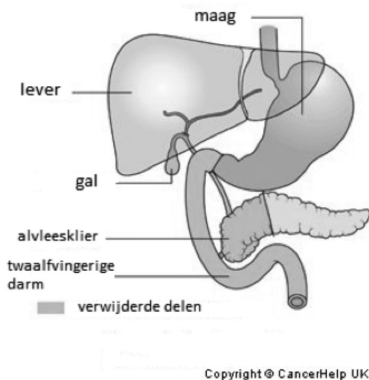


1. Inleiding

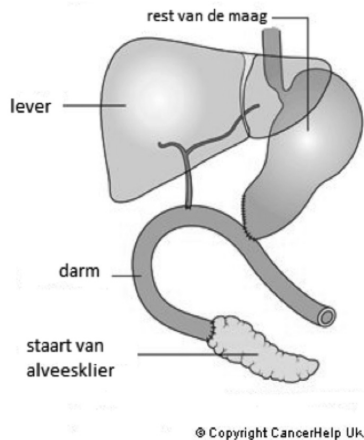
U krijgt deze brochure omdat u een Whipple operatie hebt ondergaan. Deze operatie is ingrijpend heeft gevolgen voor de werking van uw maagdarmkanaal en de vertering van uw voedsel. Na deze operatie kunt u bij het eten en drinken klachten ondervinden. Het is belangrijk dat u deze klachten kunt verminderen zodat u een voeding met voldoende energie (calorieën) en voedingsstoffen, zoals eiwitten en vitaminen kunt gebruiken. In deze brochure staan adviezen over de voeding na een Whipple operatie.

1.1 Wat is een Whipple operatie?

Bij deze operatie wordt een deel van maag inclusief de maaguitgang (= pylorus), de twaalfvingerige darm (= duodenum), de galblaas en een deel van de alvleesklier (= pancreas) verwijderd. De dunne darm wordt gebruikt om een nieuwe verbinding te maken tussen maag, alvleesklier, galwegen en darmen. Deze ingreep wordt ook wel genoemd: klassieke Whipple operatie of niet-maagsparende Whipple operatie.



De donkergrijs/blauwe gedeeltes worden bij een Whipple operatie verwijderd.



Situatie na een Whipple operatie.

2. Wat zijn de gevolgen van de operatie voor uw voeding?

Elke operatie kan de voedselinname beïnvloeden. Veranderingen in de eetlust en de smaak, maar ook pijn, angst, misselijkheid, braken en het gebruik van medicijnen kunnen eten en drinken moeilijker maken. Door de Whipple operatie verandert de werking van uw maagdarmkanaal. Na de operatie mag u in principe alles eten en drinken. Eet rustig en kauw goed. Hierdoor kan de voeding zo goed mogelijk verteerd en opgenomen worden. Desondanks kunt u onderstaande klachten krijgen.

2.1 Een vertraagde maagontlediging

Een vertraagde maagontlediging komt het meest voor kort na de operatie. Het eten en/of drinken verlaat de maag niet goed en het kan zijn dat u moet overgeven. Ook kunt u sneller een vol gevoel en/of minder hongergevoel hebben. Daardoor is het lastig om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen.

Wat kunt u doen bij een vertraagde maagontlediging?

- Vloeistoffen verlaten de maag sneller dan vast voedsel. Gebruik meer vloeibare voedingsmiddelen zoals pap, vla, yoghurt, vruchtenmoes en dranken.
- Een flinke slok drinkvocht verlaat de maag sneller dan een klein slokje. Drink in een normaal tempo en neem niet elke 5 minuten een klein slokje.
- En als u weer vast voedsel mag proberen: een grote hoeveelheid vast voedsel vertraagt de maagontlediging. Gebruik 6-9 kleine maaltijden verdeeld over de dag.

2.2 Dumpingklachten

De maag is een onderdeel van het spijsverteringskanaal. In de maag vindt tijdelijke opslag en voorvertering van het voedsel plaats. In de maag wordt het voedsel gekneed, vermengd met het maagsap en daarna langzaam afgegeven aan de dunne darm. Bij de operatie is het onderste deel van uw de maag verwijderd. Ook de maaguitgang (= pylorus) is weggehaald.

