



# Voedingsadvies bij bariatrische chirurgie



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

## Beste patiënt

Uw welzijn en het succesvol resultaat van de operatie om af te vallen hangt af van een goede opvolging. Uw motivatie en medewerking spelen hierbij een belangrijke rol.

Aangezien de maaginhoud veel kleiner geworden is, zal u vlugger een verzadigingsgevoel ervaren. U zal in het begin wel nog zin hebben om verder te eten, maar dit is zeker niet de bedoeling. Het is uiterst belangrijk dat u het verzadigingsgevoel snel leert herkennen en ook meteen stopt met eten.

Door dit nieuw eetgedrag aan te leren kan u ongemakken zoals misselijkheid en braken voorkomen.

In deze brochure vindt u een aantal tips om u hierbij te helpen.

We wensen u veel succes

De dieetafdeling

# 1

## Verander uw eetgedrag

### Tips

- Kauw zeer goed (pak eventueel gebitsproblemen aan).
- Neem kleine hapjes (gebruik een dessertvorkje/-lepel en leg mes en vork neer na elke hap).
- Neem een dessertbord, dat oogt aantrekkelijker dan een kleine hoeveelheid op een groot bord.
- Stop met eten en drinken zodra er een 'vol' gevoel optreedt. Meer eten of extra drinken veroorzaakt misselijkheid en braken.
- Tijdens het eten is het beter om u niet bezig te houden met andere zaken zoals tv kijken, krant lezen, gsm...
- Neem aan tafel een correcte houding aan, geniet van uw maaltijd, vermijd stress en onaangename discussies aan tafel.
- Probeer niet te drinken rond het 'eetmoment'. Dus stop met drinken een half uur voor de maaltijd, drink niet tijdens de maaltijd en wacht tot een half uur na de maaltijd voor u weer iets drinkt.

# 2

## Een gezonde en gevarieerde voeding

Hoewel de volumes die u kunt eten sterk beperkt zijn, streven we naar een gezonde evenwichtige voeding. Het is aan te raden om drie maaltijden per dag te nemen: ontbijt, middagmaal en avondmaal. U kunt om 10 uur en in de namiddag een gezond tussendoortje gebruiken zonder suiker en met een laag vetgehalte.

Sommige patiënten kunnen bepaalde voedingsmiddelen niet verdragen, anderen daarentegen kunnen alles eten. U kunt een voedingsmiddel uitproberen door te starten met een heel kleine hoeveelheid. Verdraagt u het niet, probeer het later opnieuw.

### Welke tips moet u in acht nemen bij elk voedingsmiddel?

#### Dranken

- Grote slokken nemen en snel drinken zal een onaangenaam gevoel geven. Neem kleine slokjes zoals tijdens het drinken uit een fles met **sportdop**.
- Gebruik tussen de maaltijden voldoende **suikervrije** dranken zoals plat water, koffie of thee zonder suiker, vetarme bouillon, magere groentesoep, niet-bruisende light frisdranken...
- Light frisdranken kunnen beperkt gebruikt worden (max. 1/2 liter per dag). Laat in de beginfase het gas vooraf zoveel mogelijk ontsnappen. Let op met cola, cola light of cola zero aangezien deze een verhoogd risico geven op maagzweervorming wegens veel fosforzuur.
- Vermijd zoete dranken zoals vruchtensappen (ook ongezoete), frisdranken, gesuikerde melkdranken.
- Beperk het gebruik van alcoholische dranken tot een minimum. Hou er rekening mee dat het effect van alcohol versneld en versterkt optreedt.

## Brood

- Geroosterd bruin brood, volkorencracotten en beschuiten worden meestal beter verdragen.
- Dagvers brood verteert moeilijker en kan soms blijven steken ter hoogte van de maaguitgang. Gebruik bij voorkeur bruin oudbakken brood.  
Vermijd sandwiches en koffiekoeken, maar geef de voorkeur aan pistolets. Eet enkel de korst van de pistolet en mijd het kruim. Dit kruim, net als wit brood, kan zwaar op de maag liggen.

