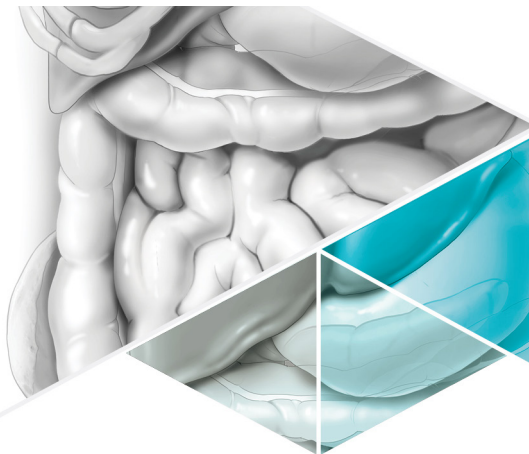


ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Medicatiegebruik na een Sleeve Gastrectomie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over het medicatiegebruik na een Sleeve Gastrectomie en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. W. Bouckaert
(Abdominaal chirurg) | September 2024

INHOUDSTAFEL

- 1. Medicatie na een sleeve gastrectomie** 3
 - 1.1 De grootte van het geneesmiddel is van belang, zeker de eerste weken/maanden na de ingreep
 - 1.2 Aandachtspunten bij gebruik van ontstekingsremmers/pijnstillers, vocht afdrijvende middelen of bloedsuikerverlagende geneesmiddelen
 - 1.3 Multivitaminen/mineralen -supplementen
 - 1.4 Zwangerschap
- 2. Medicatie die een tijdje voor de ingreep moet gestopt/ gestart worden** 8
- 3. Medicatiegebruik kort na de operatie** 9
- 4. Wat enkele maanden na de ingreep?** 10
- 5. Samengevat** 11

Bij twijfel over uw medicatie: vraag raad aan uw apotheker, chirurg, huisarts of specialist

01 MEDICATIE NA EEN SLEEVE GASTRECTOMIE

Na een sleeve gastrectomie verandert de opname van geneesmiddelen via het maag-darmstelsel. Door de uitgevoerde ingreep wordt niet alleen voeding anders en minder opgenomen, maar ook medicatie.



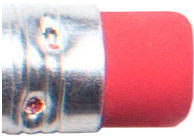
Dit heeft uiteraard belangrijke gevolgen voor de medicatie die u neemt op het moment dat u de operatie laat uitvoeren maar ook op medicatie die u in de toekomst eventueel nog voorgeschreven krijgt. Hieronder geven we een aantal richtlijnen waar u levenslang rekening mee zult moeten houden bij medicatiegebruik.

Praat erover met uw chirurg, specialist, huisarts en apotheker, zodat telkens de juiste keuze van medicatie kan gemaakt worden.

Gouden regels over medicatie na sleeve gastrectomie

1.1 De grootte van het geneesmiddel is van belang, zeker de eerste weken/maanden na de ingreep

Gezien het maagvolume in belangrijke mate verkleind na deze ingreep zullen grote pillen om die reden dikwijls onvoldoende afgebroken worden. Als gevolg hiervan verkleint mogelijks de opname van de medicatie.



Algemeen geldt dat de grootte van een pilletje niet groter mag zijn dan de zichtbare gum op de achterkant van een potlood. Elk pilletje dat groter is, moet bij voorkeur vervangen worden door een alternatief. Alternatieven kunnen gewoon het breken van de medicatie zijn of zelfs het pletten. Op de markt zijn er aangepaste medicatiepletters te verkrijgen.

Opgepast: niet bij elk type van medicatie is dit mogelijk of zelfs toegestaan.

Vraag ook hier steeds raad aan uw apotheker of de medicatie die u neemt, kan geplet worden.

Als het pletten niet mogelijk of toegestaan is zijn er alternatieven, die u best bespreekt met uw arts of apotheker.

- Smelttabletten: smelten op/onder de tong
- Kauwtabletten
- Druppels
- Bruistabletten: deze moet u wel volledig laten uitbruisen voor u ze inneemt!
- Zakjes met poeder die opgelost worden in een beetje water
- Andere toedieningsvormen zoals bvb huidpleisters



Het gebruik van siropen wordt vaak niet aangeraden. De belangrijkste reden is de aanwezigheid van suikers die dumpingsymptomen kunnen uitlokken.