Het eten en drinken komt daardoor sneller en in grotere hoeveelheden dan normaal in de dunne darm. Uw lichaam kan op dumping reageren met verschillende klachten. Wanneer u te grote porties in één keer eet, te veel drinkt bij een maaltijd en/of te snel eet kunnen één of meer van onderstaande klachten optreden; buikpijn, misselijkheid, diarree, zweten, trillen, sterk hongergevoel, kortademigheid, duizeligheid, hartkloppingen en neiging tot flauwvallen. Niet iedereen heeft deze klachten. Indien u deze klachten hebt, krijgt u hierover meer adviezen van uw diëtist.

2.3 Spijsverteringsproblemen

In de galblaas worden de galsappen, die uit de lever komen, ingedikt en opgeslagen. Wanneer u vet eet, geeft de galblaas gal af aan de darmen. De gal verdeelt het vet in kleine deeltjes (emulgeren) om het vet beter te kunnen verteren. Bij de operatie wordt de galblaas verwijderd, de gal gaat dan direct vanuit de lever naar de darm. De minder geconcentreerde gal verliest zijn werking niet. U kunt daarom gewoon vet gebruiken in uw voeding.

De alvleesklier maakt spijsverteringsenzymen (pancreasenzymen). Deze enzymen zijn ook nodig voor het verteren van voeding in de dunne darm. Bij de operatie wordt een gedeelte van de alvleesklier verwijderd. Hierdoor maakt de alvleesklier soms minder verteringsenzymen. Wanneer er te weinig spijsverteringsenzymen zijn, wordt het eten niet goed verteerd. Hierdoor kan uw lichaam de voedingsstoffen, vooral de vetten, niet goed opnemen. Er blijft te veel onverteerde voeding in uw ontlasting achter. De ontlasting is daardoor dun, vet en plakkerig, heeft een grijs/beige kleur en ruikt onaangenaam. We noemen dit vetdiarree (steatorroe). Daarnaast kunt u last hebben van windrigheid, darmkrampen en buikpijn. Als het eten niet goed verteert, kunt u afvallen terwijl u toch voldoende eet.

Wat kunt u doen bij spijsverteringsproblemen?

Als u na de operatie spijsverteringsproblemen hebt, schrijft de arts u pancreasenzymenpreparaten voor. Deze pancreasenzympreparaten zorgen ervoor dat de spijsvertering verbetert. De diëtist kan u helpen bij het instellen van de dosering pancreasenzymen. In de brochure 'Het gebruik van pancreasenzympreparaten' vindt u hierover meer informatie. Indien nodig krijgt u deze brochure van de diëtist, arts of verpleegkundige.

2.4 Het ontstaan van diabetes mellitus

Behalve spijsverteringsenzymen maakt de alvleesklier ook insuline. Insuline is een hormoon dat zorgt voor de opname van suikers (glucose) in ons lichaam. Bij de operatie is een stuk van de alvleesklier verwijderd. Soms komt het voor dat de alvleesklier na de operatie onvoldoende insuline maakt en u na de operatie diabetes mellitus (suikerziekte) krijgt. Zo nodig geeft de diëtist u meer informatie over voeding bij diabetes mellitus.

2.5 Risico op gewichtsverlies en ondervoeding

Bij ondervoeding heeft het lichaam een tekort aan energie, eiwitten en andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen. Dit kan na de operatie ontstaan doordat u spijsverteringsproblemen hebt of te weinig eet en uw lichaam meer nodig heeft. Uw lichaam heeft extra energie en voedingsstoffen nodig voor herstel na de operatie.

Gewicht

Misschien vindt u enkele kilo's gewichtsverlies prettig. Maar het is beter om tot enkele maanden na de operatie niet af te vallen. In de herstelfase is gewichtsverlies niet alleen verlies van vet, maar vooral verlies van spieren. Dit vermindert wondgenezing, hart- en longfunctie en geeft risico op infecties. U herstelt minder snel en kunt zich minder goed voelen. Het is dus belangrijk dat uw gewicht in deze periode stabiel blijft.

Weeg thuis regelmatig. Weeg bij voorkeur 's ochtends vroeg, nadat u naar het toilet bent geweest, zonder kleding en op dezelfde weegschaal.

Weeg de eerste maand na ontslag uit het ziekenhuis 2x per week en daarna 1x per week en noteer uw gewicht. De diëtist zal uw gewicht navragen tijdens uw bezoek aan de polikliniek of tijdens een telefonisch consult. Neem bij gewichtsverlies contact op met uw diëtist.

