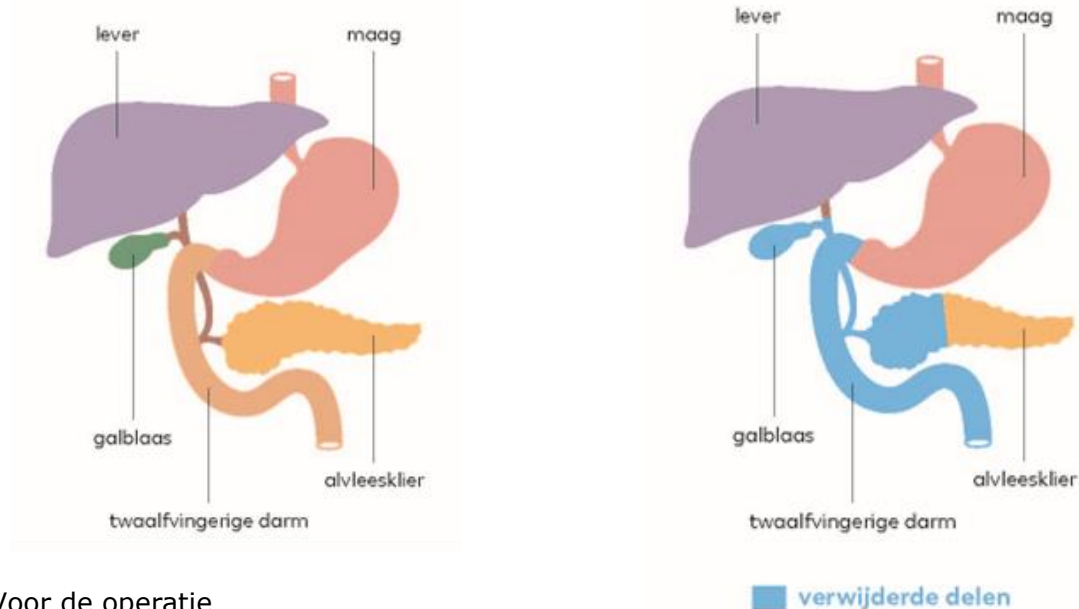


Voeding na een operatie aan de alvleesklier

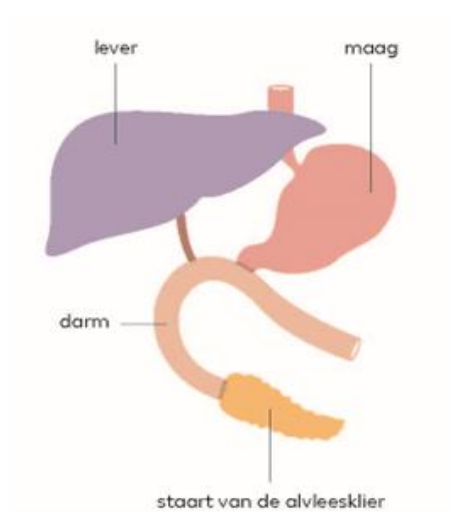
U krijgt deze folder omdat u een operatie aan de alvleesklier krijgt of hebt gehad. Door de operatie verandert uw maagdarmkanaal. Hierdoor verandert het verteren van voedsel. De operatie heeft dus ook gevolgen voor uw voeding. Hier leest u adviezen over uw voeding na een operatie aan de alvleesklier.

1. Een operatie aan de alvleesklier

Er zijn drie soorten operaties. Bij een pylorus-sparende pancreatoduodenectomie (PPPD) haalt de chirurg de pylorus (maaguitgang) niet weg. Bij een pylorus-verwijderende pancreatoduodenectomie (PRPD) wordt de pylorus (maaguitgang) wel weggehaald. Bij een Whipple-operatie wordt een deel van de maag én de maaguitgang weggehaald.



Voor de operatie



Na de operatie

Bij alle drie de soorten operaties wordt de twaalfvingerige darm, de galblaas en een deel van de alvleesklier weggehaald. De dunne darm wordt gebruikt om een nieuwe verbinding te maken tussen de maag, de alvleesklier, de galwegen en de darmen.



De maag

De maag kneedt het voedsel en mengt het met maagsap. Daarna gaat het langzaam naar de dunne darm. Bij de operatie aan de alvleesklier wordt soms het laatste stukje van de maag en/of het klepje van de maaguitgang weggehaald. Het eten en drinken komt hierdoor sneller en in grotere hoeveelheden dan normaal in de dunne darm.