## Aardappelen, deegwaren en rijst

- Laat aardappelen, deegwaren en rijst goed gaar koken.
- Neem liever een vezelrijk product zoals bruine rijst of volkorendeegwaren.
- Neem dikkere deegwaren, zodat je die beter kan kauwen.
- Aardappelpuree is geen probleem.
- Kroketten, gebakken aardappelen of frieten kunnen af en toe in beperkte hoeveelheid (vanaf de derde week).

## Groenten

- Laat groenten, zeker in het begin, goed gaar koken.
- Gasvormende groenten (spruiten, paprika, champignons, ajuin) zijn moeilijker verteerbaar.  
Wanneer u problemen ondervindt na het eten van deze groentesoorten, kunt u ze voorlopig beter vermijden.
- Zachte rauwkost kan geleidelijk ingeschakeld worden vanaf de derde week.

## Fruit

- Gebruik **elke dag** een stuk fruit, begin met zacht zeer rijp fruit, eventueel fruit op eigen sap.
- Geschild en ontpit fruit is makkelijker verteerbaar.
- Soms is het beter om het citrusfruit te ontvellen.  
Citrusfruit kan worden uitgeperst (max. het sap van 1 stuk per dag).
- De eerste weken worden noten best vermeden.

## **Vlees**

- Vleessoorten zoals rosbief, kotelet, biefstuk... zijn draderig en bevatten veel bindweefsel, waardoor ze moeilijk fijn te kauwen zijn. Deze vormen een bol die moeilijk doorgeslikt kan worden, u vermijdt deze dus best de eerste weken.
- Zacht vlees zoals kip en kalkoen zijn een goede keuze.
- Beperk het eten van veel gehakt, hamburgers of worsten, neem liever gevogelte- of kalfsgehakt.
- Fijn gesneden magere vleeswaren (ham, kippewit, kalkoenham...) worden meestal goed verdragen.
- Vermijd pezen, zwoerden en kraakbeenstukjes.

## **Vis**

- Vis wordt meestal beter verdragen dan vlees, ook vette vis.
- Gebruik 2 x per week vis.
- Gepaneerde soorten en kant-en-klare soorten worden aangeraden door de hoge energiewaarde.

## **Eieren**

- Eieren, voornamelijk onder de vorm van roerei, omelet, spiegelei of zachtgekookt ei, worden meestal goed verdragen. Hardgekookte eieren zijn wat moeilijker te verteren.

## **Melkproducten**

- Kies magere of halfvolle, ongesuikerde melkproducten.
- Als gewone melk minder goed verdragen wordt, kan overgeschakeld worden naar lactosearme melk of sojadrink.
- Magere smeerkaas, magere platte kaas en ook magere vaste kazen kunnen worden ingeschakeld.

### **Vetstoffen**

- Kies vetstoffen rijk aan onverzadigde vetzuren (olijfolie, koolzaadolie, zachte en vloeibare margarine).
- Te veel vet vertraagt het ledigen van de maag en kan aanleiding geven tot brandend maagzuur en diarree.

### **Sauzen**

- Beperk het gebruik van mayonaise en kies liever voor ketchup, pickles, mosterd, light mayonaise en light vinaigrette.
- Vermijd vetrijke sauzen op basis van boter, eieren of room.
- Melksaus op basis van magere of halfvolle melk, bouillonsaus met vetarme bouillon kunnen beperkt gebruikt worden.

### **Suikerwaren**

- Vermijd snoep, chocolade en roomijs. Ze passeren gemakkelijk het kleine maagje, maar veroorzaken heel dikwijls dumping.
- Suikerrijke voedingsmiddelen bevatten veel calorieën en vet, weinig vitamines en mineralen.
- Vervang suiker door calorievrije, kunstmatige zoetstoffen.
- Confituur met verlaagd suikergehalte kan wel gebruikt worden.

### **Enkele tips wanneer u uit eten gaat**

- Neem 1 glas aperitief en eet geen aperitiefhapjes.
- Drink niet teveel tijdens de maaltijd, beperk alcohol.
- Laat het voorgerecht weg of neem het voorgerecht als uw hoofdmaaltijd, de hoeveelheid is ideaal.
- Vraag de sausjes apart.
- Neem een koffie of thee in plaats van dessert.

