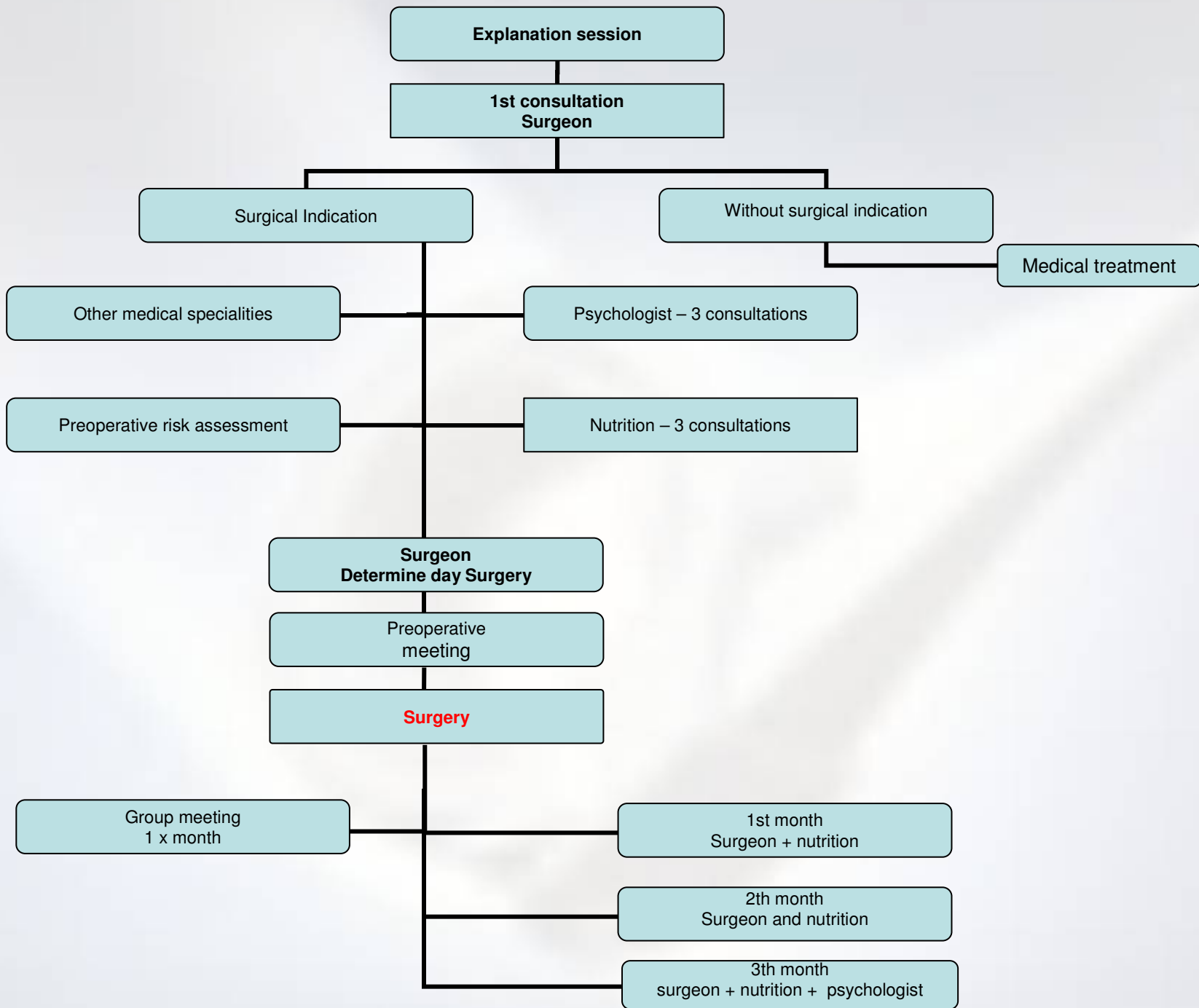


How should visits of follow-up  
be done and how often

When we should do adjustments?

