



Handboek Darmoperatie

Prehabilitatie, de operatie & postoperatieve zorg

Informatie voor de patiënt

Inhoud

HANDBOEK DARMOPERATIE _____	1
1 U KRIJGT EEN DARMOPERATIE _____	4
2 VOORBEREIDING EN AFSTEMMING _____	5
2.1 Casemanager _____	5
2.2 Gesprek met de chirurg _____	5
2.3 Preoperatief spreekuur (POS) _____	6
2.4 Stoma-coloncare verpleegkundige _____	7
3 PREHABILITATIE: FIT VOOR DE OPERATIE _____	8
3.1 Hoe ziet het programma eruit? _____	8
3.2 Eiwitten _____	11
3.3 Stoppen met roken, alcohol en drugs (indien van toepassing) _____	16
3.4 Mentale ondersteuning (als dit van toepassing is) _____	16
4 INSTRUCTIES VOOR DE OPERATIE _____	17
4.1 Drie dagen voor de operatie _____	17
4.2 Eén dag voor de operatie _____	17
5 DAG VAN DE OPERATIE _____	21
6 EERSTE DAG NA DE OPERATIE _____	23
7 BEWEGEN NA DE OPERATIE _____	26
8 WANNEER MAG U NAAR HUIS? _____	28
9 NAZORG EN LEEFREGELS _____	29
10 WAT TE DOEN BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN? _____	34
Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis? _____	34

	Belangrijk: wie belt u? _____	35
11	BIJLAGE: AFTEKENSHEMA SDD SUSPENSIE _____	36
12	BIJLAGE: LOGBOEK PREHABILITATIE _____	37
13	BIJLAGE: EIWITRIJKE PRODUCTEN _____	41

1 U krijgt een darmoperatie

U krijgt binnenkort een operatie aan uw dikke darm in ZorgSaam Ziekenhuis. Een darmoperatie is een grote gebeurtenis. Wij helpen u om u hier zo goed mogelijk op voor te bereiden. U krijgt begeleiding vóór de operatie, tijdens de operatie en erna.

In dit handboek staat alle informatie die u nodig heeft. Neem het handboek mee naar elke afspraak in het ziekenhuis. Soms schrijft uw arts ook de Thuismeten-app voor. Deze app helpt u om thuis goed begeleid te worden.

Uit onderzoek weten we dat mensen die fit zijn, **sneller en beter herstellen** na een operatie. Zij hebben minder complicaties. Daarom werkt het ziekenhuis met het **ERAS-programma**. ERAS betekent (*Enhanced Recovery After Surgery*); *sneller en beter herstel na een operatie*. Het bestaat uit afspraken en adviezen vóór, tijdens en na de operatie, die samen zorgen voor een voorspoedig herstel.

Voor de operatie helpen we u om zo fit mogelijk te worden. U krijgt hiervoor een programma met beweging, krachttraining en dieetadviezen. Dit noemen we **prehabilitatie**. Hiermee kunt u zelf bijdragen aan uw herstel.

Het herstel na de operatie wordt ook versneld door:

Een kleine snede (kijkoperatie / laparoscopie). Hoe kleiner de wond, hoe sneller u herstelt.

- **Goede pijnbestrijding.** Hierbij letten we erop dat de pijn goed onder controle is, maar uw maag en darmen wel goed blijven werken.
- **Weinig bedrust.** Door snel weer te bewegen, verliest u minder spierkracht.
- **Snel weer eten en drinken.** Hierdoor gaan maag en darmen sneller weer werken en voorkomt u gewichtsverlies en verlies van spiermassa.

Na de operatie blijft u meestal maar kort in het ziekenhuis. Daarna herstelt u verder thuis. Het handboek en de Thuismeten-app helpen u stap voor stap: van voorbereiding tot herstel.

Uw eigen inzet is heel belangrijk voor een goed resultaat.

2 Voorbereiding en afstemming

In dit hoofdstuk leest u wie u begeleidt tijdens uw traject, welke afspraken u krijgt en wat u kunt verwachten vóór de operatie. U leert welke zorgverleners een rol spelen en wat zij voor u doen.

2.1 Casemanager

Als u samen met uw arts heeft besloten dat u een darmoperatie krijgt, wordt u gekoppeld aan een **casemanager**. Dit is een **verpleegkundig specialist** en uw vaste aanspreekpunt tijdens het hele traject.

Uw casemanager:

- Legt uit wat u kunt verwachten vóór en na de operatie.
- Bespreekt de voorbereidingen, zoals het belang van prehabilitatie.
- Plant en coördineert de onderzoeken en afspraken, zoals:
 - gesprek met de chirurg;
 - gesprek met de stoma-coloncare verpleegkundige;
 - het preoperatief spreekuur (POS) met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker en de apotheek;
 - eventuele extra onderzoeken zoals foto's of bloedonderzoek;
 - intake bij de diëtist en fysiotherapeut voor prehabilitatie.
- Is beschikbaar voor vragen of zorgen tijdens het hele traject.

2.2 Gesprek met de chirurg

In het gesprek met de chirurg bespreekt u de operatie. U kunt hierbij al uw vragen stellen.

De chirurg vertelt u:

- Welk deel van de darm wordt verwijderd en waarom.
- Hoe de operatie wordt uitgevoerd: via een kijkoperatie of een open buikoperatie.
- Wat de risico's zijn, zoals een infectie, nabloeding of een (tijdelijke) stoma.
- Welke alternatieven er eventueel zijn.

- Wat u kunt verwachten van het herstel: hoe lang u in het ziekenhuis blijft en wanneer u weer mag eten, bewegen en werken.
- Over *informed consent*: u geeft schriftelijk toestemming nadat alles goed is uitgelegd.

De chirurg werkt nauw samen met uw casemanager en andere zorgverleners.