## Opbouwschema

### > 1ste en 2de week

- **broodmaaltijd**

- volkorencracotten/beschuiten of geroosterd bruin brood
- dun gesmeerd met margarine/ minarine, dun belegd met magere (smeer)kaas of light confituur
- vermijd choco, speculoospasta, vette vleeswaren en vette kaas

- **warme maaltijd**

- gepureerde aardappelen
- vis, ei (zacht gekookt, roerei, ...), zacht fijn gesneden vlees of quornblokjes
- zacht gekookte of gestoofde groenten zoals bloemkool, broccoli, witloof, spinazie, wortelen, ...
- hoeveelheid: half dessertbord

- **tussendoor (enkel als er behoefte aan is)**

- koffiekop soep
- magere ongesuikerde yoghurt of platte kaas
- stuk zacht rijp fruit

- **drank**

- ongesuikerde dranken zonder koolzuurgas (plat water, lichte koffie of thee)

**De eerste week na gastric SLEEVE gebruikt u best een smeuge, zeer zachte voeding. Gebruik zeker geen harde voedingsmiddelen.**

> **Vanaf de 3de week**

- Er mag geleidelijk uitgebreid worden: gewoon brood, gekookte aardappelen, pasta, vlees, zachte rauwkost...
- Dranken met koolzuurgas: eerste keer zoveel mogelijk gas laten ontsnappen.
- De porties worden geleidelijk wat groter (tot max een volledig dessertbord).
- Alle soorten fruit en groenten mogen worden uitgeprobeerd.

We streven naar een gevarieerde, evenwichtige voeding.



## Dagschema vanaf de 3de week

<b>ONTBIJT</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 tot 2 sneden bruin of volkorenbrood, dun besmeerd met margarine/minarine</li><li>• beleg: magere kaas/smeerkaas, magere vleeswaren, light confituur</li></ul>
<b>NA EEN HALF UUR</b>	ongesuikerde drank
<b>TUSSENDOOR</b>	stuk fruit of magere ongesuikerde yoghurt/platte kaas of een koffiekop soep
<b>MIDDAG</b>	1 dessertbord (1/3 aardappelen /rijst/pasta + 1/3 groenten + 1/3 vlees/vis/ei)
<b>NA EEN HALF UUR</b>	ongesuikerde drank
<b>TUSSENDOOR</b>	stuk fruit of magere ongesuikerde yoghurt/platte kaas
<b>AVOND</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 tot 2 sneden bruin of volkorenbrood, dun besmeerd met margarine/minarine</li><li>• beleg: magere kaas/smeerkaas, magere vleeswaren, light confituur</li></ul>
<b>NA EEN HALF UUR</b>	ongesuikerde drank
<b>LAAT AVOND</b>	als u er behoefte aan hebt: een stuk fruit of magere ongesuikerde yoghurt/platte kaas

# 3

## Klachten na een bariatrische ingreep

### Het dumpingsyndroom

#### Waarom ontstaan dumpingklachten?

- De voeding komt in een te kleine maag of direct in de dunne darm terecht.
- De sluitspier tussen de maag en de dunne darm ontbreekt, waardoor het voedsel niet meer mooi gedoseerd en gelijkmatig aan de darmen kan worden afgegeven.
- Door te drinken bij de maaltijden wordt de passage van de voeding versneld.
- De maag kan niet meer malen, mixen en kneden, waardoor te grote voedselbrokken naar de dunne darm gaan.