De alvleesklier

De alvleesklier wordt ook de pancreas genoemd. De alvleesklier maakt stoffen die alvleesklierenzymen heten. Deze stoffen zijn belangrijk voor het verteren van eten en drinken. Pas als het eten en drinken goed verteerd is, kan de dunne darm de voedingsstoffen goed opnemen. Bij de operatie wordt een deel van de alvleesklier weggehaald. Daardoor worden er minder alvleesklierenzymen aangemaakt. Dit kan problemen geven met het verteren van voeding.

De twaalfvingerige darm

Bij de operatie wordt de twaalfvingerige darm weggehaald. Dit heeft geen gevolgen voor het verteren van voedsel.

De galblaas

De galblaas is een tijdelijke opslagplek van gal. Gal wordt door de lever gemaakt. Gal is nodig voor het verteren van vetten. Bij de operatie wordt de galblaas verwijderd. Na de operatie gaat het gal niet meer naar de galblaas maar direct naar de dunne darm. Gal blijft na de operatie vet uit het eten verteren. U kunt daarom gewoon vet in uw eten blijven gebruiken.

2. Voedingsadviezen (bij klachten) na de operatie

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Soms lukt dit minder goed door misselijkheid, overgeven, diarree, minder smaak of minder eetlust. Ook door pijn en angst kan wat u eet en drinkt veranderen. Eet rustig en kauw goed. Dat helpt om het voedsel zo goed mogelijk te verteren. U leest hieronder welke andere problemen ook kunnen voorkomen.

2.1 Voedsel gaat langzaam uit de maag

Na de operatie komt het regelmatig voor dat het voedsel en de maagsappen langzaam uit de maag gaan. Dit kan een opgeblazen of vol gevoel geven. Ook kan u misselijk worden of overgeven. Dit kan gebeuren als u na de operatie weer start met eten en drinken. Deze klachten kunnen een paar dagen duren, maar soms ook weken. Als de klachten lang duren krijgt u sondevoeding (voeding via een slangetje). U krijgt dan (tijdelijk) vloeibare voeding tot de maag weer goed werkt.

Adviezen als voedsel langzamer door de maag gaat

- > Eet rustig en kauw goed.
- > Eet minimaal 6 keer per dag een kleine maaltijd. Verdeel de maaltijden over de dag.
- > Neem vloeibaar voedsel zoals yoghurt, pap, vla, vruchtenmoes en dranken. Vloeibaar eten gaat sneller uit de maag.
- > Een flinke slok drinken gaat sneller uit de maag dan een klein slokje.
Drink in een normaal tempo en neem normale slokken.





2.2 Voedsel gaat te snel uit de maag

Soms komt het voedsel te snel uit de maag in de dunne darm, dit heet dumping. U kunt dan last krijgen van buikpijn, misselijkheid, diarree, zweten, trillen, kortademigheid, duizeligheid, hartkloppingen of de neiging tot flauwvallen. Als u last heeft van deze klachten, geeft uw diëtist adviezen over eten en drinken.

2.3 Problemen met verteren

Doordat de alvleesklier minder alvleesklierenzymen maakt kan u problemen met het verteren van voedsel krijgen. Dan krijgt u last van winderigheid, opgeblazen gevoel, darmkrampen of buikpijn. Ook kan u last krijgen van vet-diarree. Dit is ontlasting die dun, vet en plakkerig is met een grijs/beige kleur en sterk ruikt. Als uw voeding niet goed verteert kan u gewicht verliezen terwijl u toch voldoende eet.

Alvleesklierenzymen

Om problemen met het verteren van voedsel op te lossen, krijgt u medicatie. Dit zijn capsules gevuld met korrels met alvleesklierenzymen. Als u de capsules slikt krijgt u dus meer alvleesklierenzymen in uw dunne darm. De vertering en opname van voedingsstoffen uit eten en drinken wordt daardoor beter. Deze alvleesklierenzymen zijn vooral nodig voor het verteren van vetten. De capsules slikt u bij iedere maaltijd. Hoeveel capsules u per maaltijd moet slikken verschilt. Dat hangt af van hoeveel vet en eiwit erin de maaltijd zit. Het hangt ook af van hoeveel alvleesklierenzymen uw lichaam zelf nog maakt. Uw arts of diëtist helpt u om de hoeveelheid capsules die u moet slikken te bepalen.

Vitamines en mineralen

Soms zijn de problemen met het verteren van het voedsel ernstig of duren ze lang. Dan is de opname van vitamines en mineralen uit voeding soms lastig. Dat is zo bij vitamines uit voeding die oplossen in vet (vitamine A, D, E en K). Dit geldt ook voor sommige mineralen (bijvoorbeeld calcium, ijzer en zink). Uw arts of uw diëtist bespreekt met u of u extra vitamines of mineralen kunt slikken.

