

*VRINNEVISJUKHUSET I NORRKÖPING*

*KIRURGISKA KLINIKEN*

---

# Patientinformation

## Obesitaskirurgi

## Introduktion

---

Sjuklig fetma, även kallat obesitas, är förenat med förhöjd risk för diabetes typ 2, hjärtkärlsjukdom, cancer och död. Ju högre grad fetma, desto större är risken att drabbas av sjukdom. Obesitas är idag ett svenskt folkhälsoproblem. Gastric bypass (GBP) är den dominerande operationsmetoden i Sverige idag. Den utförs antingen med laparoskopisk teknik, även kallad tithålskirurgi eller öppen teknik.

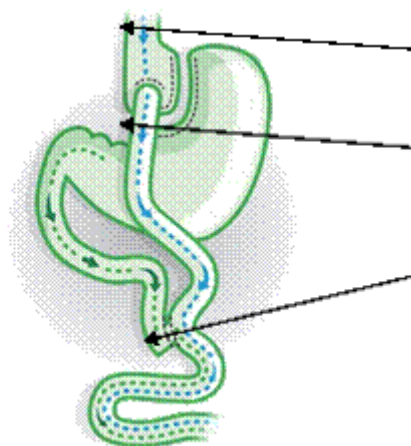
Flera stora studier visar positiva resultat efter GBP, t.ex. bra viktnedgång, förbättring av diabetessjukdom och livskvalitet samt längre överlevnad. Förbättringarna orsakas sannolikt av hormonella förändringar som yttrar sig som minskad hunger, ökad mättnad och förändringar i energibalansen.

GBP är en stor operation som medför risk för komplikationer både under och efter själva operationen. Komplikationer som kan uppstå under och direkt efter operationen är t.ex. anastomosläckage (läckage i den sydda förbindelsen), blödning, blodpropp, lunginflammation och sårinfektion. Komplikationer som kan uppstå på längre sikt är t.ex. vitamin- och mineralbrist, inre herniering (tarmvred) och magsår. Symtom på komplikationer kan ibland vara svårtolkade. Den förändrade anatomin efter operationen kan göra att t ex risken för att få magsår ökar, framför allt vid användning av NSAID läkemedel, men också att absorptionen av vissa läkemedel kan förändras. Det är viktigt att påtala att man är obesitasopererad då man söker vård även för andra hälsoproblem.

---

### ***Risken för att drabbas av komplikationer övervägs alltid och jämförs med nyttan med operationen!***

---



I övre delen av magsäcken konstrueras en liten ficka som rymmer några matskedar efter operationen.

Tunntarmen delas av och sys fast vid den nya magsäcksfickan.

Cirka 1,5 meter ned på tunntarmen kopplas sedan tolvfingertarmen fast vid tunntarmen. Via den bortkopplade magsäcken och tolvfingertarmen utsöndras saltsyra, galla och bukspottskörtelsenzymmer som behövs för näringsupptaget.

## Före operationen

---

Du har nu varit på ett digitalt informationsmöte angående obesitaskirurgi och visat fortsatt intresse för att eventuellt genomgå en obesitasoperation. För att du ska bli kallad till fortsatt utredning så måste du skicka in frågeformuläret snarast. Var noggrann med att fylla i alla uppgifter. Nästa steg är att delta i en obligatorisk utredningsdag på kirurgmottagningen. Där kommer du att få träffa vårt obesitasteam som består av läkare, dietist, fysioterapeut, kurator och sjuksköterska. Mötet inleds med allmän information i grupp och därefter kommer du att delta i individuella samtal. Vi kommer att fråga dig om din tidigare sjukdomshistoria, mediciner, försök till viktne­d­gång samt mat- och motionsvanor. Vi kommer även att ta längd, vikt, buk­om­fång och blodtryck.

Beräknad tidsåtgång är ca 3- 4 timmar. Du ska ha med dig en ifylld hälsodeklaration och den här broschyren. Det är bra om du i förväg tänkt igenom om du har eventuella frågor och funderingar. På grund av rådande omständigheter med Covid-19 är det inte tillåtet att anhörig följer med på utredningsdagen.