Follow-up from obesity surgery is a commitment for life of all the team





- Surgery is a tool that we can use to help you loose weight - we are gona help you to use it well
- Changing Your behaviour after surgery is the most important to obtain good results
- You will have to change your style of life
- But you´ll have a team allways available to hear and help you

# Follow-up

- 2th day of discharge
  - Phone call made by nurse
    - » Researching alarm signals– fever, pain on the place of the port that doesn't improve, vomits, appearing of redness, hematomas, cough, dispnea.....
- 4th day of discharge new contact

First visit to the Center

4 – 6 weeks after

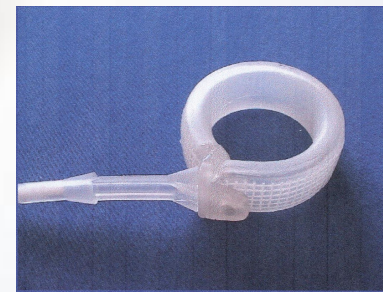
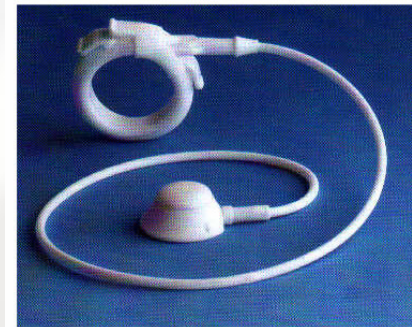
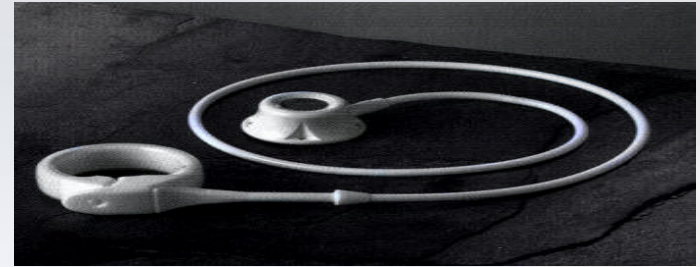
surgery

1st Adjustment



Quantity of liquid :

Depends on the  
type of band (Lap,  
Swedish, AMI,  
HAGA...), because  
quantity is different





- Vomits
- Inability to swallow
- Retrosternal pain when swallow
- Worsening of pain in the local of the port
- Hypersalivation

**Return immediately**



- Two weeks later new phone call
  - To know how much weight loss
    - between 1-2 kg new consultation next 2 months
    - If the patient didn't loss at least 1 Kg and doesn't feel satiety, returns immediately we refill again between 0.5 and 1 cc.

Until achieved the proposal of loose  
between 2-3 kgs/month during the first  
year patient call us every two weeks.

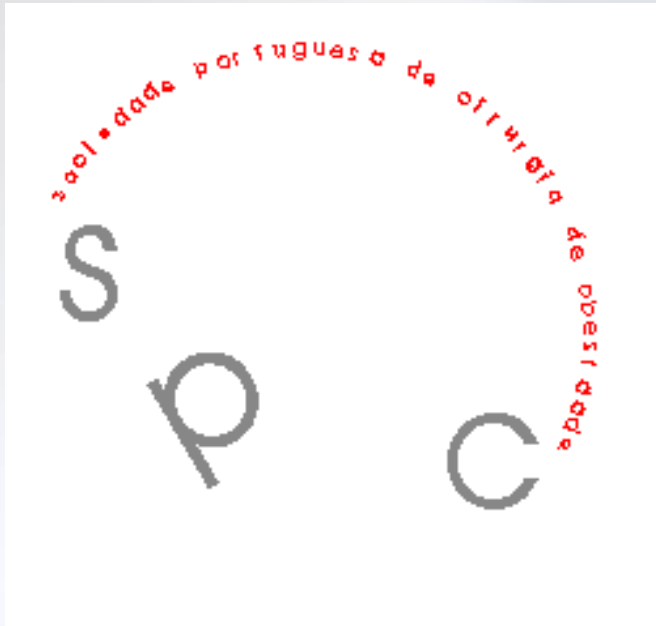
When this proposal is achieved we see  
the patient during the first two years  
every two months:

Patient feels comfortable

Some words of comfort

## When we deflate

- When there are symptoms of obstruction
- Severe solid-food intolerance
- Nightly aspiration
- Vomiting twice or more / week
- Achievement weight loss goal



