



Handboek Darmoperatie

Prehabilitatie, de operatie & postoperatieve zorg

Informatie voor de patiënt

Inhoudsopgave

HANDBOEK DARMOPERATIE	1
1 U KRIJGT EEN DARMOPERATIE	3
2 VOORBEREIDING EN AFSTEMMING	4
2.1 Casemanager	4
2.2 Gesprek met de chirurg	4
2.3 Preoperatief spreekuur (POS)	4
2.4 Stoma-coloncare verpleegkundige	5
3 PREHABILITATIE: FIT VOOR DE OPERATIE	7
3.1 Hoe ziet het prehabilitatie-programma eruit?	7
3.1.1 Trainingsprogramma	7
3.1.2 Voeding	7
3.1.3 Stoppen met roken, alcohol en/of drugs (indien van toepassing)	12
3.1.4 Mentale ondersteuning (indien van toepassing)	12
4 INSTRUCTIES VOOR DE OPERATIE	13
4.1 Drie dagen voor de operatie	13
4.2 Één dag voor de operatie	13
5 DAG VAN DE OPERATIE	14
6 EERSTE DAG NA DE OPERATIE	15
7 EERSTE DAGEN NA DE OPERATIE	FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.
8 WANNEER MAG U NAAR HUIS?	18
9 NAZORG EN LEEFREGELS	19
10 BIJLAGE: AFTEKENSHEMA SDD SUSPENSIE	24
11 BIJLAGE: LOGBOEK PREHABILITATIE	25
12 BIJLAGE: EIWITRIJKE PRODUCTEN	28

1 U krijgt een darmoperatie

U wordt binnenkort aan uw dikke darm geopereerd in ZorgSaam Ziekenhuis. Een darmoperatie is een ingrijpende gebeurtenis. U wordt zo goed mogelijk voorbereid op de operatie. We begeleiden u in de weg naar de operatie toe, tijdens de operatie en erna. Dit handboek geeft u de informatie die u nodig heeft. Neem deze ook mee bij elke afspraak in het ziekenhuis.

Uit onderzoek blijkt dat mensen die in goede conditie zijn, sneller en gemakkelijker herstellen na de operatie. De problemen na de operatie zijn minder ernstig. Binnen ZorgSaam werken we hiervoor met het **ERAS-programma**. ERAS staat voor *Enhanced Recovery After Surgery*, oftewel: verbeterd en versneld herstel na een operatie. Het programma is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en bestaat uit een reeks maatregelen vóór, tijdens en na de operatie die samen zorgen voor een sneller en beter herstel.

Voorafgaand aan de operatie willen we u helpen om zo fit mogelijk te zijn voor de operatie. Daarom bieden wij u voorafgaand aan de operatie een ongeveer 4 weken durend programma aan met conditie- en krachttraining en dieetadviezen. Dit noemen we **prehabilitatie**. Zo kunt u zelf bijdragen aan het succes van uw behandeling.

Ook kan het herstel na de operatie versneld worden door:

- Een operatie met kleine insnijding door de chirurg (laparoscopie): Hoe minder schade aan weefsel wordt aangericht, des te sneller is het herstel.
- Een optimale pijnbestrijding, waarbij niet alleen de pijn effectief wordt bestreden, maar waarbij nadelige effecten van pijnbestrijding (op maag- en darmwerking) worden geminimaliseerd.
- Een zo kort mogelijke periode van bedrust, zodat verlies van spierkracht wordt beperkt.
- Een zo kort mogelijke periode van voedselonthouding, zodat maag en darmen weer sneller optimaal functioneren. Gewichtsverlies, en ook verlies van spiermassa en kracht wordt tegengegaan.

Na de operatie bent u over het algemeen maar kort opgenomen in het ziekenhuis. Hierna gaat u naar huis om verder te herstellen.

Dit handboek helpt u stap voor stap door het hele traject heen: van voorbereiding tot herstel.

Uw actieve betrokkenheid is belangrijk voor een goed resultaat.

2 Voorbereiding en afstemming

2.1 Casemanager

Nadat u samen met uw arts heeft besloten om een darmoperatie te ondergaan, wordt u gekoppeld aan een casemanager. Deze casemanager is een verpleegkundig specialist die uw vaste aanspreekpunt is gedurende het hele traject.

Wat wordt besproken?

Uw casemanager

- Legt uit wat u kunt verwachten in de periode vóór en na de operatie.
- Bespreekt de voorbereidingen, waaronder het belang van prehabilitatie: het verbeteren van uw conditie vóór de operatie.
- Bespreekt en coördineert de benodigde onderzoeken en polikliniekbezoeken, zoals:
 - Gesprek met de chirurg;
 - Gesprek met de stoma-coloncare verpleegkundige;
 - POS, dit bestaat uit een gesprek met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker en de apotheek;
 - Eventuele aanvullende beeldvorming of bloedonderzoek;
 - Intake bij diëtist en fysiotherapeut voor het opstarten van prehabilitatie.
- Is gedurende het gehele traject beschikbaar voor vragen of zorgen.

2.2 Gesprek met de chirurg

Tijdens het gesprek met de chirurg wordt de operatie uitgebreid besproken. Dit is het moment waarop u alle vragen kunt stellen over de ingreep.

Wat wordt besproken?

- De aard van de operatie: welk deel van de darm wordt verwijderd en waarom.
- De operatietechniek: bijvoorbeeld via een kijkoperatie (laparoscopie) of een open buikoperatie.
- Risico's en gevolgen: zoals infecties, nabloedingen of het aanleggen van een (tijdelijke) stoma.
- Alternatieven: als er andere mogelijkheden zijn, worden die met u besproken.
- Herstel en verwachtingen: hoelang u in het ziekenhuis blijft, wanneer u weer mag eten, bewegen en werken.
- Informed consent: u geeft schriftelijk toestemming voor de operatie nadat u goed bent geïnformeerd.

De chirurg werkt nauw samen met de casemanager en andere zorgverleners om uw traject zo soepel mogelijk te laten verlopen.

2.3 Preoperatief spreekuur (POS)

Het preoperatief spreekuur (POS) is een belangrijk onderdeel van de voorbereiding op uw darmoperatie. Tijdens dit spreekuur wordt beoordeeld of u veilig geopereerd kunt worden en welke verdoving (anesthesie) het meest geschikt is.