**Het dumpingsyndroom komt voornamelijk voor bij de gastric bypass operatie en minder bij een gastric sleeve.**

#### Vroege dumpingklachten

Treden vrij snel op na de maaltijd (ongeveer een half uur). Vroege dumpingklachten ontstaan als voedsel in grote hoeveelheden tegelijk in de dunne darm komt. Deze sterk geconcentreerde voeding trekt in de dunne darm veel vocht aan. Dit vocht wordt onttrokken aan de omliggende bloedvaten. Hierdoor ontstaan volgende klachten:

- een vol gevoel
- buikpijn en darmkrampen
- diarree

Bovendien ontstaat er een daling van de bloeddruk, doordat vocht onttrokken wordt aan de bloedvaten, als gevolg van deze bloeddruk daling ontstaan klachten als:

- hartkloppingen
- duizeligheid
- zwaktegevoel
- sufheid
- zweten

### **Late dumpingklachten**

Treden ongeveer 2 tot 3 uur na de maaltijd op.

Deze laattijdige klachten worden veroorzaakt doordat het bloedsuikergehalte en de insulineproductie niet goed op elkaar zijn afgestemd. Omdat de voeding te snel de dunne darm passeert kunnen bepaalde suikers versneld worden opgenomen. Een hoog bloedsuikergehalte vraagt om de productie van insuline. Maar de insulineproductie loopt altijd iets achter in de tijd. Het kan dus gebeuren dat er veel insuline geproduceerd wordt, terwijl de bloedsuiker al uit de bloedbaan verdwenen is. Op dat moment ontstaat er een tekort aan suikers in de bloedbaan.

De volgende klachten kunnen ontstaan:

- zweten
- onrustig gevoel en trillen
- duizeligheid
- geeuw/honger
- drang naar suiker
- hartkloppingen
- soms flauwvallen

### **Wat doen bij dumping?**

Eens u een dumpingsyndroom hebt is er geen gangbare behandeling. Het is belangrijk de voorgaande raadgevingen goed op te volgen en zo een dumpingsyndroom te voorkomen. Drink niet bij dumpingklachten, de klachten zullen erger worden.

Als u klachten heeft, kunt u best even gaan liggen na de maaltijd. Het lichaam lost de klachten vanzelf op.

U kunt een dagboek bijhouden waarin de dumpingklachten genoteerd worden om inzicht te krijgen in de oorzaak van de klachten.

Als u late dumpingklachten hebt, ten gevolge van een tekort aan suikers in de bloedbaan, kunt u dit best oplossen door trage suikers te eten zoals een banaan, een bruine boterham met beleg, een volkorencracker met beleg... Neem geen druivensuiker of gewone gesuikerde frisdrank.

U kunt deze late dumping vermijden door geen snelle suikers te eten en door de tussenmaaltijd met trage suikers te respecteren.

### **Wat doen bij andere problemen?**

In geval van braken, indigestie of misselijkheid na het eten, moet u zichzelf de volgende vragen stellen en proberen uit te zoeken of u fouten hebt gemaakt.

- Heb ik te snel gegeten?
- Heb ik mijn voedsel voldoende gekauwd?
- At ik teveel/waren de happen te groot?
- Heb ik bij mijn maaltijd gedronken?
- Heb ik te snel na het eten gedronken?
- Heb ik voedingsmiddelen met teveel suiker gegeten?
- Komen de problemen telkens voor na het nuttigen van melkproducten?

### **Raadpleeg dadelijk uw arts in volgende gevallen:**

- herhaald, frequent braken na de maaltijd
- herhaalde zwarte, slappe, stinkende stoelgang
- plots beginnende buikpijn die gepaard gaat met braken
- het gevoel dat u grote hoeveelheden voedsel kunt eten zonder dat er een verzadigingsgevoel optreedt

Als u het gevoel hebt dat het voedsel vastzit, stop dan onmiddellijk met eten en probeer kleine slokjes te drinken. Als u voelt dat de vloeistoffen na een paar uur nog niet kunnen passeren, contacteer uw arts.

### **Moeilijke stoelgang**

Veel patiënten hebben na bariatrische chirurgie last van moeilijke stoelgang. Er is immers minder ontlasting doordat er minder voedsel ingenomen wordt. Na de operatie is de vochtinname dikwijls wat minder, wat het probleem nog doet toenemen.

Deze tips kunnen helpen:

- zorg voor voldoende vochtinname
- gebruik een vezelrijke voeding
- neem voldoende beweging.
- eventueel kan een supplement met oplosbare voedingsvezels helpen.