Uw weegdagen zijn de eerste maand:	Na één maand is uw weegdag:
<input type="radio"/> maandag	<input type="radio"/> maandag
<input type="radio"/> dinsdag	<input type="radio"/> dinsdag
<input type="radio"/> woensdag	<input type="radio"/> woensdag
<input type="radio"/> donderdag	<input type="radio"/> donderdag
<input type="radio"/> vrijdag	<input type="radio"/> vrijdag
<input type="radio"/> zaterdag	<input type="radio"/> zaterdag
<input type="radio"/> zondag	<input type="radio"/> zondag

In onderstaande tabel kunt u uw gewicht bijhouden

Overzicht gewichtsverloop

Datum	Gewicht in kg	Eventuele opmerking
1ste maand na ontslag 2 x per week wegen		

Wat kunt u doen bij gewichtsverlies en ondervoeding?

Het is belangrijk om gewichtsverlies en ondervoeding te voorkomen of te behandelen. U ontvangt van uw diëtist de brochures 'Wat kunt u doen bij ondervoeding' en 'Eet u voldoende eiwit?'. In deze brochures staat wat u zelf aan gewichtsverlies en ondervoeding kunt doen.

2.6 Tekort aan vet oplosbare vitamines

Bij ernstige of aanhoudende spijsverteringsproblemen en ondanks het gebruik van pancreasenzymen kan de opname van in vet oplosbare vitamines (vitamine A, D, E en K) en enkele mineralen (bv calcium, ijzer en zink) verminderd zijn. Soms moeten deze dan aangevuld worden. De arts bespreekt dit met u.

2.7 Onvoldoende lichaamsbeweging

Naast voldoende eten is ook voldoende lichaamsbeweging belangrijk bij het herstel. Niet bewegen zorgt ervoor dat de spieren in het lichaam afnemen. Om uw spiermassa zoveel mogelijk te behouden of te laten toenemen is het wenselijk elke dag te bewegen. Denk hierbij aan de dagelijkse activiteiten zoals boodschappen en het huishouden doen, wandelen en fietsen. Voor meer informatie over specifieke training en revalidatie na uw operatie kunt u contact opnemen met uw arts of de stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (www.spks.nl).

3. Wat als gewone voeding niet genoeg is?

Na de operatie kan niet iedereen voldoende eten. Het kost tijd om te wennen aan de veranderde werking van het maagdarmkanaal. Bij ontslag uit het ziekenhuis is dan nog enige tijd bijvoeding nodig. In overleg met de diëtist krijgt u:

3.1 Sondevoeding

Sondevoeding is een vloeibare voeding die per sonde rechtstreeks wordt toegediend en is, afhankelijk van de hoeveelheid, een volledige of aanvullende voeding. Sondevoeding bevat energie (calorieën), eiwitten, koolhydraten, vetten, vocht, mineralen en vitamines. Hoe lang u na ontslag sondevoeding nodig hebt verschilt per persoon. De diëtist zal u begeleiden bij het afbouwen van de sondevoeding.

3.2 Drinkvoeding

Drinkvoeding is net als sondevoeding een vloeibare, aanvullende of volledige voeding. Uw diëtist kan u adviseren over de soort en hoeveelheid drinkvoeding die u dagelijks nodig hebt voor een volwaardige voeding. Soms kan het nodig zijn de voeding aan te (blijven) vullen met een drinkvoeding.

5. Waar kunt u meer informatie vinden?

Koningin Wilhelmina Fonds (KWF) kanker bestrijding

Website: www.kwfkankerbestrijding.nl

KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22

Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS)

voorheen stichting Doorgang

Website: www.spks.nl

Telefoonnummer: 0800 002 97 75

Maag Lever Darm Stichting (MDLS)

Website: www.mlds.nl

Infolijn: 0900 - 202 56 25

6. Hebt u nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, neem dan contact op met uw diëtist.

Diëtist: _____

Datum: _____

7. Bereikbaarheid afdeling Diëtetiek

Hebt u vragen over uw dieet?

U kunt de diëtist bereiken op het telefonisch spreekuur.

Het telefonische spreekuur is iedere werkdag van 8.30 - 9.30 uur.

Het telefoonnummer is **088 75 583 64**.

Wilt u een afspraak maken of wijzigen?

Het secretariaat Diëtetiek is bereikbaar op;

maandag van 9 uur – 12 uur,

dinsdag t/m vrijdag van 9 uur – 12 uur en van 13 uur – 16 uur.

Het telefoonnummer is **088 75 566 09**.

Afdeling Diëtetiek

Deze brochure is samengesteld door de werkgroep CHIODAZ (Chirurgisch Overleg Diëtisten Academische Ziekenhuizen).

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2014, UMC Utrecht