Wat kunt u verwachten?

Gesprek met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker:

- Uw medische voorgeschiedenis wordt besproken;
- Uw huidige medicatie, allergieën en eerdere ervaringen met narcose worden doorgenomen;
- Er wordt gekeken naar uw hart- en longfunctie, en soms wordt aanvullend onderzoek aangevraagd (zoals bloedonderzoek of een ECG);
- U krijgt uitleg over de vorm van anesthesie en de pijnbestrijding na de operatie;
- Het nuchterbeleid wordt besproken: wanneer u voor de operatie moet stoppen met eten en drinken. Ook krijgt u de informatie hierover per brief mee.

Op het moment dat u de POS bezoekt is uw operatiedatum nog niet bekend. Meestal is de definitieve operatiedatum een week vooraf bekend. Gedurende uw zorgtraject wordt u hierover benaderd door de opname verpleegkundige.

2.4 Stoma-coloncare verpleegkundige

U krijgt ook een afspraak bij de stoma-coloncare verpleegkundige. De stoma-coloncare verpleegkundige begeleidt u bij de specifieke voorbereidingen rondom uw darmoperatie en geeft uitleg over wat u kan verwachten aan stappen voorafgaande de operatie, tijdens de opname/ operatie en na het ontslag. Met u worden de volgende onderwerpen besproken:

Darmvoorbereiding

Het is mogelijk dat u voor de operatie de darm (gedeeltelijk) moet reinigen. De stoma-coloncare verpleegkundige geeft aan wat u aan voorbereiding moet doen als dit nodig is. Als u laxermiddel nodig hebt, krijgt u hiervoor een klyx-recept mee van de stoma-coloncare verpleegkundige. Zie hoofdstuk 4: Instructies voor de operatie.

Stomaplaats bepalen

Het is mogelijk dat de chirurg opdracht geeft om uit voorzorg een plaats af te tekenen op uw buik voor het aanleggen van een stoma. Dit is dan een preventieve maatregel. Als dit bij u moet gebeuren, dan zal de stoma-coloncare verpleegkundig u hier meer uitleg over geven.

Stoma instructie

Als de chirurg tijdens de operatie een stoma zal plaatsen zal de stoma-coloncare verpleegkundig u in een volgende afspraak aanleren hoe u de stoma na de operatie moet verzorgen.

We adviseren u om een mantelzorger of naaste mee te nemen naar deze afspraak. Deze persoon kan u helpen bij de verzorging van de stoma, vooral in de eerste weken na de operatie.

De stoma-coloncare verpleegkundig zorgt ervoor dat u zich zeker voelt in de omgang met uw stoma en dat u weet waar u terecht kunt bij vragen of problemen.

Sondes, Katheters en Drains

Binnen het ERAS-programma wordt het gebruik van sondes, katheters en drains (buisjes/slangetjes) zo veel mogelijk beperkt. Alleen als het medisch niet anders kan, maken we hier gebruik van.

U wordt meestal wakker met alleen een waaknaald. Via een waaknaald kan pijnstilling en medicatie tegen misselijkheid worden toegediend.

SDD – Selectieve Darm Decontaminatie

Uw chirurg kan SDD suspensie voorschrijven. Dit is een drank met antibiotica die het risico op infecties na een operatie verkleint. Indien u de SDD suspensie nodig heeft zal de stoma-coloncare verpleegkundig u langs de apotheek in het ziekenhuis laten gaan om de medicatie mee te nemen. Hier moet u 3 dagen voor de operatie mee starten.

SDD suspensie bestaat uit een combinatie van antibiotica, namelijk Tobramycinesulfaat en Colistinesulfaat. Deze antibiotica zijn alleen werkzaam in de darm en wordt niet opgenomen in de bloedbaan.

In de bijlage: Instructies voor de operatie, vindt u het formulier met een aftekenschema. Zo kunt u precies zien wanneer u de SDD moet innemen. Lees voor gebruik de bijsluiter goed door.

3 Prehabilitatie: Fit voor de operatie

Prehabilitatie is een manier om u voor te bereiden op een operatie, zodat u sneller en beter herstelt. De wachttijd voor een darmoperatie is gemiddeld 4 weken. Een goede voorbereiding door verbetering van uw conditie heeft een groot effect op het herstel na de operatie.

Het prehabilitatie programma houdt in dat u vóór de operatie werkt aan uw gezondheid, zowel fysiek als mentaal. Dit bestaat uit een combinatie van conditie- krachttraining, voedingsondersteuning en indien nodig ook psychologische steun.

Prehabilitatie kan iedereen helpen, ongeacht uw leeftijd en conditie.

3.1 Hoe ziet het prehabilitatie-programma eruit?

Het prehabilitatie-programma bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een trainingsprogramma onder begeleiding van de fysiotherapeut en bewegingsagoog
- Een voedingsadvies van de diëtiste
- Stoppen met roken, drugs en/of alcohol (indien van toepassing)
- Mentale ondersteuning (indien van toepassing)

3.1.1 Trainingsprogramma

- Training in het ziekenhuis: drie keer per week traint u in het ziekenhuis onder begeleiding van een fysiotherapeut of bewegingsagoog (maandag-woensdag-vrijdag). Tijdens het programma traint u kracht en conditie. Zorg dat u makkelijk zittende kleding of sportkleding draagt.
- Training thuis: op de dagen dat u niet in het ziekenhuis traint, gaat u thuis zelf bewegen. Dit betekent dat u vier dagen per week zelf wandelt of fietst, met een totale duur van 60 minuten per dag. U kunt deze tijd eventueel opdelen in blokken van 10 tot 20 minuten.
- Rust: Voldoende rust en slaap zijn belangrijk voor het herstel van de trainingen. Probeer hierbij overdag niet langer dan een halfuur te slapen.

Het is belangrijk om in het logboek dagelijks te noteren wat u aan training heeft gedaan, naast de ziekenhuistrainingen. De fysiotherapeut of bewegingsagoog vult de trainingen in het ziekenhuis in. Het logboek is in de bijlage te vinden en moet u bij elke afspraak meenemen.

Daarnaast krijgt u een apparaat mee naar huis om de inademeningscapaciteit van de longen te trainen en te verbeteren, dit is een ademtrainer. De fysiotherapeut legt u uit hoe u dit apparaat moet gebruiken.