**\_LOW-UP**

**I Congresso da Sociedade Portuguesa de  
Cirurgia de Obesidade**

**II Simposio de Obesidade**

**ANTÓNIO SÉRGIO  
Abril 2001**

# FOLLOW-UP



- COMPROMISSO  
ENTRE PACIENTE E  
O CIRURGIÃO PARA  
TODA A VIDA

**FOLLOW-UP**

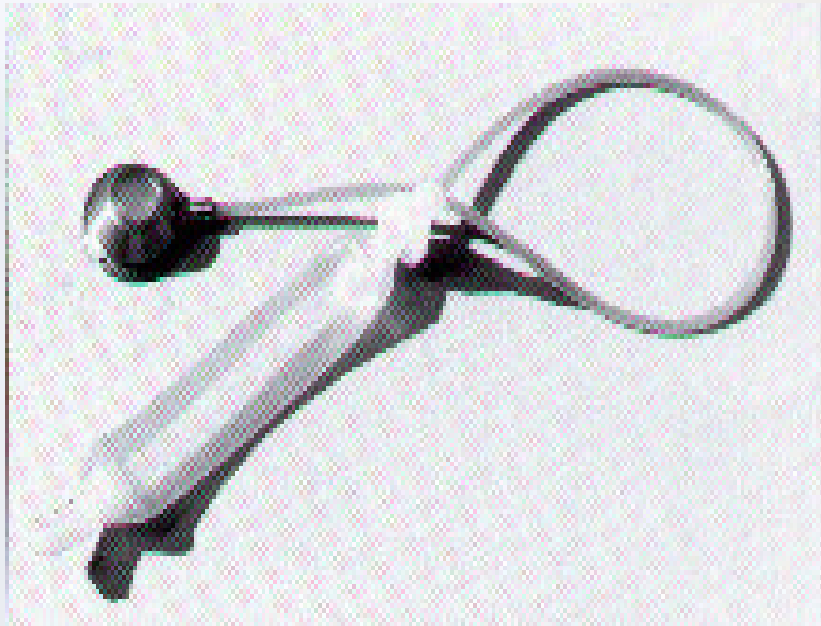
**QUATRO REGRAS  
FUNDAMENTAIS**

# FOLLOW-UP



- MANTER O DOENTE DURANTE 4 SEMANAS EM DIETA LIQUIDA

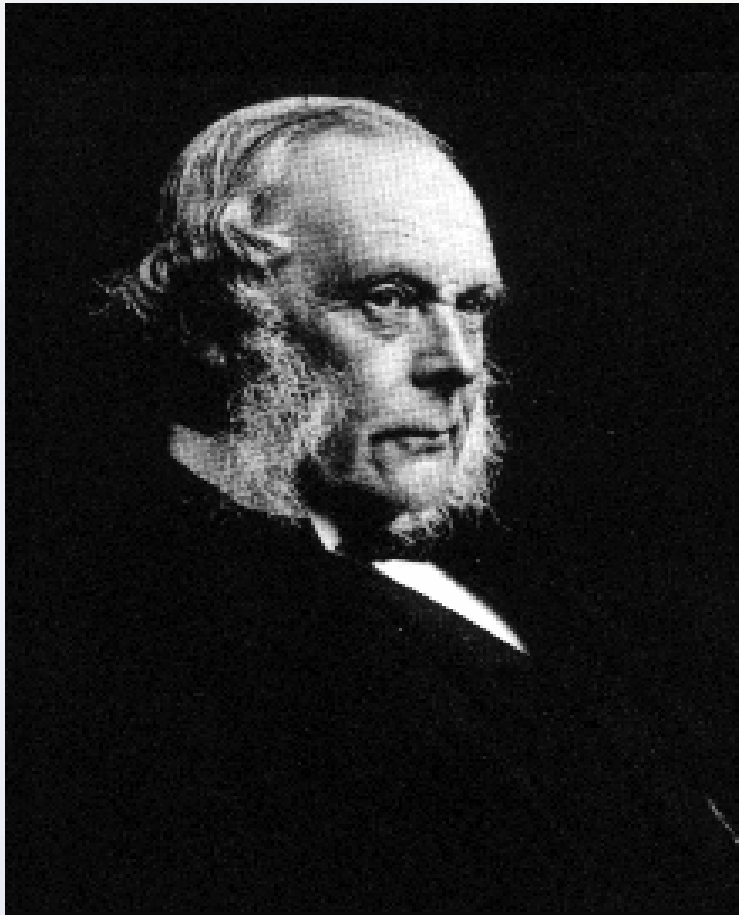
# FOLLOW-UP



- MANTER A BANDA VAZIA PELO MENOS 4 SEMANAS



# FOLLOW-UP



- DESINFECTAR A ÁREA DO DEPÓSITO ANTES DE INJECTAR MUITO CUIDADOSAMENTE, PARA EVITAR CONTAMINAÇÃO

# FOLLOW-UP

## **PREENCHIMENTO DO BALÃO**

- DEVE SER DEIXADO VAZIO PELO MENOS QUATRO SEMANAS
- USAR UMA AGULHA ROMBA PARA INJECTAR
- USAR UMA SOLUÇÃO DILUIDA DE 200MG 3- IODINE (IOPAMIRO)
- USAR SORO FISIOLÓGICO