1.2 Aandachtspunten bij gebruik van ontstekingsremmers/pijnstillers, vocht afdrijvende middelen of bloedsuikerverlagende geneesmiddelen

Pijnstillers

Als u na een sleeve gastrectomie pijnstillers voorgeschreven krijgt, moet een overwogen en juiste keuze gemaakt worden.

Pijnstillers van het **type paracetamol** en **tramadol** (contramal) zijn een veilige keuze. Ook **morfinepreparaten** zijn veilig. Maak altijd gebruik van kortwerkende producten en hou u aan een correcte dosering.

Ontstekingsremmers van het type **ibuprofen, diclofenac** edm. moeten vermeden worden. Belangrijkste reden hiervoor is dat deze aanleiding kunnen geven tot zweren in de sleeve-maag. Deze kunnen leiden tot belangrijke klachten met het ontstaan van bloedingen en zelfs perforaties.

Dit geldt trouwens voor alle verschillende vormen (tabletten, siropen, suppo's) van deze ontstekingsremmers. **Levenslang te mijden dus!** Indien er toch echt een indicatie is om een ontstekingsremmer **kortdu-**

rend te starten, kan de arts kiezen om een geneesmiddel uit de klasse van de nieuwere ontstekingsremmers, de zogenaamde 'COX-2 inhibitoren' voor te schrijven (Bv. celecoxib). Deze zijn minder schadelijk voor de maag maar mogen alleen ingenomen worden in combinatie met goede maagbescherming en als het maag-en darmslijmvlies echt helemaal gaaf is.

Vochtafdrijvende middelen (plaspillen)

De inname van een vochtafdrijvend geneesmiddel geeft risico op uitdroging, te lage bloeddruk en het optreden van elektrolytstoornissen zoals bv. een kaliumtekort. Zeker in combinatie met een lage vochtinname, diarree of in combinatie met andere geneesmiddelen kunnen nevenwerkingen optreden. Het gebruik van dit type medicatie moet altijd in overleg met uw huisarts, chirurg of specialist bekeken worden.

Bloedsuikerverlagende geneesmiddelen die u via de mond inneemt

Deze geneesmiddelen kunnen te lage suikerspiegels na Sleeve gastrectomie chirurgie veroorzaken. Soms kunnen deze geneesmiddelen na uw ingreep al gestopt worden. Het gebruik hiervan moet steeds afgestemd worden met uw huisarts of endocrinoloog.

1.3 Multivitaminen/mineralen -supplementen

Vitaminen en mineralen zijn essentieel om het lichaam goed te laten functioneren. Na een sleeve gastrectomie is er een verhoogde nood aan deze elementen. Tekorten ontwikkelen zich meestal geleidelijk en de symptomen van een tekort zijn in het begin eerder vaag. In een later stadium leiden tekorten soms tot verschillende aandoeningen zoals osteoporose (botontkalking) of bloedarmoede en kunnen zelfs levensbedreigend zijn.

Het is dan ook noodzakelijk dat u snel na de ingreep een AANGEPAST multivitamine/mineralensupplement opstart. Dit bestaat in de vorm

van slik-, kauwtabletten en poeders. Pas echter op. U moet een correct supplement nemen na de ingreep. Op de markt zijn er meerdere aanpaste preparaten voor gebruik na dit type van chirurgie. Een standaard multivitamine preparaat is meestal onvoldoende. Dit zal uitgebreid met u besproken worden voor de ingreep.

Na de ingreep hebt u ook een hogere nood aan de inname van calcium en vitamine D. Beide zijn belangrijk voor de botopbouw en voor het behoud van sterke botten. Bij een langdurig tekort aan calcium zal het lichaam calcium uit de botten onttrekken. Dit kan aanleiding geven tot osteoporose of botontkalking met een hoger risico op botbreuken tot gevolg. Ook hier moet u kiezen voor een aangepast preparaat na sleeve gastrectomie chirurgie. Verkiez een supplement dat calcium bevat onder de vorm van calciumcitraat dat ook vitamine D bevat. Deze zijn op de markt in de vorm van capsules en kauwtabletten.

Om vroegtijdige tekorten aan vitaminen en mineralen op te sporen zal u op regelmatige basis een bloedafname moeten laten uitvoeren. Bij dames wordt extra aandacht geschonken aan het ontstaan van eventuele ijzertekorten. De eerste twee jaar na de ingreep gebeurt dit frequent, nadien is een nazicht één keer per jaar meestal voldoende.