Vi ser gärna att du har kommit igång med livsstilsförändringar direkt efter det digitala informationsmötet! Även efter utredningsdagen ska du fortsätta att följa uppsatta mål och sträva efter fortsatt viktne­d­gång. Du ska följa kostråden som du får av dietisten för att vara väl förberedd inför eventuell operation. Det är ett krav att du uppnår det viktmål som vi kommer överens om i samband med utredningsdagen.

Det är värdefullt att du har så bra kondition som möjligt för att minska risken för komplikationer i samband med operationen. Vi uppmuntrar till 30 minuters daglig aktivitet i form av exempelvis långpromenad, stavgång, simma eller cykla. Hitta en aktivitet som passar just dig!

Rökstopp är ett krav inför operationen och du ska vara rökfri minst 6 veckor före operationen. Du kan få hjälp med rökavvänjning via din vårdcentral. Vänta inte till utredningsdagen, utan ta kontakt med din vårdcentral redan idag. Vi förväntar oss att du är rökfri i samband med utredningsdagen.

---

***Beroende på vad teamet kommer fram till på utredningsdagen kan du behöva genomgå ytterligare undersökningar innan beslut kan tas gällande eventuell operation!***

---

Inför denna operation är det viktigt att tänka på att det är du själv som gör det största arbetet och att operationen endast är ett verktyg. Det är en stor livsstilsförändring som du kommer gå igenom, både innan och efter operationen. Det är därför av stor vikt att du tänkt igenom varför du vill göra denna förändring då det krävs tid, tålamod, engagemang och motivation för att genomgå den livsstilsförändring som operationen innebär. Överväg för- och nackdelar och ta tid på dig att fundera och reflektera.

Du som kan bli aktuell för obesitaskirurgi ska ha förmågan att anpassa ditt liv till de krav som den postoperativa situationen kräver. Stora livsstilsförändringar kan väcka frågor och funderingar. Det finns även risker med operationen i form av komplikationer och det är därför viktigt att du är i en stabil psykosocial situation samt har förståelse för ingreppets konsekvenser och begränsningar.

---

***Efter cirka en vecka efter utredningsdagen kommer en sjuksköterska från kirurgmottagningen att ringa upp dig för att meddela vad teamet har kommit fram till. Om vi inte ser några hinder för operation sätts du upp på en väntelista. När vi har förslag på en operationstid meddelas du per telefon samt via brev med skriftlig information.***

---

## Forskning

---

Det pågår en hel del forskning på vår klinik och du kommer eventuellt att bli tillfrågad om att delta. En av studierna som pågår är den så kallade BEST studien. Den innebär att man vill jämföra operationsmetoderna Sleeve gastrektomi och Gastric by pass avseende viktminskning, följsjukdomar, operationskomplikationer m.m. Syftet med studien är att skapa ett vetenskapligt underlag för att i framtiden kunna rekommendera optimal operationsmetod för den enskilde. Det är viktigt att vara medveten om att båda operationsmetoderna är goda alternativ. Logga gärna in på hemsidan [www.beststudien.se](http://www.beststudien.se) för mer information.

## Inför operation

---

När sjuksköterskan ger dig ett operationsdatum får du även information om att du ska gå till din vårdcentral och ta blodprover så snart du har möjlighet. Observera att du ska vara fastande inför provtagningen. Om du saknar en blodgruppering skickas en remiss till dig per brev så du kan ta ett blodprov för säkerställande av din blodgrupp. Med brevet kommer även en enkät till kvalitetsregistret (SOReg) som behöver fyllas i innan operation (det kan vara flera enkäter beroende på om du deltar i olika studier). När operationsplaneraren ser att provsvaren har kommit in lämnas operationsanmälan till narkosläkaren för narkosbedömning. Ett kallelse brev till operation kommer att skickas ut när alla förberedelser är klara. I kallelsebrevet finns information om hur du ska förbereda dig samt vilken tid du ska infinna dig på operationsdagen.