3.1.2 Voeding

Voor het onderdeel 'voeding' krijgt u een afspraak bij de diëtist. De diëtist zet uw huidige voedingstoestand op een rij. De voedingstoestand zegt iets over of iemand goed, te weinig of juist te veel eet, en of het lichaam daardoor goed kan werken. Door een combinatie van training en de juiste voeding kan de conditie van het lichaam verbeteren.

Om de voedingstoestand in kaart te brengen worden er 2 metingen gedaan. De eerste meting is een vragenlijst (PG-SGA). Soms moet u de vragenlijst voorafgaand aan het bezoek aan de diëtist invullen. Anders gebeurt dit tijdens het bezoek. De andere meting is een bio-impedantiemeting. Een bio-impedantiemeting gebeurt met een medisch apparaat dat meet hoeveel vet, spier, water en bot er in uw lichaam zit. Beide metingen vinden plaats om een goed beeld te krijgen van uw huidige conditie en uw spierkracht. Zo kan de diëtist beoordelen of uw conditie overeenkomt met andere mensen van uw leeftijd.

Als er uit de meting komt dat uw conditie of spierkracht verminderd is, dan wordt er extra aandacht besteed aan het verbeteren van uw voedingstoestand.

Tijdens ziekte heeft uw lichaam extra voeding (calorieën en eiwit) nodig, zowel bij inspanning als in rust. Uw lichaam heeft tijdens ziekte moeite met het opnemen van voedingsstoffen en er wordt sneller spierweefsel afgebroken dan wanneer u gezond bent. Bovendien kan de inname van voeding juist minder zijn, bijvoorbeeld door een verminderde eetlust of andere klachten.

Om ervoor te zorgen dat u zo fit mogelijk de operatie in gaat, krijgt altijd een advies van de diëtist dat aansluit op de trainingen waarmee u gaat starten.

De basis van de adviezen is meestal de Richtlijn 'Schijf van Vijf'. In onderstaande tabel staat de aanbevolen dagelijkse voedingsmiddelen die u per dag nodig heeft. Daarnaast kunt u op www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf.aspx meer informatie vinden over productkeuzes die u het beste kunt maken. Tijdens het gesprek met de diëtist krijgt u individueel advies over hoe u voldoende voedingsstoffen binnen kan krijgen bij de trainingen. Hierbij wordt soms afgeweken van de onderstaande algemene adviezen.



aanbevolen dagelijkse hoeveelheden voor volwassenen

	19-50 jaar				51-69 jaar		70 jaar en ouder	
	man	vrouw	zwanger	borst-voeding	man	vrouw	man	vrouw
 gram groente	250	250	250	250	250	250	250	250
 porties fruit (1 portie is 100 gram)	2	2	2	2	2	2	2	2
 bruine of volkoren boterhammen	6-8	4-5	4-7	6-7	5-7	3-4	4-6	3-4
 opscheplepels volkoren graanproducten of aantal aardappelen	4-5	4-5	4-5	4-5	4	3-4	4	3
 portie vis, peulvruchten, vlees of ei: bekijk de aanbevolen hoeveelheden in de tabel hieronder								
 gram ongezouten noten	25	25	25	50	25	15	15	15
 porties zuivel (1 portie is 150 gram/ml)	2-3	2-3	3-4	2-3	3	3-4	4	4
 gram kaas	40	40	40	40	40	40	40	40
 gram smeer- en bereidingsvetten	65	40	40-50	50	50-65	40	55	35
 liter vocht	1,5-2	1,5-2	1,5-2	2	1,5-2	1,5-2	1,5-2	1,5-2

Aanbevolen hoeveelheden **per week** voor vis, peulvruchten, vlees en ei

 gram vis	100	100	200	100	100	100	100	100
 opscheplepels peulvruchten	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3
 gram vlees (maximaal)	500	500	500	625	500	500	500	500
 eieren	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3	2-3

De hoeveelheden gelden voor voedingsmiddelen zoals je ze eet. Alleen bij vlees en vis geldt de hoeveelheid in gram zoals je het koopt in de winkel.

Bron: Voedingscentrum. (2022b). *Aanbevolen dagelijkse hoeveelheden voor volwassenen*.

<https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/ADH%20tabel%20Scheurblokk%202022%20volwassen.pdf>

Eiwitten

Naast voldoende energie, vet, vitaminen en mineralen is het ook belangrijk om voldoende eiwitten binnen te krijgen. Eiwitten hebben een speciale functie bij het opbouwen van de spieren, dit zijn als het ware de 'bouwstoffen'. Tijdens de trainingsperiode is het daarom extra belangrijk dat u genoeg eiwitten binnenkrijgt. Er zijn dierlijke en plantaardige eiwitten.

- Dierlijk:
Vlees(waren), vis, gevogelte, eieren en zuivel
- Plantaardig:
Peulvruchten, graanproducten, sojaproducten, vleesvervangers en noten en zaden

Tijdstip

Lichaamsbeweging stimuleert de opname van eiwit in het spierweefsel. Daarom is het goed dat u eiwitten gebruikt kort na de training (binnen één uur). Hierdoor worden meer eiwitten omgezet in spieren. Daarom is het handig om een eiwitrijkproduct mee te nemen als u gaat trainen. Ook in de nacht gaat de opbouw van spiermassa en het herstel door, daarom is het belangrijk dat u één uur voor het slapengaan nog een eiwitrijk product neemt.

Portiegrootte

Zodra u een portie van 20-30 gram eiwit binnenkrijgt, gaat u direct spieren aanmaken door uw hele lichaam. Eet daarom verspreid over de dag 3 –4 x een maaltijd met minimaal 20 gram eiwit. Het is belangrijk dat u zeker binnen één uur na de training een goede portie eiwitten binnenkrijgt. Dit kan met behulp van gewone voeding of met een eiwitsupplement.

Verderop in dit handboek vindt u een aantal voorbeelden van voedingsmiddelen met voldoende eiwit, 20 gram of meer.

Eiwitsupplement

Als de metingen aantonen dat uw conditie duidelijk minder is dan deze van andere mensen van uw leeftijd kunt u het advies krijgen om een eiwitsupplement te gebruiken. Ook kunt u een eiwitsupplement krijgen als het u niet lukt om voldoende eiwitten te eten met gewone voeding. Het eiwitsupplement is een medische voeding die de diëtist zal voorschrijven. Er zijn verschillende soorten eiwitsupplementen, aan de hand van de metingen en het gesprek met de diëtist wordt gekozen welk supplement u zal krijgen.

