lige efter operationen kan du få problemer med at holde gang i maven. For at forebygge forstoppelse kan du tage pulver Movicol (1 brev i 125 ml vand) til aften, ind til du har regelmæssig gang i maven. Se i øvrigt anvisning på pakken.

## **Sygemelding og fysisk aktivitet:**

Det er vigtigt, at du hurtigt genoptager dine daglige gøremål. Motionen genoptages hurtigst muligt (hård motion dog tidligst 4 uger efter operationen). Du skal dyrke 30-60 minutters fysisk aktivitet dagligt. Vælg de motionsformer, du bedst kan lide. Det styrker musklerne, mindsker muskeltabet under vægttabet og øger forbrændingen. Sygemelding anbefales de første 2-4 uger, da du skal overholde de hyppige måltider og opnå fortrolighed med de nye kostvaner.

## **Diabetes:**

Hvis du har diabetes type 2 forud for operationen, vil du blive tilset af en sygeplejerske fra Overvægt Ambulatoriet forud for udskrivelse fra kirurgisk afdeling. Her vil der blive lagt en plan for din fremtidige diabetes behandling.

Grundet ændringen i kost, tarmhormoner samt insulinvirkning vil mange patienter med diabetes opleve, at deres blodsukker normaliseres efter operationen. Vi ved dog, at der med tiden kan opstå behandlingsbehov på ny. For at forlænge denne periode med normalisering af blodsukker-niveauer anbefaler vi, at man fortsætter med tbl. Metformin 500 mg 1 tablet morgen og 1 tablet aften efter operationen, - under forudsætning af, at man tåler behandlingen.

Hvis man forud for operationen er i behandling med insulin eller diabetesmedicin af typen SGLT-2 hæmmer (Forxiga, Jardiance) kan der være behov for andre justeringer i behandlingen. Du vil i så fald få en individuel behandlingsplan forud for udskrivelse.

## **Hvilke komplikationer kan der opstå?**

### **Tidlige komplikationer:**

Der er risiko for:

- **Blodpropper i ben** (< 1 %) og **lunger** (< 1 %), - derfor får du både blodfortyndende medicin og støttestrømper, og derudover skal du op at gå umiddelbart efter operationen.
- **Lungebetændelse** (< 1 %), - det forebygges ved, at du er oppe så meget som muligt.
- **Sårinfektion** (1 %), - ses som rødme, hævelse, smerte og evt. feber.
- **Lækage** (0,5-2 %), - som er en brist i sammensyningen af tarm og mavesæk. Optræder oftest inden for de første 2-14 dage. Symptomer vil være mavesmerter, feber og utilpashed.
- **Dødsfald** i forbindelse med operationen er under 0,2 %.

Hvis du i løbet af de første 14 dage efter udskrivelsen får feber, ondt i maven eller almen utilpashed, skal du reagere, da det kan være symptomer på komplikationer. I det tilfælde skal du kontakte sengeafsnit D4 på tlf. 79182332 (også om aftenen, natten og i weekenderne).

**Feber, mavesmerter og utilpashed inden for de første uger efter operationen er symptomer, du skal reagere på med det samme (se tlf. nr. ovenfor).**

Ved andre spørgsmål eller problemstillinger vedrørende eksempelvis mad, vitaminer eller forstoppelse, da er du velkommen til at kontakte det Overvægt Ambulatorium, du er tilknyttet:

#### Esbjerg:

Overvægt Ambulatorium mandag-fredag kl. 8.00-9.00 på tlf. 79183114 - tast 3

#### Odense:

Ernæringsenheden afd. M mandag-fredag kl. 8.00-15.00 på tlf. 65411807.

## **Sene komplikationer:**

**Forstoppelse:** Det er normalt, at du ikke har afføring hver dag efter operationen. Det skyldes, at du spiser mindre, end du plejer. Lige efter operationen får du meget få kostfibre, som normalt holder maven i gang. Husk at du skal drikke rigeligt (mindst 2 liter). Forstoppelse kan behandles med Movicol eller lignende produkt.

**Dumping:** Efter operationen kan du opleve dumping. Det er ikke farligt, men meget ubehageligt. Du kan blive sløv, træt, få hjertebanken, koldsved, ondt i maven samt diarre. Det kan skyldes for højt sukker- eller fedtindhold i din mad, for store portioner eller, at du spiser for hurtigt. Symptomerne kommer ofte lige efter måltidet. Dumping går over af sig selv efter et par timer.

**Fedtdiarré:** Fed mad kan give afføring, der er ildelugtende, luftig og flyder oven på vandet i toilettet. Symptomerne opstår typisk flere timer efter måltidet. Du kan undgå det ved at begrænse fedtindholdet i kosten.

**Opkastninger/ opkastningsfornemmelser:** Hvis du spiser for meget, for hurtigt eller ikke tygger maden grundigt, kan du få opkastningsfornemmelse eller kaste op. Maden kan sætte sig fast i din nye mavemund, og det kan give smerter og opkast. Tyg derfor maden grundigt. Kontakt Overvægt Ambulatoriet, hvis du bliver ved med at kaste op.

**Mavesår:** Kan komme i sammensyningerne i den nye mave. Symptomerne er smerter, sure opstød, kvalme og opkast.

**Blodmangel:** Optagelsen af jern nedsættes efter operationen. Hvis du bliver meget træt, kan du få målt din blodprocent ved egen læge. Blodprocenten kontrolleres også ved efterkontrollerne i Overvægt Ambulatoriet. Det er afgørende, at du husker at tage jern-tilskud som anbefalet.