2.3 Preoperatief spreekuur (POS)

Het POS is een belangrijk onderdeel van de voorbereiding. Hier kijken we of u veilig onder narcose kunt.

Wat gebeurt er tijdens het POS?

U spreekt met een **anesthesioloog** of **anesthesiemedewerker**. Die bespreekt:

- uw medische voorgeschiedenis;
 - welke medicijnen u gebruikt en of u allergieën heeft;
 - eerdere ervaringen met narcose;
 - uw hart- en longfunctie (soms krijgt u extra onderzoek, zoals bloedonderzoek of een hartfilmpje);
 - de soort narcose en de pijnbestrijding na de operatie;
 - het **nuchterbeleid**: wanneer u moet stoppen met eten en drinken.
- U krijgt deze informatie ook op papier mee.

Tijdens het POS is de operatiedatum meestal nog niet bekend.

Meestal hoort u de definitieve datum **ongeveer een week van tevoren**.

De opnameverpleegkundige neemt hierover contact met u op.

2.4 Stoma-coloncare verpleegkundige

U heeft ook een afspraak met de stoma-coloncare verpleegkundige. Deze verpleegkundige begeleidt u bij de voorbereidingen rondom de operatie en vertelt wat u vóór, tijdens en na de opname kunt verwachten.

Wat wordt besproken?

- **Darmvoorbereiding**

Soms moet u uw darmen (gedeeltelijk) reinigen. De verpleegkundige vertelt precies wat u moet doen. Als u laxeremiddel nodig heeft, krijgt u hiervoor een recept.

- **Plaats van een eventuele stoma**

Soms wil de chirurg uit voorzorg een plek op uw buik laten aftekenen voor een mogelijke stoma. De verpleegkundige legt uit waarom dat nodig is en wat dit betekent.

- **Instructie over verzorging van de stoma**

Als u tijdens de operatie een stoma krijgt, leert de stoma-coloncare verpleegkundige u later hoe u de stoma verzorgt. We raden aan dat u iemand meeneemt, zoals een mantelzorger, die u thuis kan helpen.

- **Sondes, katheters en drains**

Binnen ERAS gebruiken we zo min mogelijk slangetjes en buisjes. Alleen als het medisch nodig is. Meestal wordt u wakker met alleen een waaknaald voor medicatie tegen pijn en misselijkheid.

- **SDD – Selectieve Darm Decontaminatie**

Uw chirurg schrijft SDD-suspensie voor. Dit is een antibiotica-drank die het risico op infecties na de operatie vermindert.

U haalt dit via de ziekenhuisapotheek op. U start hier 3 dagen voor de operatie mee. De antibiotica blijven in de darm en komen niet in het bloed.

Het schema staat in de bijlage. Lees de bijsluiter goed door.

3 Prehabilitatie: Fit voor de operatie

In dit hoofdstuk leest u hoe u zich lichamelijk en mentaal kunt voorbereiden op de operatie. U leert waarom trainen, goed eten en gezond leven belangrijk zijn voor uw herstel. We leggen stap voor stap uit wat prehabilitatie is, welke afspraken u krijgt en hoe u zelf actief kunt meewerken aan een sterker lichaam vóór de operatie.

Prehabilitatie helpt u om fitter de operatie in te gaan, zodat u sneller en beter herstelt. De wachttijd voor een darmoperatie is meestal ongeveer 4 weken. Die tijd gebruiken we om uw conditie te verbeteren.

Het programma bestaat uit:

- beweging en krachttraining,
- voeding en voedingsadvies,
- stoppen met roken, alcohol of drugs (als dit speelt),
- mentale ondersteuning (als dit nodig is).

Iedereen kan baat hebben bij prehabilitatie, ongeacht leeftijd of conditie.

3.1 Hoe ziet het programma eruit?

- Training onder begeleiding van een fysiotherapeut of bewegingsagoog.
- Voedingsadvies van een diëtist.
- Leefstijladvies, zoals stoppen met roken of alcohol.
- Mentale steun, als u dat nodig heeft.

Trainingsprogramma

- **Trainen in het ziekenhuis:**
U traint 3 keer per week (maandag, woensdag en vrijdag). U werkt aan spierkracht en conditie. Draag makkelijk zittende kleding.
- **Thuis trainen:**
Op de andere dagen beweegt u zelf. Vier dagen per week wandelt of fietst u 60 minuten per dag. U mag dit opdelen in stukken van 10–20 minuten.

- **Voldoende rust:**

Rust en slaap zijn belangrijk. Probeer overdag niet langer dan 30 minuten te slapen.

U houdt een dagboek bij. Hierin schrijft u op wat u thuis gedaan heeft. De fysiotherapeut vult de trainingen in het ziekenhuis in. Neem het logboek mee naar elke afspraak.

U krijgt ook een **ademtrainer** mee naar huis. Hiermee traint u uw longen. De fysiotherapeut legt uit hoe u deze gebruikt.


Voeding

U krijgt een afspraak bij de diëtist. Zij kijkt naar uw huidige voeding en lichamelijke toestand. Dit gebeurt met:











- een vragenlijst (PG-SGA),
- een bio-impedantiemeting om te meten hoeveel spier, vet, water en bot uw lichaam heeft.

Tijdens ziekte heeft uw lichaam extra voeding nodig, zoals eiwit en calorieën. Door minder eetlust of klachten lukt eten soms minder goed. Daarom krijgt u een persoonlijk voedingsadvies dat past bij uw trainingen.





De basis is vaak de *Schijf van Vijf*. Op www.voedingscentrum.nl vindt u meer informatie. De diëtist geeft altijd advies dat past bij uw situatie.



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 graan-producten 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%20Scheurblok%202022%20volwassenen.pdf>

3.2 Eiwitten

Naast voldoende energie, vetten, vitamines en mineralen is het belangrijk dat u genoeg **eiwitten** eet. Uw lichaam heeft eiwitten nodig om **spieren op te bouwen en te herstellen**. Tijdens de trainingsperiode is dit extra belangrijk.