Vitamines en mineralen

Het is belangrijk om voldoende vitamine D binnen te krijgen. Deze vitamine speelt een rol bij het behouden van de spierfunctie en kracht. Het helpt daarnaast bij het opbouwen van de spieren. Het is voor mensen met een getinte/ donkere huid, mensen die weinig buiten komen (minder dan 30 minuten per dag) en vrouwen tussen 50 en 70 jaar lastig om voldoende vitamine D uit zonlicht aan te maken. Valt u in een van deze groepen dat is het advies om 10 mcg (microgram) vitamine D extra te gebruiken. U kunt dit kopen bij de drogist.

Als u ouder dan 70 jaar bent, dan is het belangrijk om altijd 20 mcg (microgram) vitamine D te slikken. Dit geldt voor mannen en vrouwen. Ook deze hoeveelheid vitamine D kunt u gewoon bij de drogist halen.

De diëtist kijkt samen met u naar uw huidige eetpatroon. Bij genoeg inname van vitaminen en mineralen is het niet nodig om naast de vitamine D, ook nog een multivitamine- en mineralensupplement te gebruiken. Bij niet genoeg inname kunt u wel het advies krijgen om een extra multivitamine te gebruiken.

Laatste dag voor de operatie

Het trainen in combinatie met goed eten bereidt u voor op de operatie. Vlak voor de operatie mag u vaak niets eten of drinken en moet u nuchter te zijn. De anesthesist geeft u hierover meer informatie. Meestal mag u nog wel heldere dranken drinken. Voor de operatie is het advies om een speciale koolhydratendrank te gebruiken, PreOp. Deze drank zorgt ervoor dat uw lichaamsreserves beter behouden worden en u sneller herstelt na de operatie. PreOp heeft een citroenachtige smaak met een inhoud van 200 ml per flesje. U drinkt de avond vóór de operatie 4 flesjes PreOp. De ochtend van de operatie drinkt u nog 2 flesjes. Dit mag tot 2 uur voor de operatie. De laatste 2 uur voor de operatie mag u niks meer eten of drinken. Ook patiënten met diabetes mellitus mogen PreOp drinken. U krijgt de PreOp mee van de diëtist tijdens het intakegesprek. U mag de PreOp in de voorraadkast bewaren, het hoeft niet in de koelkast. Veel mensen vinden het wel lekker om het gekoeld te drinken.

Tijdens de opname

Na de operatie mag u direct starten met normale voeding. Om rustig op te starten kan het prettig zijn regelmatig een kleine portie te eten in plaats van 3 grote maaltijden per dag. Probeer elke 2 à 3 uur iets te eten. In het begin lukt dit vaak niet. Om ervoor te zorgen dat u toch voldoende voedingsstoffen binnen krijgt, gebruikt u na de operatie bijvoeding. Tijdens de opname in het ziekenhuis krijgt u deze van de voedingsassistente. Als u weer thuis bent, is het de bedoeling om nog door te gaan met bijvoeding. De diëtist heeft deze al voor u besteld bij het intakegesprek. De voeding wordt bij u thuis geleverd.

De darmwerking kan worden gestimuleerd door het kauwen van kauwgom. Dit doet u 4 tot 6 keer per dag voor minimaal 15 tot 20 minuten. Om dezelfde reden krijgt u kauwtabletten ter ondersteuning.

Ook is het belangrijk om voldoende te drinken. Probeer iedere dag 1,5 liter water binnen te krijgen.

Schematisch overzicht van het traject



Samenvatting van het traject

1. Intake

- Afspraak bij de diëtist en fysiotherapeut
- Er worden een aantal metingen gedaan
- U krijgt advies mee over de voeding die u extra kunt gebruiken tijdens de prehabilitatie
- U krijgt de PreOp mee om te drinken voorafgaand aan de operatie
- Als het nodig is, bestelt de diëtist bijvoeding voor ná de operatie

2. Prehabilitatie

- Gebruik dagelijks één uur voor het slapen gaan een eiwitrijk product (minimaal 20 gram)
- Gebruik 3x per week binnen één uur na het trainen een eiwitrijk product (minimaal 20 gram)

3. Dag voor de operatie

- Drink 4 flesjes PreOp de avond voor de operatie

4. Tijdens de opname

- Drink tot 2 uur voor de operatie nog 2 flesjes PreOp
- Na de operatie mag u zo snel mogelijk weer starten met normaal eten
- Drink dagelijks 1,5 liter water
- Gebruik 4-6x per dag kauwgom gedurende 15-20 minuten
- Gebruik 2x per dag bijvoeding aangeboden door de voedingsassistente

5. Na uw opname

- Ga door met 2x per dag bijvoeding tot 7 dagen na de operatie
- Bouw uw voeding weer op tot een normale gezonde voeding

3.1.3 Stoppen met roken, alcohol en drugs (indien van toepassing)

Roken, alcohol en drugs vertragen het herstel en zorgen voor een ongewenst verloop. Probeer zowel vóór de operatie als minstens 6 weken na de operatie niet te roken, geen drugs te gebruiken en geen alcohol te drinken. Als u hulp nodig heeft bij het stoppen, kunt u ondersteuning krijgen.

3.1.4 Mentale ondersteuning (indien van toepassing)

Na de diagnose komt er veel op u af. De verpleegkundig specialist begeleidt en ondersteunt u hierin. Tijdens het intakegesprek bespreken we of u behoefte heeft aan extra mentale ondersteuning. Als het nodig is, kunnen wij u doorverwijzen naar de juiste hulp.

4 Instructies voor de operatie

4.1 Drie dagen voor de operatie

Als de chirurg SDD suspensie heeft voorgeschreven, moet u hier 3 dagen voor de operatie mee starten. In de bijlage vindt u een aftekenschema, zo kunt u precies zien wanneer u de SDD moet innemen.

4.2 Één dag voor de operatie

Voedingsadviezen

- 4 flesje koolhydratendrank op de avond voor de operatie;
- Minimaal 1500ml drinken (10 glazen), verdeeld over de dag;
- In beweging geweest (bijvoorbeeld een wandeling gemaakt);
- Uiteraard neemt u geen alcoholische dranken de dag voor de operatie.