I samband med operationen kommer du bli insatt på blodproppshämmande läkemedel i sprutform. Första sprutan kommer du att få på kvällen efter operationen. Du får både muntlig och skriftlig information om hur du ska göra för att ge dig själv injektionen i hemmet. Du kommer göra detta i totalt 10 dagar. I samband med operation ges även antibiotika i tablettform.

## Förberedelser/Checklista

---

- Du har fått ditt operationsdatum av sjuksköterskan tidigare under processen. Kallelsebrev skickas med vilken tid du ska befinna dig på operationsdagen.
- Blodproverna ska vara tagna.
- Hälsoenkät/enkäterna ska vara ifyllda och skickade till Kirurgmottagningen, obesitasenheten.
- Vid minsta tveksamhet om din lågkaloridiet/kostersättning (LCD kost) eller ditt viktmål är det viktigt att du hör av dig till våra dietister. De har daglig telefonrådgivning.
- Du ska fortsätta med LCD-kost enligt överenskommelse fram till 6 timmar före operationen. Klar dryck får intas fram till 2 timmar före operationen. Med klar dryck menas t.ex. vatten, te och kaffe utan mjölk.
- Duscha och tvätta håret operationsdagens morgon. Du kan använda vanlig tvål, schampo och balsam.

### **Kom ihåg att ta med följande till sjukhuset:**

- Broschyren ”kostråd inför och efter GBP operation”. Häftet ska ligga väl synligt på rummet under hela vårdtiden.
- Den här broschyren
- Ett par inneskor och lösa kläder att använda efter operation

### **Ta även med:**

- Eventuella inhalationer och läkemedel som du tar regelbundet
- CPAP om du använder det

## Operationsdagen

---

Du går direkt till Operationsavdelningen för viktkontroll och för att utvärdera att viktmålet är uppnått. Där förbereds du även inför operation.

Efter operationen kommer du till UVA, uppvaket, du övervakas under ett par timmar. Redan 2 - 4 timmar efter operationen ska du stiga upp ur sängen för att minska risken för lungkomplikationer och blodpropp. Efter några timmar förflyttas du vidare till vårdavdelningen.

Vid operationen används ett färgämne för att kontrollerar att det inte finns läckage i ihopkopplingen mellan magsäcksfickan och tunntarmen. Färgämnet gör att du kan vara blå i munnen och att urinen kan vara grönfärgad när du kissar första gången efter operationen. Detta är helt normalt och ofarligt.

## På vårdavdelningen

---

På avdelningen fortsätter man med kontroller av olika kroppsfunktioner samt mobilisering. Det är viktigt att du kommer upp ur din säng tidigt och rör dig. Att vara uppe och röra på sig minskar risken för blodpropp, lunginflammation samt stimulerar tarmrörelser så att tarmen kommer igång. Vid kortare vila ska du halvsitta i fätölj. Om du känner dig osäker och har frågor kan du alltid be personalen om hjälp.

På operationsdagen får du dricka upp till 1000 ml klara drycker efter operationen, om ansvarig kirurg inte har ordinerat något annat. Du får också vätska i droppform under operationen. Dagen efter operationen får du inta flytande kost enligt ett speciellt schema som du hittar längst bak i kostrådshäftet. Drick i små klunkar och tänk på att dricka ofta, 1 dl soppa ska ta 20 – 30 minuter. Du bör få i dig minst 1 liter vätska dagen efter operationen och därefter ca 1.5 liter vätska dagligen. Det är viktigt att dricka mellan måltiderna för att täcka vätskebehovet. Exempel på bra drycker är vatten, citronvatten, kaffe, te och buljong. För mer utförliga råd om kosten är det viktigt att läsa på i kostrådshäftet. Kom ihåg att noggrant skriva upp den vätska du intar på din vätskelista som ligger på sängbordet.

Det är vanligt att man går upp i vikt första dagarna efter operationen, vilket beror på att kroppen samlar på sig vätska. Viktnedgången brukar komma igång några dagar efter operationen.

De första dagarna efter operationen kan du uppleva smärta. Det är vanligt att man känner smärta i axlarna men du erhåller smärtlindring utifrån dina behov. Det är viktigt att du meddelar personalen om du känner smärta.