Er zijn **dierlijke** en **plantaardige** eiwitten.

- **Dierlijke eiwitten**
 - Vlees en vleeswaren
 - Vis
 - Gevogelte (zoals kip)
 - Eieren
 - Zuivel (zoals melk, yoghurt, kwark, kaas)

- **Plantaardige eiwitten**
 - Peulvruchten
 - Graanproducten
 - Sojaproducten
 - Vleesvervangers
 - Noten en zaden

- **Tijdstip van eiwitname**

Bewegen helpt uw spieren om eiwitten beter op te nemen. Daarom is het belangrijk om **binnen één uur na de training** iets met eiwit te eten of drinken. Zo ondersteunt u de spieropbouw.

Neem daarom een eiwitrijk product mee wanneer u gaat trainen.

Ook 's nachts gaat het herstel van uw spieren door. Daarom is het goed om **ongeveer één uur voor het slapengaan** nog iets te eten dat rijk is aan eiwitten.

- **Portiegrootte**

Uw lichaam begint al met spieropbouw wanneer u **20 tot 30 gram eiwit** in één keer binnenkrijgt.

Eet daarom **3 tot 4 keer per dag** een maaltijd met minstens 20 gram eiwit. Zorg dat u **binnen een uur na de training** een eiwitrijke portie eet. Dit kan gewoon met voeding, maar ook met een eiwit supplement.

Verderop in dit handboek vindt u voorbeelden van producten die 20 gram of meer eiwit bevatten.

- ***Eiwitsupplement***

Soms blijkt uit de metingen dat uw conditie lager is dan normaal voor uw leeftijd. Dan kan de diëtist adviseren om een **eiwitsupplement** te gebruiken.

Ook als het u niet lukt om genoeg eiwitten via gewone voeding te eten, kan een supplement nodig zijn. Het supplement is een vorm van medische voeding en wordt **voorgeschreven door de diëtist**.

Er zijn verschillende soorten eiwitsupplementen. De diëtist kiest samen met u welke vorm het beste bij u past.

- ***Vitamines en mineralen***

Vitamine D is belangrijk voor uw spieren. Het helpt uw spierkracht te behouden en ondersteunt de opbouw van spieren.

Sommige mensen maken minder vitamine D aan uit zonlicht, zoals:

- Mensen met een getinte of donkere huid
- Mensen die weinig buiten komen (minder dan 30 minuten per dag)
- Vrouwen tussen 50 en 70 jaar

Als u in één van deze groepen valt, is het advies om **10 microgram (mcg)** vitamine D per dag extra te nemen. U kunt dit bij de drogist kopen.

Bent u **ouder dan 70 jaar**? Dan is het advies om **20 microgram (mcg)** vitamine D per dag te gebruiken. Dit geldt voor zowel mannen als vrouwen.

De diëtist kijkt samen met u naar uw voeding. Als u genoeg vitamines en mineralen binnenkrijgt, hoeft u geen extra multivitamine te gebruiken (naast vitamine D). Als uw inname te laag is, kan de diëtist wél een multivitamine adviseren.

- ***Laatste dag voor de operatie***

Een combinatie van goed trainen en goed eten helpt uw lichaam om zich voor te bereiden op de operatie.

Vlak voor de operatie moet u **nuchter** zijn (niet eten of drinken). De anesthesist legt precies uit wat voor u geldt, dit staat ook in de brief die u heeft gekregen. Vaak mag u nog wel heldere dranken drinken.

Voor de operatie krijgt u het advies om een speciale koolhydratendrank te gebruiken: **PreOp**. Deze drank helpt uw lichaam om uw energievoorraad beter vast te houden en ondersteunt een sneller herstel.

PreOp:

- Heeft een citroensmaak
- Zit in flesjes van 200 ml
- Wordt meegegeven door de diëtist

Hoe gebruikt u PreOp?

- **Avond vóór de operatie:** 4 flesjes
- **Ochtend van de operatie:** 2 flesjes (tot 2 uur voor de opname)
- De laatste **2 uur vóór de operatie** mag u niets meer eten of drinken

Ook mensen met **diabetes mellitus** mogen PreOp drinken.

U hoeft PreOp niet in de koelkast te bewaren, maar veel mensen vinden het gekoeld lekkerder.

- ***Tijdens de opname***

Na de operatie mag u **direct weer starten met normale voeding**. Het kan prettig zijn om niet meteen grote maaltijden te eten. Kies daarom voor **kleine porties, elke 2 à 3 uur**. In het begin lukt dat soms nog niet goed.

Om toch voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen, krijgt u **bijvoeding**. In het ziekenhuis krijgt u dit van de voedingsassistente.

De diëtist heeft deze bijvoeding al voor u besteld tijdens het intakegesprek. De voeding wordt bij u thuis bezorgd voor de periode na uw ontslag.

- ***Kauwgom kauwen***

Het kauwen van kauwgom stimuleert de darmwerking. Kauw daarom **4 tot 6 keer per dag** minimaal **15 tot 20 minuten** op kauwgom. U krijgt ook **kauwtabletten** die hierbij helpen.

- ***Voldoende drinken***

Het is belangrijk dat u voldoende vocht binnenkrijgt. Probeer **1,5 liter per dag** te drinken.

Schematisch overzicht van het traject



Samenvatting van het traject

Dit is een overzicht van wat u kunt verwachten in de periode vóór, tijdens en na uw operatie.

Intake

Tijdens de intake heeft u afspraken bij de **diëtist** en **fysiotherapeut**.