2.4 Chyluslekkage (lekkende van vocht uit de lymfevaten)

In uw lichaam zitten lymfevaten. Als er tijdens de operatie een lymfevat beschadigd raakt, kan er vocht uit lekken (chylus). Er zit dan vocht met een kleur van melk in het slangetje (drain) wat uit de wond komt. Een speciaal dieet zorgt voor minder vocht in de lymfevaten en in de drain. Het beschadigde lymfevat geneest dan makkelijker en het lekken stopt. Als u dit speciale dieet nodig heeft, bespreekt uw arts of diëtist dit met u.

3. Algemene informatie en adviezen

3.1 Voorkomen van ondervoeding

Ondervoeding ontstaat als het lichaam te weinig energie, eiwitten of andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen binnenkrijgt. Dit kan gebeuren als u na de operatie minder kan eten en/of problemen hebt met verteren van het voedsel. Terwijl het lichaam na de operatie juist extra energie en eiwit nodig heeft om te herstellen. Door voeding met veel energie en eiwit te eten of te drinken kan ondervoeding voorkomen of behandeld worden. Meer informatie en advies over voeding met veel energie en eiwit krijgt u van uw diëtist.





Gewicht

Het is belangrijk dat u de eerste maanden na de operatie zo min mogelijk gewicht verliest. Als u herstelt van de operatie is het gewicht wat u verliest vooral verlies van spieren. Als u spieren verliest gaat het herstel langzamer en geneest de wond minder goed. Ook wordt het risico op infecties groter. Weeg de eerste maand na ontslag uit het ziekenhuis 2x per week en daarna 1x per week en noteer uw gewicht. Als u gewicht verliest, neem dan contact op met uw diëtist.

3.2 Bewegen

Om te herstellen na de operatie is het belangrijk om elke dag te bewegen. Zo voorkomt u afbraak van spieren. Bewegen helpt ook bij het opbouwen van spieren. Bewegen zorgt er voor dat eiwit uit uw voeding in de spieren komt. Eet of drink daarom na het bewegen voeding met veel eiwit. Tijdens het slapen worden er ook spieren gemaakt. Eet of drink daarom ook voor het slapen iets met veel eiwit. Overleg met uw (huis)arts of fysiotherapeut welke beweging of oefeningen bij u passen.

3.3 Drinken

Het is belangrijk voldoende te drinken. Drink over de dag verdeeld 1,5 tot 2 liter (12-16 kopjes). Ook vocht uit bijvoorbeeld yoghurt of melk rekent u mee.

3.4 Medische voeding

Na de operatie lukt het niet iedereen voldoende te eten of drinken. Soms is het dan nodig om medische voeding te nemen. Dit is er in verschillende soorten zoals drinkvoeding en sondevoeding.

Drinkvoeding

Drinkvoeding is om te drinken en zit in een flesje. Het vult uw voeding aan met onder andere extra energie en eiwit. Uw diëtist geeft u advies over welke en hoeveel drinkvoeding u nodig hebt.

Sondevoeding

Voeding die u via een sonde krijgt is vloeibaar en gaat door een slangetje (sonde). In sondevoeding zitten alle voedingsstoffen die u nodig heeft voor een complete voeding. Voor iedere persoon is het verschillend hoeveel en hoe lang sondevoeding nodig is. Heeft u nog sondevoeding nodig en gaat u met ontslag? De diëtist van het ziekenhuis draagt u over naar een collega-diëtist bij u in de buurt. Deze diëtist begeleidt u verder bij het afbouwen van de sondevoeding in de thuissituatie.

4. Meer informatie

Wilt u meer informatie over uw operatie of uw voeding? Deze vindt u op verschillende sites.

- > Alveleskliervereniging: www.alveleskliervereniging.nl
- > Living with Hope: patiëntenplatform voor mensen met alvelesklierkanker: www.livingwithhope.nl
- > Maag Lever Darm Stichting: www.mlds.nl
- > Uitleg Whipple-operatie: www.patiëntenbegrijpen.nl/operatie-aan-de-alvelesklier-whipple-operatie
- > Video over het gebruik van pancreasenzymen: www.patiëntenbegrijpen.nl/gebruik-alvelesklier-enzymen





(Onder)voeding bij kanker:

- > www.voedingenkankerinfo.nl
- > www.kenniscentrumondervoeding.nl

Heeft u vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie vragen? Neem dan contact op met uw diëtist.

Afbeeldingen: CHIODAZ