**Hårtab:** En del oplever hårtab især det første halve år efter operationen. Hårvæksten kommer igen efter nogle måneder.

**Proteinmangel:** Det er vigtigt at få rigelig protein. Mangel på protein kan føre til underernæring.

**Forsnævring af mavemunden:** Ved sammensyningerne kan der tilkomme arvæv som giver forsnævring. Dette vil give kvalme og opkast samt smerter i forbindelse med fødeindtag. Det kan i nogle tilfælde blive nødvendigt at udvide denne forsnævring, hvilket gøres ved en kikkertundersøgelse.

**Tandkomplikationer:** Enkelte oplever udfordringer med skrøbelige tænder i perioden efter overvægtskirurgi og stort vægttab. Man kender ikke den bagvedliggende årsag, men det kan være ændringer i mundhulebakterier og syre/base status efter operationen, som forårsager skaderne. Den bedste metode til at undgå disse udfordringer er at have en god tandhygiejne, at komme til regelmæssige tandlægekontroller samt at have sufficient føde- og vitaminindtag.

**Lavt blodsukker:** Nogle få procent af gastric bypass opererede personer udvikler for store blodsukkerudsving ved indtag af sukker/stivelse. Det resulterer i et højt blodsukker kort efter fødeindtag, hvorefter insulinproduktionen øges, og blodsukkeret kan falde til niveauer, hvor man får symptomer i form af koldsved, sult, rysten, træthed og i værste fald bevidsthedspåvirkning og/eller kramper. Hvis du oplever disse symptomer, da skal du kontakte Overvægt Ambulatoriet. Tilstanden ses meget sjældent i forbindelse med gastric sleeve.



## **Kontrol efter operationen:**

Du skal komme til kontrol på Overvægt Ambulatoriet Esbjerg Sygehus efter:

- 1 måned ved sygeplejerske og diætist.
- 6 måneder ved diætist. Mulighed for at tale med medicinsk læge ved behov.
- 12 måneder ved sygeplejerske og diætist.
- 24 måneder telefon/video samtale med sygeplejerske. Efter ønske kan dette ændres til fremmøde.

Disse kontroller er for at følge din ernæringstilstand og sikre, at du optager de vitaminer og mineraler, som er livsvigtige for dig.

Du skal have taget blodprøver ca. 14 dage før alle ovenstående kontroller fraset 1 måneds kontrollen.

Ved samtalen 24 måneder efter operationen tages der stilling til, om du har behov for og opfylder kriterierne for fjernelse af overskydende hud ved Plastikkirurgisk Afdeling.

### **Kriterierne for hudfjernelse er:**

- Der skal gå mindst 18 måneder fra operationen.
- Vægten skal være stabil i mindst 6 måneder.
- Der skal være fysiske gener forbundet med overskydende hud.
- Vægttabet skal overstige 15 BMI point.
- BMI under 30 (i enkelte tilfælde under 34).

Fremover anbefaler vi, at du får taget blodprøver årligt ved egen læge, for at sikre, at du får de vitaminer og mineraler, som du har brug for.

## Kostråd efter gastric bypass/gastric sleeve

Efter gastric bypass eller gastric sleeve føler du dig hurtigere mæt, da din mavesæk kun kan rumme 0,5-1,5 dl mad og væske af gangen, og operationen ændrer på sult- og mæthedshormonerne. Du skal spise en sund kost, men med færre kalorier. For at undgå smerter og komplikationer på grund af maden skal du gøre følgende:

- Maden skal have den rette konsistens.
- Du skal spise meget langsomt og tygge maden grundigt.
- Du skal spise ca. 6-8 måltider dagligt.
- Du skal drikke 15 minutter før du spiser og vente til 1/2 time efter måltidet.
- Du skal undgå drikkevarer tilsat sukker og undlad kulsyreholdige drikke de første 8 uger efter operationen.
- Du skal drikke minimum 1,5 liter væske om dagen. Lær at drikke små slurke.
- Spis en proteinrig kost. Protein findes bl.a. i magre mælkeprodukter, æg, kød, fisk, fjerkræ samt i tørrede bønner og linser.
- Husk at tage kosttilskud hver dag.

Kalk og jern-tilskud må ikke tages til samme måltid, da det hæmmer optagelsen. Hvis du ikke følger disse kostråd, risikerer du, at du bliver underernæret, hvilket kan blive en livstruende tilstand.

Tbl.	Morgen	Middag/Aften	Nat
Vitamin-mineral Livol	2	0	0
Ferro Durretter 100 mg	0	0	1 (opstart efter 4 uger)
Unikalk-forte	1	1	0
Betolvex 1 mg	1	0	0

## **Kosten de første 4 uger efter operationen.**

### **De første 2 uger:**

Du skal have flydende kost de første 2 uger efter operationen. Du vil blive grundigt informeret om kosten af diætisten, inden du skal opereres. Vi vil anbefale, at du fører væske/kost skema de første uger for at sikre, at du drikker og spiser nok.

Du bør drikke ca. 1 liter mælkeprodukt og 200 ml proteindrik indeholdende 20 gram protein dagligt i de første 4 uger.

### **Uge 3 og 4 efter operationen:**

Den 3. uge efter operationen kan du begynde at spise blød/moset kost. Start forsigtigt op med almindelig mad. Tyg maden grundigt og spis meget små portioner. Stop når du føler, at maven er fyldt op. Vælg brød uden hårde kerner og skorper og findel/skær kød og andre madvarer i små tern.

Med venlig hilsen

Personalet fra Overvægt Ambulatoriet Esbjerg Sygehus