Dit gebeurt er:

- U krijgt verschillende metingen, bijvoorbeeld van uw voedingstoestand en spierkracht.
- U krijgt voedingsadvies voor de periode van prehabilitatie (de voorbereiding op de operatie).
- U krijgt **PreOp** mee.
PreOp is een speciale koolhydatendrank die helpt om uw energiereserves op peil te houden vóór de operatie.
- Als dat nodig is, bestelt de diëtist alvast **bijvoeding** (extra drinkvoeding) voor na de operatie.

Bijvoeding is voeding met extra eiwit en energie, bedoeld om sneller te herstellen.

Prehabilitatie

Tijdens de prehabilitatie werkt u aan uw conditie en voeding.

- **Elke avond** neemt u **een eiwitrijk product** met minimaal 20 gram eiwit (bijvoorbeeld kwark, skyr, of een eiwitshake).
- **Drie keer per week**, binnen **één uur na de training**, eet of drinkt u opnieuw iets met minimaal 20 gram eiwit.
Eiwit is de bouwstof die uw spieren helpt herstellen en sterker worden.

De dag vóór de operatie

- U drinkt **4 flesjes PreOp** op de avond vóór de operatie.

Tijdens de opname

- Tot **2 uur voor de operatie** drinkt u **nog 2 flesjes PreOp**.
- Na de operatie mag u **zo snel mogelijk weer normaal eten en drinken**.
- Drink **1,5 liter water per dag**.
- Kauw **4 tot 6 keer per dag** minimaal **15 tot 20 minuten** op kauwgom.
Kauwgom helpt de darmen sneller op gang te komen.
- Gebruik **2 keer per dag bijvoeding** (dit ontvangt u van de voedingsassistente).

Na uw opname (thuis)

- Ga nog **7 dagen** door met **2 keer per dag bijvoeding**.
- Bouw uw voeding daarna weer op tot een **normaal, gezond eetpatroon**, zoals u gewend bent.

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

Roken, alcohol en drugs vertragen uw herstel na de operatie. Ze zorgen ervoor dat uw lichaam minder goed werkt en dat er meer kans is op problemen tijdens of na de operatie.

Daarom is het belangrijk dat u:

- **Voor de operatie niet rookt, geen alcohol drinkt en geen drugs gebruikt.**
- **Ook minstens 6 weken na de operatie** stopt met roken, alcohol en drugs.

Lukt stoppen niet goed? Dan kunt u **hulp en ondersteuning** krijgen. Vertel dit gerust aan uw verpleegkundig specialist of casemanager.

3.4 Mentale ondersteuning (als dit van toepassing is)

Na de diagnose en tijdens het hele traject komt er veel op u af. Het is normaal dat dit spanning, stress, onzekerheid of emoties kan geven.

Uw **verpleegkundig specialist** begeleidt u hierbij.

Tijdens de intake bespreken we:

- hoe het met u gaat,
- of u zich zorgen maakt,
- en of u behoefte heeft aan extra ondersteuning.

Wanneer u meer hulp nodig heeft, kunnen wij u **doorverwijzen naar de juiste zorgverlener**.

4 Instructies voor de operatie

Dit hoofdstuk vertelt wat u moet doen in de dagen vóór de operatie. Het is belangrijk dat u deze stappen precies opvolgt.

4.1 Drie dagen voor de operatie

Als de chirurg **SDD-suspensie** heeft voorgeschreven, moet u hier **3 dagen vóór de operatie** mee beginnen.

Wat is SDD-suspensie?

SDD is een drankje met antibiotica. Het doodt bepaalde bacteriën in de darm om de kans op infecties na de operatie kleiner te maken.

U drinkt het volgens een **aftekenschema** dat u in de bijlage van het handboek vindt.

Volg dit schema precies.

4.2 Eén dag voor de operatie

Op de dag vóór de operatie zijn er twee onderdelen: **voedingsadviezen** en **darmvoorbereiding**.

- **Voedingsadviezen**

Op de dag voor de operatie:

- Drink **4 flesjes PreOp** in de avond.
PreOp is een koolhydratendrank die helpt om uw energiereserves te behouden.
- Drink **minimaal 1500 ml** (ongeveer 10 glazen) verdeeld over de dag.
- Zorg dat u in beweging bent geweest, bijvoorbeeld door een wandeling te maken.
- Drink **geen alcohol**.

- **Darmvoorbereiding**

De stoma-coloncare verpleegkundige heeft hieronder aangekruist welke darmvoorbereiding u nodig heeft.

Er zijn drie mogelijkheden:

1. **Volledige reiniging van de darm (laxeren)**
2. **Een klysma (Klyx) als u wordt geopereerd aan het linkerdeel van de darm**
3. **Niet laxeren als u wordt geopereerd aan het rechterdeel van de darm**

Hieronder leest u wat per situatie geldt.

1. **Totale reiniging van de darm (laxeren)**

Soms moet uw hele darm worden gereinigd. U gebruikt hiervoor **Bisacodyl** en **Picoprep**.

Belangrijk:

Volg de instructies hieronder en **niet** de tekst op de bijsluiter.

Wat is wat?

- **Bisacodyl**: een laxeermiddel in tabletvorm.
- **Picoprep**: een poeder dat u oplost in water om de darm verder schoon te maken.

Picoprep bereiden

- Elke verpakking bevat **2 zakjes**.
- Vul een glas met **200 ml koud water**.
- Doe de inhoud van **1 zakje** in het glas.
- Roer **3 minuten**, tot het niet meer bruist en alles is opgelost.