Darmvoorbereiding

De stoma-coloncare verpleegkundig heeft hieronder aangekruist wat voor u van toepassing is.

☐ Bij totale reiniging van de darm (laxeren): Soms moet u de darm volledig reinigen. U wordt dan een dag voor de operatie opgenomen op de afdeling chirurgie.

- U krijgt na de opname een infuus. Zo krijgt u toch voldoende vocht binnen tijdens het laxeren.
- U gaat 2 tot 3 liter water drinken met medicatie die uw darm zal leegmaken.

De volgende ochtend wordt u klaargemaakt voor de operatie.

☐ Als u aan het linkse deel van uw darm wordt geopereerd: in de voorbereiding heeft u een voorschrift meegekregen van de stoma-coloncare verpleegkundig voor 2 flacons Klyx dat u bij de apotheek kunt kopen. Dit is een laxermiddel wat u rectaal (via uw poepgat) in moet brengen:

- De eerste flacon de avond voor de operatie (1 flacon)
- De tweede flacon neemt u thuis in, exact 2 uur vóór het geplande tijdstip van de operatie. Het is belangrijk dat u dit tijdstip nauwkeurig aanhoudt, ook als dit vroeg in de ochtend is.

☐ Wordt u aan het rechtse deel van uw darm geopereerd: dan hoeft u **niet** te laxeren. De poep in dit deel van de darm is nog heel dun en kan door de chirurg gemakkelijk worden weggehaald.

5 Dag van de operatie

Op de POS heeft u een brief ontvangen waarin het voedingsadvies is aangegeven.

Innemen medicatie

Met de anesthesist of anesthesiemedewerker is afgesproken welke medicijnen u op de dag van de operatie mag innemen. Deze medicijnen neemt u in met een slokje water.

Op de dag van opname komt u op het aangegeven tijdstip naar het ziekenhuis. U meldt zich aan bij de opnamebalie. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling.

De verpleegkundige ontvangt en begeleidt u op de afdeling. Uiteraard kunt u al uw vragen stellen en krijgt u duidelijke uitleg over wat er gaat gebeuren.

De verpleegkundige bereidt u voor op uw operatie, u krijgt medicatietabletten aangeboden.

Wat neemt u mee?

- Neem zelf uw toiletartikelen mee en nachtkleding, ondergoed en pantoffels of badslippers (Washandjes en handdoeken krijgt u in het ziekenhuis).
- Neem de ademtrainer mee naar het ziekenhuis, dit om ook tijdens de ziekenhuisopname de longen te trainen.

Verder neemt u mee:

- Dit handboek;
- De medicijnen die u thuis gebruikt. Deze gebruikt u niet in het ziekenhuis, maar de verpleegkundige moet de gegevens hiervan noteren.

In uw kamer is beperkte ruimte om persoonlijke bezittingen op te bergen. Neemt u niet te veel geld of kostbaarheden mee. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij diefstal of vermissing.

Contactpersoon thuis

In het kader van de privacy mogen artsen en verpleegkundigen alleen informatie geven aan één contactpersoon. Spreek daarom van tevoren met uw familie / naasten af wie van hen informatie over u kan opvragen. Als u de naam en het telefoonnummer van deze contactpersoon aan ons doorgeeft, kunnen wij zo nodig contact opnemen.

6 Eerste dag na de operatie

Doelen na de operatie

- U bent op de operatiedag minimaal 1 uur uit bed geweest. Dit mag verdeeld zijn over meerdere momenten op de dag;
- Gedurende uw opname wordt u gestimuleerd om voldoende te drinken. Er wordt dagelijks een kan met 1,5 liter water bij u neergezet. Wat u drinkt wordt bijgehouden aan de hand van een bekerregistratie;
- U mag weer eten en drinken zodra dat voor u goed voelt. Eten wordt op de afdeling geleidelijk opgebouwd naar gewone maaltijden;
- Er is weer darmactiviteit: u heeft winden gelaten of u heeft gepoept.

Eten en drinken

Als u wakker wordt, ligt u op de recovery (uitslaapkamer van de OK). Hier krijgt u al een waterijsje aangeboden. U mag meteen na de operatie weer drinken.

Bij terugkomst op de afdeling wordt de voeding snel weer opgebouwd. Dit betekent in de meeste gevallen dat u tijdens de avondmaaltijd weer een boterham mag eten. De maaltijden worden aangeboden aan tafel. Ook krijgt u elke dag minimaal 1 kan water van anderhalve liter. Deze moet u gedurende de dag opdrinken. Dit om ervoor te zorgen dat u geen infuus nodig heeft.

Tijdens de opname worden de maaltijden aangevuld met eiwit- en energierijke bijvoeding.

Pijnbestrijding

Als basis pijnbestrijding krijgt u 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Meerdere keren per dag vragen we om een cijfer te geven voor de pijn die u ervaart. Dit doen we op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 geen pijn aangeeft en de 10 de meest ondragelijke pijn. Op basis hiervan krijgt u naast de paracetamol nog extra pijnmedicatie. Het is belangrijk dat u met de juiste pijnstilling voldoende kan doorademen en onbeperkt kan bewegen.

Bewegen

Bij terugkomst op de afdeling wordt nog dezelfde dag gestart met mobiliseren (bewegen).

U komt in ieder geval even op de rand van het bed zitten. Vanaf de volgende dag komt u meerdere keren uit bed en wordt het mobiliseren iedere dag uitgebreider.

U kunt dagelijks uw longen trainen met de ademtrainer die u voor de operatie heeft ontvangen. Dit is belangrijk om een longontsteking te voorkomen. Hierbij is het nodig om goed rechtop te zitten.

Geeft u het aan als u door de pijn niet in staat bent om de longoefeningen te doen of te mobiliseren. De pijnstilling kan dan worden aangepast.

Kauwgom

Wij vragen u om 4 tot 6 keer per dag minimaal 15 minuten op een kauwgom te kauwen. U krijgt de kauwgom van de voedingsassistente op de afdeling.

Het is bewezen dat dit de werking van de darmen stimuleert. Dat komt ten goede aan uw herstel.