För närvarande är det besöksförbud på våra avdelningar på grund av Covid-19.

## Hemgång

---

När du får i dig tillräckligt med vätska, är bra smärtlindrad och är uppegående får du åka hem, oftast dagen efter operation.

Vid utskrivning får du:

- Resterande blodproppsförebyggande sprutor som du ska ta.
- E-recept på extra tillskott av vitamin B12, kalcium med D-vitamin samt järn. Dessa tillskott ska du fortsätta att ta livet ut.
- E-recept på smärtlindrande läkemedel.
- E-recept på syrahämmande läkemedel, Omeprazol, som ska tas i 4 veckor eller enligt ordination.
- Träffa dietist och få noggranna råd om vad och hur mycket du ska äta och dricka.

## Att tänka på efter operationen

---

Kom ihåg att operationen enbart är ett hjälpmedel till en ny livsstil och viktnedgång – det är du själv som ansvarar för att komma in i och behålla livsstilsförändringarna livet ut.

### Sår

Porthålen är förslutna med staples (metallclips) och tas bort hos distriktssköterska 10 - 14 dagar efter operation. Du bokar tid själv till distriktssköterskan. Du har förband som tål vatten, vilket innebär att du får duscha. Förbanden kan avlägsnas när de är torra. Du får bada först när metallclipsen är borttagna. Vid tecken på infektion i sår, t.ex. rodnad, värmeökning eller om såret vätskar sig bör du ta kontakt med kirurgmottagningen dagtid. Vid hög feber och/eller svåra buksmärter bör du komma till akutmottagningen, oavsett tid på dygnet, för bedömning.

### Sömn

Du ska sova med höjd huvudända de första veckorna efter operationen för att underlätta andningen.

### Avföring

Det är normalt att inte ha regelbunden avföring dagligen efter en GBP-operation. Mängden mat är liten och den lilla volymen gör att det är svårt att få i sig tillräckligt med fibrer. Följ dietistens råd.

### Laxerande

Vanligt bulkmedel (laxermedel som innehåller kostfibrer som sväller i magsäcken) ska inte användas. Du kan däremot använda laxermedel i flytande form, t ex Laktulos, som kan köpas receptfritt på apoteket. Vid förstoppning ska du i första hand inta mer vätska mellan måltiderna och öka på fiberintaget.

### **Aktivitet**

Börja med små promenader varje dag som successivt ökas i tid och längd. Hållfastheten i stygnen i bukväggen är ganska låg i början. Vänta med att lyfta mer än 10 kg de första 4 veckorna, därefter kan du lyfta som du gjorde innan operationen.

Samtidigt som du går ner i vikt och så smått börjar bygga upp dina muskler kan du övergå till andra aktivitetsformer. Stavgång, cykling, simning och styrketräning är bra alternativ. Välj gärna flera aktiviteter att variera mellan för att få en allsidig och rolig träning.

### **Sjukskrivning**

Du blir sjukskriven 4 veckor efter operationen. Utnyttja tiden för att bygga upp din kondition samt träna på din nya livsstil och ditt nya sätt att äta och dricka. Ditt sjukintyg hittar du på [www.1177.se](http://www.1177.se), vårdguidens e-tjänster.

### **Viktnedgång**

Viktnedgången går snabbast första månaderna efter operationen. Normal viktnedgång efter operation är 0.5-1.5 kg/vecka. Efter ett år blir det svårare att gå ner i vikt. Tag vara på det första året!

### **Psykosociala aspekter**

Med viktnedgång förändras kroppen. Det är viktigt att du fokuserar på din egen förändringsprocess. Kom ihåg att det är viktigt med stöd från din omgivning. Försök att vara öppen och prata med dina närstående om vad du känner, tänker och upplever. Vi uppmuntrar dig att stanna upp och fundera på hur du mår och hur kroppen förändras. Kom ihåg att kropp och själ hör ihop och påverkar dig både psykiskt och fysiskt.