Picoprep gebruiken: stappenplan

Dag vóór de operatie:

- **09.00 uur:** Neem **2 tabletten Bisacodyl 5 mg** met een slokje water, bij een licht verteerbare maaltijd. *Licht verteerbaar = bijvoorbeeld beschuit, crackers, yoghurt.*
- **Na deze maaltijd:** U mag **niet meer eten**. Drink alleen **heldere vloeistoffen**.
- **11.00 uur:** Los **1 zakje Picoprep** op in 200 ml koud water en drink dit op.
- **De komende 5 uur:** Drink **minimaal 2 liter** heldere vloeistoffen.
- **16.00 uur:** Los het **tweede zakje Picoprep** op in 200 ml koud water en drink dit op.
- **De komende 4 uur:** Drink **minimaal 1 liter** heldere vloeistoffen.
- Daarna: Blijf helder drinken zoveel u wilt.
- **In de avond:** Drink **4 flesjes PreOp**.
- **In de ochtend van de operatie:** Drink **2 flesjes PreOp** precies **2 uur voor het tijdstip van opname**.

Belangrijk:

Tot aan de operatie mag u **geen vast voedsel** meer eten.

U mag alleen **heldere vloeistoffen** drinken.

Wat zijn heldere vloeistoffen?

- Thee en koffie **zonder melk**
- Bouillon
- Ranja
- Vruchtensap **zonder vruchtvlees**
- Heldere frisdrank (zonder alcohol)

Extra suiker mag via:

- Een waterijsje
- Tabletjes druivensuiker

Hoe snel werkt Picoprep?

- U krijgt meestal **na 2 tot 3,5 uur** diarree.
- Dit verschilt per persoon.

Mogelijke klachten door Picoprep

U kunt last krijgen van:

- **Dunne ontlasting**
Dit wordt uiteindelijk bijna water. Dit hoort zo.
- **Irritatie van de anus**
Smeer de huid in met vaseline om de huid te beschermen.
- **Hoofdpijn door vochtverlies**
U mag paracetamol nemen. Blijf goed drinken.
- **Buikkrampen of een opgezet gevoel**
- **Misselijkheid**

Dit zijn normale bijwerkingen.

2. Klyx (bij operatie aan het linkerdeel van de darm)

Als u wordt geopereerd aan het **linkerdeel van de dikke darm**, krijgt u een recept voor **Klyx**.

Dit is een laxeermiddel dat u **via de anus** moet inbrengen.

U gebruikt Klyx **thuis**, precies **2 uur vóór het tijdstip van uw opname**.

Dit tijdstip moet u heel precies aanhouden, ook als u vroeg bent.

3. Geen darmvoorbereiding (bij operatie aan het rechterdeel van de darm)

Als u aan het **rechterdeel van de dikke darm** wordt geopereerd, hoeft u **niet te laxeren**.

De ontlasting is hier nog dun, waardoor de chirurg deze tijdens de operatie makkelijk kan verwijderen.

5 Dag van de operatie

In dit hoofdstuk leest u wat er gebeurt op de dag van de operatie. We leggen duidelijk uit hoe u zich voorbereidt, welke medicijnen u mag innemen, hoe de opname verloopt en wat u meeneemt naar het ziekenhuis.

Deze informatie helpt u om rustig en goed voorbereid aan uw operatie te beginnen.

U heeft tijdens het POS (Preoperatief Spreekuur) een brief gekregen met uw persoonlijke voedingsadviezen.

Volg die instructies.

- **Medicijnen innemen**

De anesthesioloog of anesthesiemedewerker heeft met u besproken:

- welke medicijnen u wél mag innemen;
- welke medicijnen u moet overslaan.

U neemt de toegestane medicijnen in met **een slokje water**.

- **Aankomst in het ziekenhuis**

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de **opnamebalie**.

Daarna gaat u naar de **verpleegafdeling**.

De verpleegkundige:

- ontvangt u,
- geeft uitleg over de operatie,
- en beantwoordt uw vragen.

U krijgt ook alvast de medicijnen die u vóór de operatie moet innemen.

- **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

- Makkelijke kleding en schoenen
- Toiletspullen (washandjes en handdoeken krijgt u in het ziekenhuis)
- Nachtkleding, ondergoed en pantoffels of badslippers

- **De ademtrainer**
(Deze gebruikt u ook tijdens uw opname om uw longen te trainen.)
- **Dit handboek**
- **Uw medicatielijst**

Neem geen waardevolle spullen mee.

Er is weinig ruimte voor persoonlijke spullen.

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

- **Contactpersoon**

Vanwege privacy mag het ziekenhuis maar met **één contactpersoon** informatie delen. Spreek met uw familie af wie dit is.

Geef **naam en telefoonnummer** door aan de verpleegkundigen, zodat wij als het nodig is contact kunnen opnemen.

6 Eerste dag na de operatie

Dit hoofdstuk gaat over wat er na de operatie met u gebeurt en wat u zelf kunt doen om goed te herstellen.

- **Doelen na de operatie**

Na de operatie werken we samen aan een goed herstel. De doelen voor deze dag zijn:

- **U bent minimaal 1 uur uit bed geweest.**
Dit mag in meerdere korte momenten verdeeld zijn.
- **U drinkt voldoende.**
U krijgt elke dag een kan met **1,5 liter water**.
De verpleegkundige houdt bij hoeveel u drinkt (bekerregistratie).
- **U mag eten en drinken zodra dat voor u goed voelt.**
De voeding wordt rustig opgebouwd tot gewone maaltijden.
- **Uw darmen komen weer op gang.**
Dit merkt u doordat u **winden laat** of **ontlasting** heeft gehad.

- **Eten en drinken**

- Als u wakker wordt, ligt u op de **recovery** (uitslaapkamer na de operatie).
U krijgt daar al een waterijsje en u mag **direct weer drinken**.
- Terug op de afdeling bouwen we het eten snel op.
Vaak kunt u tijdens de avondmaaltijd alweer **een boterham** eten.
- U krijgt dagelijks **1,5 liter water** die u dezelfde dag moet opdrinken.
Hierdoor is een infuus vaak niet nodig.
- Tijdens uw opname krijgt u, naast de gewone maaltijden, ook **eiwit- en energierijke bijvoeding**.
Dit helpt uw lichaam bij het herstellen.