Laxantia

U krijgt tijdens uw opname 2 keer per dag een laxeermiddel aangeboden. Dit is ter bevordering van de werking van de darm en om verstopping te voorkomen. In de meeste gevallen krijgt u 2 keer per dag magnesiumhydroxide kauwtabletten. Het medicijn werkt het beste als u daarbij goed drinkt.

We zorgen er zo voor dat de darm weer snel zal gaan werken. Dit begint met rommelingen in de buik, gevolgd door het laten van windjes. Binnen 2 tot 3 dagen verwachten we dat u weer kunt poepen. Aan het begin zal dit nog dun en eventueel waterig zijn. Het kan gebeuren dat u de eerste ontlasting niet goed kan ophouden. Hiervoor kunt u incontinentiemateriaal vragen aan de verpleging. Schaamt u zich hier vooral niet voor. Dit komt vaak voor en gaat ook weer snel over.

7 Bewegen na de operatie

Nadat u van de operatiekamer komt, stimuleren we u om uit bed te komen. In de komende dagen is het doel om het mobiliseren verder uit te breiden.

Mobiliseerschema	
Dag 0	1 à 2 keer 30 - 45 minuten uit bed in de stoel zitten
Dag 1	Met eetmomenten uit bed, zitten in de stoel (3 x 30 minuten) 2 x 1 uur uit bed, in de stoel zitten (bijv. om 10:00 uur en om 15:00 uur) 3 keer 100 meter lopen over de gang Start ademhalingsoefeningen
Dag 2	Met eetmomenten uit bed, zitten in de stoel (3 x 30 minuten) 3 keer 1 uur uit bed, in de stoel zitten (bijv. om 10:00 uur, 15:00 uur en om 19:00 uur) 5 keer 100 meter lopen over de gang Controle ademhalingsoefeningen
Dag 3	Met eetmomenten uit bed, zitten in de stoel (3 x 30 minuten) 3 x 2 uur uit bed, in de stoel zitten Loopafstanden uitbreiden: toewerken naar 1000m per dag bij ontslag Traplopen indien nodig
Dag 4	Met eetmomenten uit bed, zitten in de stoel (3 x 30 minuten) 3 x 2 uur uit bed, in de stoel zitten Loopafstanden uitbreiden: toewerken naar 1000m per dag bij ontslag Traplopen indien nodig
Dag 5	Gehele dag uit bed, op 1 uur rust na. Loopafstanden uitbreiden: toewerken naar 1000m per dag bij ontslag Traplopen indien nodig

8 Wanneer mag u naar huis?

U mag naar huis (met ontslag) als de behandelend chirurg hiervoor toestemming geeft. Hierbij kijken we of u voldoet aan de volgende medische en functionele voorwaarden:

- U kunt normale (vaste) voeding verdragen;
- De pijn is goed onder controle met pijnmedicatie;
- U bent voldoende mobiel en kunt zelfstandig lopen;
- U voelt zich in staat om naar huis te gaan en heeft vertrouwen in het herstel thuis.

Let op: Het is niet noodzakelijk om al gepoept te hebben om naar huis te mogen. Wel moeten er tekenen zijn van beginnende darmactiviteit, zoals winden laten of rommelingen in de buik.

De beslissing of u naar huis mag, wordt - in overleg met u- genomen door de chirurg. Als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, heeft u in principe geen extra zorg nodig thuis. Wel is het prettig als u de eerste twee weken wat hulp kunt krijgen van uw partner, familie of andere naasten. Zware huishoudelijke klussen zullen misschien nog moeilijk zijn.

Zorg ervoor dat u voldoende paracetamol in huis hebt voor de eerste periode thuis.

9 Nazorg en leefregels

Hieronder staan richtlijnen om het herstel thuis zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen.

Nazorg

- U mag douchen. Een bad nemen mag pas twee dagen nadat de hechtingen zijn verwijderd.
- Bij een kijkoperatie (laparoscopie) worden altijd hechtingen gebruikt; dit zijn oplosbare hechtingen waar u zelf niets aan hoeft te doen;
- Op de wond hoeft geen verband/pleister als de wond geen bloed of wondvocht lekt. U krijgt voor de zekerheid wat pleisters mee naar huis;
- Zorg voor een goede balans tussen rust en activiteit. Wissel regelmatig momenten van mobilisatie (zoals wandelen) af met rust, om overbelasting te voorkomen én het herstel te bevorderen
- Vermijd het tillen van zware voorwerpen in de eerste 4 tot 6 weken na de operatie. Til bij voorkeur niets zwaarder dan 5 kilogram. Overbelasting van de buikwand kan leiden tot littekenbreuken (hernia's), wat het herstel vertraagt;
- Eventuele hechtingen mogen verwijderd worden bij de eigen huisarts (*doorstrepen wat niet van toepassing is*):
 - Laparotomie: 10^e dag na operatie (of anders afgesproken met chirurg);
 - Laparoscopie: 7^e dag na operatie (of anders afgesproken met chirurg);
 - Rectumwond: 14^e dag na operatie (of anders afgesproken met chirurg).

Als er een stoma is geplaatst, zijn er bijkomende nazorgrichtlijnen:

U krijgt dan begeleiding van de verpleegkundige en stoma-coloncare verpleegkundig om u vertrouwd te maken met de verzorging van de stoma.

- Tijdens de opname oefent u dagelijks met het legen van het stomazakje en het verzorgen van de stoma. Het doel is dat u dit zelfstandig kunt uitvoeren bij ontslag uit het ziekenhuis.
- Als u wilt wordt ook een naaste betrokken bij de stomazorg. Dit kan ondersteunend zijn in de thuissituatie, vooral in de eerste dagen.
- Zelfstandigheid in de stomazorg is onderdeel van het ERAS-protocol en draagt bij aan een vlot herstel en zelfredzaamheid. Alleen als het echt niet mogelijk is om de stomazorg zelfstandig uit te voeren, wordt in overleg thuiszorg ingeschakeld.
- De verpleegkundige of stoma-coloncare verpleegkundige zorgt ervoor dat het juiste stomamateriaal vóór ontslag voor u beschikbaar is. Als dit nog niet geleverd is, ontvangt u een tijdelijke voorraad mee naar huis. U heeft voorafgaand aan ontslag uitleg gekregen over de materialen en het gebruik hiervan.