# FOLLOW-UP (SAGB)

## PREENCHIMENTO DO BALÃO

- PRIMEIRA INJEÇÃO DE 4 ML
- QUATRO SEMANAS APÓS MAIS 1,5 ML
- INJEÇÕES POSTERIORES DEPENDEM DA PERDA DE PESO

# FOLLOW-UP (Lap-band)

## PREENCHIMENTO DO BALÃO

- Primeira injeção às 4 semanas (0,5 a 1 c.c.)
- Restantes injeções posteriores dependentes da perda de peso

# FOLLOW-UP

## **INGESTÃO DE ALIMENTOS PÓS OPERATÓRIO**

- DURANTE O PRIMEIRO MÊS SÓMENTE DIETA LIQUIDA É PERMITIDA.**
- APÓS AS PRIMEIRAS QUATRO SEMANAS É PERMITIDA A ALIMENTAÇÃO COM PURÉS.**
- APÓS AS PRIMEIRAS SEIS SEMANAS É PERMITIDO AOS DOENTES CONFECCIONAREM OS SEUS MENUS.**

# FOLLOW-UP

## 1º ANO

### - AVALIAÇÃO CLÍNICA MENSAL

\*AVALIAÇÃO COMPOSIÇÃO CORPORAL  
POR BIOIMPEDÂNCIA TRIMESTRAL

### - AVALIAÇÃO ANALÍTICA TRIMESTRAL

\*DESPISTE DE ALTS METABÓLICAS

\*DESPISTE DE CARÊNCIAS NUTRICIONAIS

(OLIGOELEMENTOS, VITAMINAS, PROTEINAS)

### - AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA SEMESTRAL

# FOLLOW-UP

## 2º ANO

- **AVALIAÇÃO TRIMESTRAL  
CLINICA E ANALÍTICA**
- **AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA SEMESTRAL**

## 3º ANO E SEQUINTE

- **AVALIAÇÃO SEMESTRAL  
CLINICA E ANALITICA**
- **AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA ANUAL**

**FOLLOW-UP**

**DETECTAR COMPLICAÇÕES**



# FOLLOW-UP



- UM CIRURGIÃO ATENTO PODE MINORAR OS PROBLEMAS E MELHORAR O RESULTADO FINAL

# FOLLOW-UP

## **Aumento de peso**

**insuflação do balão inapropriada**

**desinserção do tubo do port**

**rotura do balão**

**migração da banda(SAGB e Mason)**

**rotura da linha de agrafos(Mason)**

**ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

**RX CONTRASTADO DO TUBO DIGESTIVO**

# FOLLOW-UP

## Intolerância Alimentar

### Vômitos persistentes

Pesquisar sempre obstrução à passagem

gástrica - **EDA, RX CONTRASTADO TUBO DIGESTIVO ALTO**

### Vômitos esporádicos

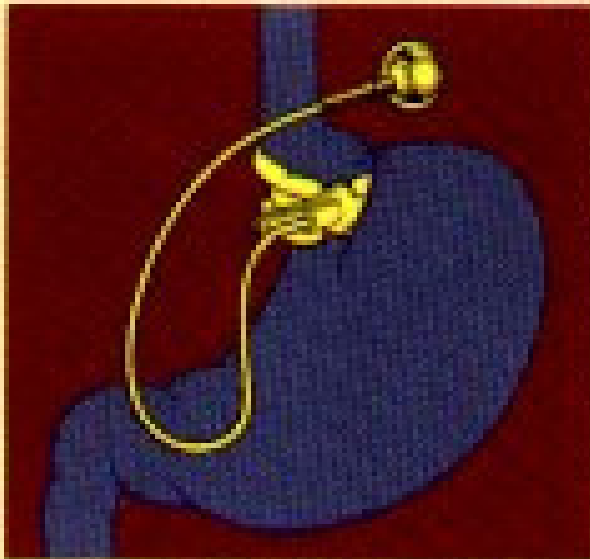
Se doente com banda um simples desinsuflar do balão pode resolver o problema

# FOLLOW-UP



- UM CIRURGIÃO  
ATENTO EMBORA  
NÃO PREVEJA O  
FUTURO PODE  
MELHORÁ-LO

# FOLLOW-UP



---

## Informação Médica

---

Esta pessoa é portadora de uma banda gástrica ajustável implantada à volta do estômago para a ajudar a perder peso.

Antes de prescrever medicamentos orais ou realizar qualquer intervenção cirúrgica gástrica ou abdominal, por favor consulte o cirurgião bariátrico do paciente.

Dr. \_\_\_\_\_