- **Pijnbestrijding**

- U krijgt als basis **4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg**.
- Meerdere keren per dag vragen we u om een **pijncijfer van 0 tot 10** te geven.
 - **0** = geen pijn
 - **10** = ondraaglijke pijn
- Als het nodig is, krijgt u **extra pijnmedicatie** naast de paracetamol.

Het is belangrijk dat u **goed kunt doorademen en vrij kunt bewegen**. Daarom zorgen we dat de pijn voldoende wordt behandeld.

- **Bewegen**

Bewegen helpt uw lichaam om sneller te herstellen.

- U begint nog dezelfde dag met **mobiliseren**. Dat betekent dat u bijvoorbeeld op de rand van uw bed gaat zitten.
- Vanaf de volgende dag komt u **meerdere keren per dag uit bed**. Het bewegen wordt elke dag een beetje uitgebreid.
- U gebruikt elke dag de **ademtrainer** die u vóór de operatie heeft gekregen. Dit voorkomt een longontsteking. Zorg dat u hierbij **rechttop zit**.
- Als u door de pijn moeite heeft met bewegen of de oefeningen: **geef dit door**. Dan passen we de pijnstilling aan.

- **Kauwgom**

U wordt gevraagd om **4 tot 6 keer per dag** minstens **15 minuten** op kauwgom te kauwen.

- Dit stimuleert de **werking van de darmen**.
- Het helpt bij een sneller herstel.
- U krijgt de kauwgom op de afdeling van de voedingsassistente.

- **Laxantia (laxeermiddelen)**

Tijdens uw opname krijgt u **2 keer per dag een laxeermiddel**.

Dit helpt de darmen om sneller te werken en voorkomt verstopping.

- Meestal krijgt u **2 keer per dag magnesiumhydroxide kauwtabletten**.
- Drink hierbij voldoende water; dan werkt het middel het beste.

We verwachten dat uw darmen binnen **2 tot 3 dagen** weer goed starten.

Dat merkt u zo:

- U voelt **rommelingen in de buik**.
- U laat **windjes**.
- U krijgt **ontlasting**.

In het begin is de ontlasting vaak **dun of waterig**.

Het kan gebeuren dat u de eerste ontlasting **niet goed kunt ophouden**. **Vraag dan gerust om incontinentiemateriaal**.

Dit komt vaak voor en gaat meestal snel weer over. Het is niets om u voor te schamen.

7 Bewegen na de operatie

In dit hoofdstuk leest u waarom bewegen na de operatie belangrijk is en hoe u dit veilig en stap voor stap opbouwt. Bewegen helpt uw longen, uw darmen én uw spieren. Het zorgt ervoor dat u sneller en beter herstelt.

U vindt hieronder duidelijke uitleg én een dag-voor-dag schema dat u helpt om genoeg te bewegen.

Als u terugkomt van de operatiekamer, helpen we u zo snel mogelijk uit bed. Dit hoort bij het ERAS-programma. Door vroeg te bewegen herstelt u sneller.

Mobiliseerschema	
Dag 0 (de dag van de operatie)	<ul style="list-style-type: none"> • U komt uit bed en zit 1 tot 2 keer in een stoel. • U zit 30 tot 45 minuten per keer.
Dag 1	<ul style="list-style-type: none"> • U zit tijdens de drie eetmomenten in een stoel, 30 minuten per keer. • U zit 2 keer 1 uur extra in een stoel (bijvoorbeeld om 10.00 uur en 15.00 uur). • U loopt 3 keer 100 meter over de gang. • U begint met ademhalingsoefeningen.
Dag 2	<ul style="list-style-type: none"> • U zit tijdens de drie eetmomenten in een stoel, 30 minuten per keer. • U zit 3 keer 1 uur extra in een stoel (bijvoorbeeld om 10.00 uur, 15.00 uur en 19.00 uur). • U loopt 5 keer 100 meter over de gang. • De verpleegkundige kijkt of u de ademhalingsoefeningen goed uitvoert.
Dag 3	<ul style="list-style-type: none"> • U zit tijdens de drie eetmomenten in een stoel, 30 minuten per keer. • U zit 3 keer 2 uur extra in een stoel. • U breidt uw loopafstand verder uit.

	<ul style="list-style-type: none"> • Doel: richting 1000 meter per dag als u met ontslag gaat. • U loopt trap als dat nodig is.
Dag 4	<ul style="list-style-type: none"> • U zit tijdens de drie eetmomenten in een stoel, 30 minuten per keer. • U zit 3 keer 2 uur extra in een stoel. • U blijft uw loopafstand uitbreiden. <ul style="list-style-type: none"> - Doel: werken naar 1000 meter per dag bij ontslag. • U loopt trap als dat nodig is.
Dag 5	<ul style="list-style-type: none"> • U bent bijna de hele dag uit bed, met uitzondering van 1 uur rust. • U loopt verder door het ziekenhuis. <ul style="list-style-type: none"> - Doel: 1000 meter per dag. • U loopt trap als dat nodig is.

8 Wanneer mag u naar huis?

In dit hoofdstuk leest u wanneer u naar huis mag na de operatie. We leggen uit welke medische en praktische voorwaarden belangrijk zijn. Zo weet u waar u op kunt letten en wat u thuis nodig heeft.

U mag naar huis als de chirurg hiervoor toestemming geeft.

De chirurg kijkt samen met u of u aan de volgende voorwaarden voldoet:

- **U kunt gewone (vaste) voeding verdragen.**
- **Uw pijn is goed onder controle** met pijnmedicatie.
- **U bent mobiel genoeg:** u kunt zelfstandig uit bed komen en lopen.
- **U voelt zich voldoende sterk om naar huis te gaan** en u heeft vertrouwen in uw herstel thuis.

Let op: ontlasting is géén voorwaarde om naar huis te mogen

U hoeft **nog geen ontlasting te hebben gehad** om met ontslag te mogen.