Heeft u thuis vragen of problemen met betrekking tot uw stoma? Dan kunt u contact opnemen met de stoma-coloncare verpleegkundige. De contactgegevens vindt u op pagina 23 van deze folder.

Temperatuur meten

In de eerste week na ontslag vragen wij u om dagelijks 's ochtends uw lichaamstemperatuur op te nemen. Bij een temperatuur hoger dan 38 graden Celsius meet u deze na twee uur opnieuw. Blijft de temperatuur verhoogd, neem dan contact op met het ziekenhuis. Een aanhoudend verhoogde temperatuur kan wijzen op een infectie of andere complicatie. Vroegtijdig signaleren is belangrijk voor een goed herstel.

Pijnmedicatie

Goede pijnstilling is belangrijk voor uw herstel. Door pijnklachten onder controle te houden, kunt u beter bewegen, ademen en slapen.

U gebruikt standaard paracetamol 500 mg: 4 keer per dag 2 tabletten, ook als u op dat moment geen pijn ervaart. Dit helpt om pijnpieken te voorkomen en bevordert het herstel. Neem de tabletten verspreid over de dag in, met voldoende water.

Heeft u ondanks de paracetamol nog pijn, dan kunt u zo nodig ibuprofen 400 mg innemen, maximaal 3 tabletten per dag. Dit mag alleen als dit is afgestemd met uw arts, en u géén contra-indicaties heeft zoals:

- maag- of darmbloedingen (nu of in het verleden);
- hersenbloeding in het verleden;
- ernstig hartfalen;
- overgevoeligheid voor ibuprofen of andere NSAID's.

Twijfelt u over de juiste inname of heeft u bijwerkingen? Neem dan contact op met uw huisarts of het ziekenhuis. De contactgegevens vindt u op pagina 23 van dit handboek.

Voeding

Voeding is een belangrijk onderdeel van uw postoperatief herstel. Een goede voedingsinname draagt bij aan het wondherstel, bevordert de darmactiviteit en helpt bij het behoud van spiermassa en lichamelijke conditie.

Er is geen specifiek dieet noodzakelijk, tenzij anders is afgesproken met de diëtist of arts. U wordt geadviseerd te eten waar u trek in heeft. Bij een verminderde eetlust kan het helpen om meerdere kleine porties per dag te eten. Probeer 6 eetmomenten per dag te hebben. Het is belangrijk dat u dagelijks voldoende drinkt, bij voorkeur minimaal 1,5 liter vocht per dag. Een goede vochtinname ondersteunt de darmwerking, voorkomt verstopping en helpt bij algeheel herstel.

Bij patiënten met een stoma is een aangepast dieet in principe niet nodig. Alleen als u klachten ervaart, zoals verstopping, overmatige gasvorming of diarree, kan een tijdelijke voedingsaanpassing worden overwogen. In dit geval kan de colonicare-verpleegkundige of diëtist u gericht adviseren.

Ontlasting

Het is normaal dat het even duurt voordat u voor het eerst kunt poepen. De darmen hebben tijd nodig om weer normaal te werken. Dat komt ook door de operatie, pijnstilling en verminderde mobiliteit.

Bij ontslag uit het ziekenhuis is het niet nodig dat u al heeft gepoept. Het eerste teken van herstellende darmactiviteit is meestal het kunnen laten van winden of het voelen van gerommel in de buik.

Obstipatie (Verstopping) komt regelmatig voor in de eerste dagen na ontslag. Om dit te voorkomen of te behandelen, kan de arts of verpleegkundige tijdelijk een laxerend middel zoals **magnesiumhydroxide** voorschrijven. Ook voldoende drinken, vezelrijke voeding en regelmatige beweging zijn belangrijk om de stoelgang te bevorderen.

Bij klachten zoals aanhoudende verstopping, misselijkheid, braken of juist waterdunne diarree is het belangrijk om tijdig contact op te nemen met het ziekenhuis of uw huisarts. Deze klachten kunnen wijzen op een vertraagd herstel of problemen.

Beweging

Beweging is een belangrijk onderdeel van uw herstel. Voldoende lichamelijke activiteit helpt om de darmen te stimuleren, problemen zoals trombose of longontsteking te voorkomen en uw conditie te behouden.

Ook na ontslag uit het ziekenhuis is het belangrijk om actief te blijven. Probeer verspreid over de dag regelmatig korte afstanden te lopen, bijvoorbeeld in huis of buiten. U hoeft niet direct lange afstanden te wandelen, maar het is wel belangrijk dat u niet langdurig achter elkaar in bed of op de bank ligt.

Bouw uw dagelijkse activiteiten geleidelijk op. Luister hierbij goed naar uw lichaam en neem voldoende rustmomenten. Traplopen mag als u zich hierbij veilig voelt. In de eerste weken kunt u zich soms nog moe voelen. Dit is normaal na een grote operatie en zal normaal gesproken geleidelijk afnemen. Als u merkt dat u door pijn wordt belemmerd in het bewegen, bespreek dit dan met uw arts of verpleegkundige. Goede pijnstilling is belangrijk om actief te kunnen blijven.

Werk en sport

Het hervatten van werk en sportactiviteiten is afhankelijk van het soort ingreep, uw persoonlijke herstelproces en de aard van uw werkzaamheden of sport. Het is belangrijk om uw activiteiten stapsgewijs op te bouwen, met aandacht voor uw lichamelijke belastbaarheid, energieniveau en wondgenezing.

Werk

Wanneer u weer kunt werken, hangt af van de fysieke belasting die het werk met zich meebrengt. Bij administratief of licht lichamelijk werk kunt u normaal gesproken binnen enkele weken weer beginnen. Bij fysiek zwaar werk, zoals tillen of langdurig staan, kan een langere herstelfase nodig zijn. Overleg met uw bedrijfsarts of behandelend arts over een passende en verantwoorde werkhervatting. Soms is het fijn om bijvoorbeeld te starten met halve dagen werken.

Sport en lichamelijke inspanning

Intensieve lichamelijke inspanning, zoals krachttraining, contactsporten of zwaar tillen, wordt in de eerste zes weken na de operatie afgeraden. Lichte activiteiten zoals wandelen, traplopen en dagelijkse beweging worden juist gestimuleerd en kunnen op eigen tempo worden opgebouwd.