### **Oprispingen**

- Eet rustig, traag en kauw goed.
- Praat niet tijdens het eten.
- Geen kauwgom kauwen.
- Vermijd koolzuurhoudende dranken, koolsoorten, prei, ui, knoflook, komkommer en paprika.

## 4

## Lichaamsbeweging

Het is belangrijk dat u niet alleen uw eetgewoonten aanpast. Het is aan te raden ook meer aan lichaamsbeweging te doen. De calorieën die u opneemt en die niet worden verbruikt, worden opgeslagen als vet. Om gewicht te verliezen moet het lichaam meer calorieën verbranden dan de calorieën die uw lichaam opneemt via de voeding. Dit is enkel mogelijk door te bewegen.

Start langzaam met oefenen. Naarmate het gewicht afneemt, wordt lichaamsbeweging eenvoudiger. Het is aan te raden dagelijks 30 minuten aan lichaamsbeweging te doen. Kies activiteiten die u leuk vindt, waar u plezier aan beleeft en die u kunt doen waar en wanneer het u uitkomt.

Ook in het dagelijks leven kunt u uw fysieke activiteit verhogen.

- Neem de trap in plaats van de lift
- Ga, indien mogelijk, te voet of met de fiets naar een afspraak of een winkel, in plaats van de wagen te nemen.
- Parkeer uw wagen iets verder weg.
- Sta regelmatig op uit uw stoel of zetel.
- Wandel rond tijdens het telefoneren.  
Ga dagelijks zelf uw krant halen (te voet of met de fiets) in de krantenwinkel.
- Vermijd voedsel uit de diepvries en ga dagelijks naar de slager of het warenhuis om vers voedsel.
- Koop uw groenten en fruit op de markt.

## 5 Gewichtscontrole

Tijdens het eerste jaar na de ingreep moet u regelmatig uw gewicht controleren, maar ook niet te vaak. Een keer per week is voldoende. U zal wellicht in contact komen met andere patiënten die een bariatrische ingreep lieten uitvoeren. Wanhoop niet als andere patiënten sneller gewicht verliezen dan u. De snelheid van gewichtsverlies hangt af van verschillende factoren zoals begin gewicht, geslacht, metabolisme, spiermassa enz.

Vergeet niet: de weegschaal is uw vriend en niet uw vijand.

## 6 Opvolging

### **Hospitalisatie**

Tijdens de hospitalisatie komt de diëtiste langs om de voeding van de eerste dagen te overlopen.

### **Na de ingreep**

Na 2 tot 4 weken gebeurt er een grondige evaluatie door de arts en de diëtist(e). Het is moeilijk te voorspellen hoe u op de nieuwe situatie zal reageren. De voeding wordt individueel bijgestuurd en aangepast.

Het is wenselijk dat u op geregelde tijdstippen langskomt bij de arts en de diëtist(e) voor verdere opvolging.

# 7 Dieet vóór de ingreep (600 kcal)

## Volg gedurende 10 dagen vóór de operatie dit schema nauwkeurig op.

Het zorgt ervoor dat de lever gaat krimpen en het vet in de buik minder wordt. Daardoor vergroten de slaagkansen van de operatie en neemt de kans op complicaties af.

### Dagschema

#### ontbijt

1 snede volkorenbrood (30 g)  
1 broodbeleg magere kaas/smeerkaas/platte kaas, mager vlees, koffie, thee, water

#### voormiddag

mager, ongesuikerd melkproduct

#### middag

soep  
rauwe of vetarm bereide groenten  
100 g mager vlees of 160 g magere vis of 2 eieren

#### namiddag

mager, ongesuikerd melkproduct

#### avond

soep  
rauwe of vetarm bereide groenten  
100 g mager vlees of 160 g magere vis of 2 eieren

#### later

mager, ongesuikerd melkproduct



## Aandachtspunten

- Drink veel (tot 1,5 liter– 2 liter per dag): plat water, spuitwater, lichte koffie, lichte thee. Light of zero frisdranken met mate.
- Gebruik in dit dieet GEEN suiker, GEEN gesuikerde dranken, GEEN fruit, GEEN fruitsappen, GEEN noten, GEEN aardappelen/pasta/rijst/brood.