Wel moet er **beginnende darmactiviteit** zijn, zoals:

- winden laten;
- rommelingen in de buik.

Dit laat zien dat uw darmen weer op gang komen.

• **Afstemming met de chirurg**

De chirurg neemt de beslissing over uw ontslag **altijd in overleg met u**.

Als u vóór de operatie zelfstandig functioneerde, heeft u thuis **meestal geen extra zorg** nodig.

Wel is het prettig als iemand u in de eerste **twee weken** kan helpen.

Denk aan uw partner, familie of andere naasten.

Zware huishoudelijke taken kunnen nog moeilijk zijn.

• **Vorbereiding voor thuis**

Zorg dat u **genoeg paracetamol** in huis heeft voor de eerste periode.

U gebruikt dit om uw pijn goed onder controle te houden.

9 Nazorg en leefregels

In dit hoofdstuk leest u hoe u thuis goed kunt herstellen na de operatie. U vindt duidelijke leefregels, tips voor wondzorg, pijnstilling, voeding, bewegen, werk, sport én wat u moet doen als u klachten krijgt.

Deze informatie helpt u om veilig en zelfverzekerd verder te herstellen.

- **Douchen en baden**
 - U mag **direct douchen**.
 - U mag **pas twee dagen nadat de hechtingen zijn verwijderd** in bad.

- **Hechtingen**
 - Bij een kijkoperatie (laparoscopie) gebruikt de chirurg **oplosbare hechtingen**. U hoeft hier niets aan te doen.
 - De wond heeft **geen pleister** nodig als er geen bloed of wondvocht meer uit komt. U krijgt pleisters mee voor de zekerheid.

- **Rust en activiteit**
 - Wissel **rust** en **bewegen** goed af. Dit voorkomt overbelasting en helpt uw herstel.
 - Maak regelmatig korte wandelingen.

- **Tillimiet**
 - Til **de eerste 4 tot 6 weken niets zwaarder dan 5 kilogram**. Te zwaar tillen kan zorgen voor littekenbreuken (hernia's).

- **Hechtingen verwijderen**

Uw huisarts mag de hechtingen verwijderen als dat is afgesproken.

- **Laparotomie:** op dag 10 na de operatie
- **Laparoscopie:** op dag 7 na de operatie
- **Rectumwond:** op dag 14 na de operatie

- **Extra nazorg als u een stoma heeft**
 - U krijgt begeleiding van de verpleegkundige en de stoma-coloncare verpleegkundige.
 - U oefent tijdens de opname **iedere dag** met het legen van het stomazakje en het verzorgen van de stoma. Het doel is dat u dit **zelfstandig** kunt als u naar huis gaat.
 - Een naaste kan worden betrokken bij de stomazorg als u dat prettig vindt.
 - Zelfstandige stomazorg is onderdeel van het ERAS-programma. Dit helpt bij een vlot herstel.
 - Alleen als het écht niet lukt om de stoma zelf te verzorgen, schakelen wij thuiszorg in.
 - Uw stomamateriaal ligt **klaar vóór ontslag**. Als de levering nog niet rond is, krijgt u een tijdelijke voorraad mee.
 - Als u thuis vragen heeft over uw stoma, kunt u de **stoma-coloncare verpleegkundige** bellen (contactgegevens staan op pagina 23 van het handboek).

- **Temperatuur meten**
 - Meet uw temperatuur **iedere ochtend in de eerste week** na ontslag.
 - Als u hoger dan **38°C** meet, controleert u na **2 uur** opnieuw.
 - Blijft uw temperatuur verhoogd? **Neem contact op met het ziekenhuis**.

Koorts kan wijzen op een infectie.

Vroeg ingrijpen is belangrijk voor uw herstel.

- **Pijnmedicatie**

Paracetamol:

U gebruikt standaard **4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg**.

Neem dit **ook als u geen pijn voelt**, om pijnpieken te voorkomen.

Neem de tabletten verspreid over de dag in, met voldoende water.

Ibuprofen (alleen als dit mag van de arts):

Heeft u ondanks de paracetamol nog pijn? Dan mag u **maximaal 3 tabletten ibuprofen 400 mg per dag** gebruiken als:

- uw arts dit goedkeurt,
- en u **geen** van de volgende aandoeningen heeft:
 - maag- of darmbloedingen (nu of in het verleden)
 - hersenbloeding in het verleden
 - ernstig hartfalen
 - overgevoeligheid voor ibuprofen of andere NSAID's

Twijfelt u of heeft u bijwerkingen? **Bel uw huisarts of het ziekenhuis.**

• Voeding

Goede voeding helpt uw wonden genezen, ondersteunt uw darmen en voorkomt spierverslies.

- U mag **alles eten waar u trek in heeft**, tenzij de arts of diëtist iets anders zegt.
- Als u minder eetlust heeft: eet **6 kleine maaltijden per dag**.
- Drink **minimaal 1,5 liter vocht per dag**.
Dit helpt de darmen en voorkomt verstopping.

• Voeding bij een stoma

- Meestal is er **geen speciaal dieet nodig**.
- Krijgt u klachten zoals verstopping, veel gasvorming of diarree?
Overleg met de stoma-coloncare verpleegkundige of de diëtist.

• Ontlasting

- Het is normaal dat het **even duurt** voordat u weer ontlasting heeft.
- De darmen hebben tijd nodig na de operatie, door de narcose, pijnstilling en minder bewegen.
- Bij ontslag hoeft u **nog geen ontlasting te hebben gehad**.
De eerste tekenen van herstel zijn:
 - winden laten
 - gerommel in de buik

- **Verstopping (obstipatie)**, komt vaak voor in de eerste dagen thuis. U voorkomt of vermindert verstopping door:
 - voldoende drinken
 - vezelrijke voeding
 - dagelijks bewegen
 - eventueel een laxeermiddel (zoals magnesiumhydroxide), **als de arts of verpleegkundige dit adviseert**

Neem contact op met het ziekenhuis of uw huisarts als u:

- langere tijd geen ontlasting heeft,
- misselijk blijft,
- moet braken,
- of juist waterdunne diarree krijgt.