Luister goed naar de signalen van uw lichaam. Vermoeidheid en verminderde belastbaarheid zijn normale verschijnselen in de herstelperiode. Als u twijfelt of specifieke sportactiviteiten al verantwoord zijn, wordt geadviseerd dit te bespreken met uw arts of verpleegkundige.

Heeft u moeite met het hervatten van beweging of het opbouwen van uw conditie? Dan kan een oncologiefysiotherapeut u hierbij begeleiden. Vraag uw arts om een verwijzing als u hiervan gebruik wilt maken.

Poliafspraak

Na ontslag uit het ziekenhuis wordt er een poliklinische controleafspraak gepland bij de behandelend chirurg en bij de coloncare-verpleegkundige. Tijdens deze afspraak wordt uw herstel geëvalueerd, worden eventuele vragen of klachten besproken en – indien van toepassing – de uitslagen van het pathologisch onderzoek met u doorgenomen.

U ontvangt de afspraakgegevens schriftelijk of via het Patiëntenportaal van het ziekenhuis. Uw poliklinische afspraak is terug te vinden in het Patiëntenportaal van ZorgSaam. U kunt dit portaal openen via de volgende link:
<https://www.zorgsaam.org/patientenportaal/>

Als u deze informatie niet heeft ontvangen of de afspraak niet kunt nakomen, wilt u dan contact opnemen met de polikliniek chirurgie.

Wat te doen bij vragen of problemen?

Heeft u na ontslag vragen over uw herstel, medicatie, voeding, de operatiewond of uw stoma? Neem dan gerust contact met ons op. Het is belangrijk dat u bij twijfels of klachten niet afwacht.

- **Tijdens kantooruren** kunt u telefonisch contact opnemen met het secretariaat chirurgie, via tel: 0115 – 688 423 of 0115 – 688 020
- **Buiten kantooruren** belt u met de verpleegafdeling chirurgie, via tel: 0115 – 688 581
- **Bij stoma-gerelateerde vragen of problemen** neemt u contact op met de stoma-coloncare verpleegkundige, via tel: 0115 – 688 323

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de eerste week na ontslag adviseren wij u dagelijks uw lichaamstemperatuur op te nemen. Bij een temperatuur van 38 graden Celsius of hoger meet u deze na twee uur opnieuw. Blijft de temperatuur verhoogd, dan wordt u geadviseerd direct contact op te nemen met het ziekenhuis.

Daarnaast is het van belang dat u in de volgende situaties altijd telefonisch contact opneemt met het ziekenhuis:

- Aanhoudende of toenemende pijnklachten;
- Misselijkheid of braken waardoor u onvoldoende kunt eten of drinken;
- Een gespannen, opgezet of pijnlijke buik;
- Koorts boven 38,5 °C die langer dan twee dagen aanhoudt;
- Een operatiewond die rood, gezwollen, lekkend of ontstoken oogt.

Let op: tijdens de eerste 14 dagen na de operatie neemt u bij klachten contact op met het ziekenhuis en niet met uw huisarts.

Na 14 dagen kunt u bij milde, niet-acute klachten ook contact opnemen met uw huisarts.

ACUTE NOOD: BEL 112

Wij wensen u een goed en spoedig herstel!

Team chirurgie - ZorgSaam Terneuzen

10 Bijlage: Aftekenschema SDD suspensie

Datum	Tijd	Tijd	Tijd	Tijd
3 dagen voor de operatie	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
Datum:				
2 dagen voor de operatie	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
Datum:				
1 dagen voor de operatie	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
Datum:				
Operatiedag	7:00 uur	X	X	X
Datum:				

11 Bijlage: Logboek Prehabilitatie

Week 1

Dag	Bewegingstype	Duur (minuten)	Eiwitrijk product binnen 1 uur na de training	Eiwitrijk product binnen 1 uur voor het slapen gaan	Opmerkingen
Maandag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Dinsdag					
Woensdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Donderdag					
Vrijdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Zaterdag					
Zondag					

Week 2

Dag	Bewegingstype	Duur (minuten)	Eiwitrijk product binnen 1 uur na de training	Eiwitrijk product binnen 1 uur voor het slapen gaan	Opmerkingen
Maandag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Dinsdag					
Woensdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Donderdag					

Vrijdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Zaterdag					
Zondag					

Week 3

Dag	Bewegingstype	Duur (minuten)	Eiwitrijk product binnen 1 uur na de training	Eiwitrijk product binnen 1 uur voor het slapen gaan	Opmerkingen
Maandag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Dinsdag					
Woensdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Donderdag					
Vrijdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Zaterdag					
Zondag					

Week 4

Dag	Bewegingstype	Duur (minuten)	Eiwitrijk product binnen 1 uur na de training	Eiwitrijk product binnen 1 uur voor het slapen gaan	Opmerkingen
Maandag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Dinsdag					

Woensdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Donderdag					
Vrijdag	Training in ziekenhuis	60 minuten			
Zaterdag					
Zondag					

12 Bijlage: Eiwitrijke producten

Producten	Voorbeeld	Afbeelding
2 handjes noten en 5 blokjes kaas of 2 Bifi worstjes		 
Eiwitrijke kwark	- Melkunie protein kwark - Huismerk supermarkt eiwitrijke kwark	
Eiwitrijke Shake		
Schaaltje IJslandse yoghurt (200 ml) eventueel met krokante muesli of honing		 

Schaaltje Campina High Protein Greek Yoghurt (200ml) met 2 eetlepels krokante muesli		
Lindahls Protein kvarg (200 ml)		
Eiwitrijke chocolademousse	- Ehrmann high Protein mousse - Hipro dark chocolat mousse - AH Protein mousse chocoladesmaak	
Alpro plantaardige proteïne pudding (20 gram eiwit)		
Leev geroosterde kikkererwten (zakje van 90 gram)		

Eiwitrijke reep met 20 gram eiwit	- Grenade eiwitreep (jumbo) - Barebells eiwitreep (AH) - Nxt level proteïen proteïen reep (AH) - Optimum Nutrition Proteïen reep - Fulfil proteïen bar (AH) - XXL N'joy proteïen bar (Jumbo)	 A photograph showing several protein bars and a small pile of nuts. The bars are dark brown and topped with light-colored nuts. One bar is broken, showing its internal texture. The nuts are scattered in a small pile next to the bars.
-----------------------------------	--	--