## Voedingsmiddelenlijst

### **magere, ongesuikerde melkproducten**

- 150 g magere platte kaas (met zoetstof)
- 150 g Skyr platte kaas (met fruit) (met zoetstof), Hipro, Melkunie
- 250 ml magere yoghurt (met zoetstof)
- 250 ml magere fruit yoghurt 0 % suiker
- 300 ml magere melk/karnemelk
- 200 ml Cécémel less sugar

### **magere vleeswaren**

- vetarm bereide kip (gekookt, air fryer, gestoomd)
- geroosterd kalkoenlapje
- geroosterde biefstuk
- kalkoenham, kippenwit
- ontvette ham
- filet d'Anvers, filet de Saxe
- filet américain zuiver
- gekookte, gestoomde (oven, papillot) of gegrilde witte vis

### **groenten**

- vetarm bereide groenten (gestoomd, gekookt) : bloemkool, wortelen, broccoli, witloof, prei, prinsessenboontjes, spinazie... (geen erwten, maïs, peulvruchten, rode biet)
- rauwe groenten : witloof, wortelen, komkommer, tomaatjes, sla ... (met beperkt gebruik van magere sausjes) (geen avocado)

**soep**

Kook allerlei groenten (ui, prei, selder, wortelen, broccoli...) in ruim water, gedurende 15 tot 30 minuten.

Voeg per liter een vetarm bouillonblokje toe.

Voeg geen vetstof, aardappel of room toe.

U kunt de soep wel of niet mixen.

**Recepten**

Recepten voor magere sausjes op basis van magere ongezoete yoghurt of platte kaas : gebruik in beperkte mate!

**magere cocktailsaus**

- 2 eetlepels magere platte kaas
- 1 eetlepel tomatenketchup (Heinz minder suiker)
- peper, zout (fijngehakte dragon, peterselie)

**magere yoghurt vinaigrettesaus**

- 125 ml magere yoghurt
- ½ kleine ajuin fijngehakt
- 1 koffielepel mosterd
- 1 koffielepel citroensap
- peper, zout, gehakte peterselie en bieslook

**plattekaassausje**

- 4 eetlepels magere platte kaas
- 1 koffielepel mosterd
- 4 augurken fijngesnipperd
- peper, zout (dragon)

**kruidensaus**

- 125 ml magere yoghurt
- zilveruitjes en augurken fijngesnipperd
- 1 koffielepel kappertjes
- 1 koffielepel tomatenketchup
- paprikapoeder, peper, zout en gehakte peterselie

## Dieet vóór de ingreep met proteïnepreparaten

In de plaats van voorgaand schema kunt u ook werken met proteïnepreparaten of maaltijdvervangers. De preparaten kunnen aangevuld worden met plat water, vetarme soepen, suikervrije dranken, vetarm bereide groenten en rauwkost.

Voorbeelden van proteïneshakes zijn :

- X-daylight
- Prowell
- Modifast
- ...

Als u kiest voor proteïnepreparaten, vraag raad aan de diëtiste over de soort en hoeveelheden.

**“Dit aangepast dieet moet u enkel volgen in voorbereiding op de operatie. Na de operatie moet u dit schema NIET meer volgen.”**

# Contact

## **Dieetafdeling az delta**

### **CAMPUS BRUGSESTEENWEG**

e [dietisten.brug@azdelta.be](mailto:dietisten.brug@azdelta.be)

### **CAMPUS RUMBEKE**

e [dietisten.rumbeke@azdelta.be](mailto:dietisten.rumbeke@azdelta.be)

### **CAMPUS MENEN**

e [dietisten.menen@azdelta.be](mailto:dietisten.menen@azdelta.be)

### **CAMPUS TORHOUT**

e [dietisten.torhout@azdelta.be](mailto:dietisten.torhout@azdelta.be)

[www.azdelta.be](http://www.azdelta.be)

*Bron: info dieetafdeling*