- **Bewegen**

Bewegen na de operatie is belangrijk. Het helpt uw darmen, voorkomt trombose en houdt uw conditie op peil.

- Blijf ook thuis **regelmatig korte stukken lopen**, in huis of buiten.
- U hoeft geen lange wandelingen te maken, als u maar regelmatig beweegt.
- Vermijd langdurig liggen of stilzitten.
- Luister goed naar uw lichaam en neem rust als dat nodig is.
- Traplopen mag als u zich veilig voelt.
- Veel mensen voelen zich in de eerste weken nog moe.
Dat is normaal en wordt langzaam beter.

Heeft u pijn die bewegen moeilijk maakt? Bespreek dit met uw arts of verpleegkundige.

- **Werk en sport**

- Bij licht werk (bijv. kantoorwerk) kunt u vaak **binnen enkele weken** weer beginnen.
- Bij zwaar werk (bijv. tillen of lang staan) heeft u meestal **een langere hersteltijd** nodig.
- Overleg altijd met uw **bedrijfsarts** of behandelend arts.
- Soms is het prettig om **halve dagen** te starten.
- Vermijd **intensieve training**, contactsport en zwaar tillen in de **eerste 6 weken**.
- Lichte activiteiten zoals wandelen en traplopen mag u op uw eigen tempo opbouwen.
- Twijfelt u of een sport alweer mag? Vraag dit aan uw arts of verpleegkundige.

Als u moeite heeft om uw conditie op te bouwen, kan een **oncologiefysiotherapeut** u helpen. Vraag om een verwijzing als u daar gebruik van wilt maken.

- **Poli afspraak**

Na uw ontslag krijgt u een controleafspraak:

- bij de **chirurg**,
- en bij de **coloncare-verpleegkundige**.

Tijdens deze afspraak bespreken we:

- hoe het met u gaat,
- of u vragen of klachten heeft,
- en bespreken we, als dat nodig is, de uitslagen van het pathologisch onderzoek.

U ontvangt de afspraak:

- schriftelijk,
- of via het **Patiëntenportaal van ZorgSaam**:
<https://www.zorgsaam.org/patientenportaal/>
-

Kunt u niet komen of heeft u de informatie niet ontvangen? Neem contact op met de **polikliniek chirurgie**.

10 Wat te doen bij vragen of problemen?

Als u thuis vragen heeft over uw herstel, uw medicatie, uw voeding, de operatiewond of uw stoma, neem dan gerust contact met ons op. Wacht niet af als u twijfelt of klachten heeft. Tijdig contact opnemen voorkomt vaak problemen.

Contact tijdens kantooruren

U kunt het secretariaat chirurgie bellen via:

☎ 0115 – 688 423

☎ 0115 – 688 020

Contact buiten kantooruren

Bel met de verpleegafdeling chirurgie:

☎ 0115 – 688 581

Vragen over uw stoma

Bel de stoma-coloncare verpleegkundige via:

☎ 0115 – 688 323

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de eerste week na ontslag meet u **iedere ochtend uw lichaamstemperatuur**.

- Als uw temperatuur **38°C of hoger** is, meet u deze **na 2 uur opnieuw**.
- Blijft de temperatuur verhoogd? **Bel het ziekenhuis**.

Daarnaast neemt u **altijd contact op** in de volgende situaties:

- aanhoudende of toenemende pijn;
- misselijkheid of braken waardoor u niet genoeg kunt eten of drinken;
- een gespannen, opgezette of pijnlijke buik;
- koorts boven **38,5°C** die langer dan twee dagen aanhoudt;
- een wond die rood, gezwollen, lekkend of ontstoken eruitziet.

Belangrijk: wie belt u?

- **In de eerste 14 dagen na de operatie:**
Neem **altijd** contact op met het ziekenhuis, **niet** met uw huisarts.
- **Na 14 dagen:**
Bij milde, niet-acute klachten mag u ook uw huisarts bellen.

ACUTE NOOD

Bij ernstige klachten of als u denkt dat het misgaat:

☎ BEL DIRECT 112

Wij wensen u een goed en spoedig herstel!

Team Chirurgie – ZorgSaam Terneuzen

11 Bijlage: Aftekenschema SDD suspensie

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

12 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					

13 Bijlage: Eiwitrijke producten

Producten	Voorbeeld	Afbeelding
2 handjes noten en 5 blokjes kaas of 2 Bifi worstjes		 
Eiwitrijke kwark	<ul style="list-style-type: none"> - Melkunie proteïn kwark - Huismerk supermarkt eiwitrijke kwark 	
Eiwitrijke Shake		
Schaaltje IJslandse yoghurt (200 ml) eventueel met krokante muesli of honing		 

<p>Schaaltje Campina High Protein Greek Yoghurt (200ml) met 2 eetlepels krokante muesli</p>		
<p>Lindahls Protein kvarg (200 ml)</p>		
<p>Eiwitrijke chocolademousse</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ehrmann high Protein mousse - Hipro dark chocolat mousse - AH Protein mousse chocoladesmaak 	
<p>Alpro plantaardige proteïne pudding (20 gram eiwit)</p>		

<p>Leev geroosterde kikkererwten (zakje van 90 gram)</p>		
<p>Eiwitrijke reep met 20 gram eiwit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grenade eiwitreep (jumbo) - Barebells eiwitreep (AH) - Nxt level proteïn proteïn reep (AH) - Optimum Nutrition Proteïn reep - Fulfil proteïn bar (AH) - XXL N'joy proteïn bar (Jumbo) 	