### **Vitaminer och mineraler**

Eftersom du bara kan äta små portioner mat efter operationen och dessutom har ett försämrat upptag av vissa näringsämnen, är det viktigt att du tillför kroppen extra vitaminer och mineraler. Vitamin B 12, Kalcium, vitamin D och järn ska du ta livet ut. Dessa tillskott får du på E-recept – första året via kirurgmottagningen och sedan via din vårdcentral. Du ska också köpa ett receptfritt multivitamin-mineraltillskott för kvinnor som också ska tas hela livet.

Om dessa tillskott försummas kan du få brister som kan leda till:

- Blodbrist
- Benskörhet
- Ökat håravfall
- Domningar/ stickningar i fingrar och tår m.m.
- Nervskador

### **Läkemedel**

Förändringar i blodtrycks-, diabetes- och astmamediciner behöver oftast göras i takt med att du går ner i vikt. Om du intar några av dessa läkemedel behövs efter operationen täta kontroller hos din ordinarie sjuksköterska/diabetessjuksköterska och/eller läkare på din hemmahörande vårdcentral.

OBS! NSAID läkemedel, t.ex. tablett Diklofenak, Voltaren, Naproxen, Ipren och Treo kan ge ökad risk för att utveckla magsår. Samtidig behandling med syrahämmande läkemedel ger ett visst skydd.



### **Alkohol**

Det är inte förbjudet att dricka alkohol efter en GBP-operation men det är viktigt att veta att alkohol innehåller mycket kalorier. Många patienter upplever också att de tål mindre mängd alkohol än tidigare och studier talar för att det kan finnas en ökad risk att utveckla alkoholmissbruk. En förklaring kan vara att alkoholen tas upp snabbare i blodet. En annan anledning kan vara att man har ett pågående matmissbruk och att det då finns risk att det byts ut mot ett annat missbruk.

### **Håravfall**

Det är relativt vanligt med håravfall ca 3-6 månader efter operationen. Det är en följd av den snabba viktnedgången och besvären är övergående.

### **Graviditet**

Det är mycket olämpligt att bli gravid under det första året efter operation eftersom du befinner dig i en snabb viktnedgångsfas. Diskutera kring lämpligt preventivmedel efter GBP-operation med din gynekolog. Du kan efter det första året bli gravid och genomgå en graviditet på vanligt sätt.

### **Överskottshud**

På grund av din viktnedgång finns risk att utveckla överskottshud, framförallt på buken. Vid 2-årsuppföljningen har du möjlighet att diskutera kring detta. De krav som ställs inför eventuell åtgärd är att du har medicinska besvär av överskottshuden på buken och ett BMI på högst 26. Hudvecket under buken ska mäta mer än 4 cm.

### **Uppföljning**

Första återbesöket är till dietist efter 6 veckor. Därefter kallas du till dietist på kirurgmottagningen efter 1 år. Efter detta remitteras du till din vårdcentral för fortsatt uppföljning med provtagning, viktkontroll och förnyelse av recept på tillskotten. Det är mycket viktigt att du går på kontroller varje år hela livet för att förebygga viktuppgång och brister. Du får själv ta ansvar för att de årliga uppföljningarna blir inbokade.

### **Kvalitetsregister inom obesitaskirurgi**

På uppdrag av Socialstyrelsen rapporterar kirurgiska kliniker uppgifter om sina patienter till nationella kvalitetsregister. Detta för att utveckla och säkra vårdens kvalitet. För att ta del av resultat från olika register kan du själv gå in på nätet: <http://www.ucr.uu.se/sv/>



## *Kontaktuppgifter*

---

### **Sjuksköterskor**

Samira Habibovic, Kathrine Selin  
010-105 93 65 (TeleQ)

### **Dietister**

Johanna Flodström Berg, Susanne Grehn, My Hallberg, Helena Källsholm, Emma Lundgren  
010-105 93 55 (TeleQ)

### **Kurator**

Andreas Dahlin, Louise Nilsson, Olivia Staveborg, Alexandra Strömvall, Lisa Holm  
010-105 93 65 (Teleq)

### **Fysioterapeut**

010-104 36 33

### **Operationsplanerare**

Birgit Johansson  
010-104 32 06

### **Avdelning 12**

010-104 31 12