1.4 Zwangerschap

Zwangerschap wordt afgeraden in het eerste jaar na sleeve gastrectomie.

Praat erover met uw gynaecoloog of huisarts welke anticonceptiemethoden voor u het meest geschikt zijn.

02 **MEDICATIE DIE EEN TIJDJE VOOR DE INGREEP MOET GESTOPT/ GESTART WORDEN**

Sommige medicatie moet voor de ingreep niet gestopt worden, andere medicatie wel. Stop nooit zomaar zelf een geneesmiddel. Overleg dit tijdig met uw arts.

Sommige bloedverdunners moeten voor elke ingreep gestopt worden. Soms moet deze medicatie vervangen worden door een alternatief voor de ingreep.

De avond voor uw ingreep zal u een spuitje in de buikwand krijgen ter preventie van een trombose in de benen of een longembolie. Een thuisverpleegkundige komt dit doen. U krijgt een voorschrift mee op de raadpleging voor uw ingreep.

03 MEDICATIEGEBRUIK KORT NA DE OPERATIE

Op de raadpleging krijgt u een voorschrift voor pijnstillers die u na de operatie eventueel nodig zal hebben.

Naast het advies voor de opstart van een multivitaminenpreparaat wordt er na de ingreep dagelijks een maagzuurremmer (protonpompinhibitor of PPI) voorgeschreven voor een periode van drie maanden.

Na een operatie bent u tijdelijk minder mobiel. Daardoor neemt de kans op een trombose (bloedstolsel) en longembolie toe. Om dit preventief te behandelen, zal gedurende één maand na uw ingreep dagelijks een spuitje in de buikwand voorzien worden.

04 WAT ENKELE MAANDEN NA DE INGREEP?

- Blijven de meeste geneesmiddelenadviezen gelden.
- Blijft de inname van een dagelijks vitaminen/mineralensupplement en calciumsupplementen levenslang noodzakelijk.
- Kan u door gewichtsverlies minder last hebben van aandoeningen waar u voor de ingreep mee te kampen had zoals diabetes, een te hoge bloeddruk, te hoge cholesterolwaarden, refluxziekte... De medicatie die u hiervoor nam, moet mogelijks verlaagd of aangepast worden. Overleg dit met uw arts. Stop nooit zelf een geneesmiddel zonder advies.
- Is het belangrijk om naar de opvolgconsultaties te gaan en regelmatig een bloedafname te laten uitvoeren. Lange termijn complicaties en voedingstekorten kunnen optreden.
- Is voldoende lichaamsbeweging en gezonde levensstijl een must. Om te vermijden dat de kilo's er opnieuw bijkomen na de operatie, is een aanpassing van de leef- en voedingsgewoonten cruciaal.

05 SAMENGEVAT

- Vermijd sommige klassen van geneesmiddelen zoals ontstekingsremmers
- Geneesmiddelen mogen, zeker in de eerste fase na de ingreep, niet groter zijn dan een potloodgum. Een oplossing is om te zoeken naar een vloeibaar alternatief (eerste keuze!) of om de medicatie te pletten (tweede keuze), maar opgelet, niet elke medicatie kan geplet worden. Vraag dit steeds aan uw apotheker.
- Verkiez bij voorkeur geneesmiddelenvormen zoals bruistabletten, kauw- of smelttabletten, druppels,...
- Start enkele dagen na de ingreep met een multivitaminen/mineralen-preparaat en calcium/vit D supplement. Neem dit dagelijks om een adequate inname van vitaminen en mineralen te garanderen. Dit blijft levenslang noodzakelijk.
- Laat regelmatig een bloedonderzoek uitvoeren om te screenen naar mogelijke tekorten.
- Bepaalde geneesmiddelen zoals bloedverdunners moeten voor de ingreep worden gestopt. Stop nooit zelf een geneesmiddel. Overleg dit met uw huisarts of chirurg.

Bij twijfel over uw medicatie: vraag raad aan uw apotheker, chirurg, huisarts of specialist

Het volledige zorgteam van het Obesitascentrum, zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?
Geef ons gerust een seintje!

Contact

- Verpleegafdeling A3.00: 089/80 63 14
- Verpleegafdeling A3.50: 089/80 63 20
- Coördinator obesitascentrum: obesitaskliniek@zol.be
- Secretariaat Abdominale Chirurgie: 089/80 73 00
- Spoedafdeling: 089 32 51 40

NOTITIES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be