

Information till dig som ska opereras för övervikt

Sjukvården erbjuder operation mot sjuklig övervikt på grund av de hälsorisker och den ökade överdödlighet som detta innebär. Sjuklig övervikt definieras som BMI > 35 (Body Mass Index = vikt i kg/längd i meter²). Operationens mål är att nå vikt-reduktion till ett BMI under 33, då detta kraftigt minskar sjukdomsriskerna. Har man ett BMI över 40 eller BMI över 35 med medicinskt behandlad diabetes, högt blodtryck eller höga blodfetter rekommenderas operation. Övriga metoder som ändrad livsstil, kost och motion misslyckas som regel över denna viktclass. Det finns många operationsmetoder men gastric bypass är den operation som idag huvudsakligen används. Den har de bästa långtidsresultaten med cirka 70% minskning av övervikten även på lång sikt. Det är dock en stor operation med risk för flera komplikationer (se nedan). En stark motivation och seriöst genomförda bantningsförsök krävs för operation. Operationen innebär en stor livsstilsförändring. Resten av livet tvingas man äta och tugga födan väl. Man ska äta minst 6 ggr per dag och måltiden ska ta minst 20 min. Man får i sig cirka 1½-2 dl vid varje måltid.

Krav som måste uppfyllas för att kirurgi skall övervägas

- Kraftig övervikt med BMI > 40.
- Tidigare seriösa bantningsförsök.
- Stabil psykosocial situation.
- Inget känt missbruk.
- Nikotinfri 4 veckor före och efter operation.

Olika operationsmetoder

Gastric bypass

Metoden kan genomföras med traditionell buköppning eller laparoskopisk (titthålsoperation) där magsäck och stora delar av tunntarmen kopplas bort. Även om man kommit överens om att genomföra operationen laparoskopiskt finns alltid risken att man på grund av tekniska svårigheter tvingas slutföra operationen via buköppning. För att underlätta titthålsoperationen ska man byta ut samtliga av sina måltider mot någon av följande måltidsersättningar, Nutrilett, Naturdiet eller Allevo 4 veckor före operation. Drick cirka 2 liter kalorifri dryck per dygn. Fördela måltiderna över dagen. Undvik grönsakssoppor de sista tre dagarna på grund av gaser i tarmarna. Du måste inför operationen gå ner 10 % av din vikt. Viktkontroll inför operation kommer att ske via din distriktssköterska, se separat information. Dagen före operation ska du dricka 3 förpackningar näringsdryck som du erhåller på kirurgmottagningen.

Inför operation

Alla Magnecylliknande preparat (ex Trombyl) samt Omega-3 skall utsättas 10 dagar innan operationen. Metformin skall utsättas 2 dygn innan operationen. Waran enligt ordination. Man skall vara helt nikotinfri 4 veckor före och efter operation. Om frågor hör av dig till rådgivningssköterskan.

Som regel kommer ansvarig operatör ej till avdelningen på operationsdagens morgon. Om önskemål finns att prata med operatören innan operation, vänligen säg till avdelningspersonalen. Besök **EJ** tillåtet under operationsdygnet.

Komplikationer till operationen

Alla operationer innebär en viss risk för komplikationer. Patienter som genomgår överviktskirurgi har ökad risk för framför allt blodproppar, lunginflammation och sårinfektion. En mycket allvarlig komplikation som ses första dygnet efter gastric bypass operationen är läckage i sammankopplingen mellan den lilla rest av magsäck och tunntarm som görs. Detta händer i c:a 4-5 % av fallen och kräver omedelbar ny akut operation. Tarmvred, inre bräck är en långsiktig risk, c:a 5% av patienter drabbas någon gång i livet och det kräver ofta akut operation. I övrigt beror de flesta komplikationer och besvär efter operationen på att kostregimen inte följs.

Vård efter operationen

- Mobilisering (upp och röra sig) är oerhört viktig vid överviktsoperationer. Patienten ska stå och gå redan på operationsdagens kväll för att undvika komplikationer (framför allt blodproppar)
- Vid vila bör patienten halvsitta i sängen för att underlätta andningen och ofta blåsa i flaska (förbättrar lungfunktionen).
- Beräknad vårdtid vid tithålsoperation är 1-2 dygn och vid buköppning 3-5 dygn.
- Innan hemgång måste man vara feberfri, helt uppegående och kunna dricka 1500 ml/dygn.

Uppföljning/återbesök

Sker efter 1 månad via telefonkontakt med sjuksköterska samt efter 1 år med besök till sjuksköterska. Du kan själv boka ditt återbesök för 1 års kontrollen om du logga in på 1177.se (<https://www.1177.se/Norrbotten/>). Dietistkontakt 3 + 6 månader efter operationen. I samband med alla uppföljningarna ska blodprovskontroll göras. Därefter årliga blodprovskontroller via vårdcentralen. Totalt 5 år efter operationen, sedan avslutas kontrollerna. Samtliga patienter som opereras för övervikt på Sunderby sjukhus registreras även i skandinaviska överviktsregistret, SOREG.

Sjukskrivning

Individuellt, men i regel sjukskrivs man 2 veckor.

Rådgivning

- Kan ges av sjuksköterska på kirurgmottagningen, Sunderby sjukhus.
- Vid gastric bypass är kontinuerlig, daglig tillförsel av järn, kalk, och vitamin B12 nödvändig. Baricol och MedMade är idag de preparat som ger fullvärdigt skydd mot kalk- och vitaminbrist.
- Man blir mycket känsligare för alkohol, bör provas med försiktighet.

Kontaktsjuksköterska på kirurgmottagningen när du på telnr: 0920-28 24 45 val 4 övervikt/gallsjukdomar.