



5 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ w Krakowie
im. gen. bryg. prof. dr hab. med. Mariana Garlickiego

ZALECENIA ŻYWIENIOWE PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ

Operacja bariatryczna ma na celu zmniejszenie objętości żołądka i ograniczenie ilości spożywanych pokarmów, co bezpośrednio spowoduje redukcję masy ciała. Żywienie po operacji bariatrycznej jest kluczowym elementem zapewniającym odpowiednie gojenie się rany pooperacyjnej. Dieta po zabiegu różni się od zasad zdrowego żywienia, jest wynikiem zmian i adaptacji jakie zachodzą na skutek ograniczenia pojemności żołądka.

Należy pamiętać, że:

1. konieczna jest odpowiednia podaż białka oraz adekwatna suplementacja mająca na celu prewencję niedożywienia.
2. nadmierna objętość spożywanych posiłków może prowadzić do wystąpienia powikłań pooperacyjnych oraz gorszych efektów w zakresie utraty masy ciała.
3. należy unikać pokarmów zawierających duże ilości cukrów prostych oraz tłuszczów.
4. spożywaj uważnie posiłki, czyli jedząc poświęcaj się jedynie tej czynności poprzez dokładne przeżuwanie każdego kęsa (skup się na smaku, teksturze, zapachu jedzenia) dzięki temu łatwiej będzie ci kontrolować wielkość porcji oraz zakończysz posiłek na etapie najedzenia, a nie przejedzenia.
5. udowodniono jednoznaczne korzyści wynikające z regularnej aktywności fizycznej po zabiegach bariatrycznych.

Zalecenia dietetyczne będą zmieniać się w czasie. Modyfikacja sposobu żywienia polega przede wszystkim na obniżeniu wartości energetycznej diety oraz zmianie konsystencji, rodzaju i wielkości spożywanych posiłków. Pierwsze 6-8 tygodni po zabiegu to czas, w którym goją się rany pooperacyjne i przewód pokarmowy adaptuje się do zmian anatomicznych. W tym okresie zalecenia dietetyczne będą najbardziej restrykcyjne.

Schemat rozszerzania diety po operacji (wg. University of Nevada School of Medicine):

DZIEŃ 1- 2: ETAP PŁYNÓW OBOJĘTNYCH

- Należy spożywać jedynie płyny obojętne (bez dodatku cukru i kofeiny);
- Płyny powinno się sączyć w ilości tolerowanej przez organizm, stopniowo zwiększając ich objętość do około 1500 ml/dobę;



5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE
30-901 KRAKÓW, UL. WROCŁAWSKA 1-3
<https://5wszk.com.pl/strona/1181-zalecenia-zywieniowe>

- Należy unikać picia przez słomkę, aby zredukować ilość połykanego powietrza, co może spowodować ból żołądka

DZIEŃ 3-7: ETAP PŁYNÓW ODŻYWCZYCH

- Należy kontynuować podaż płynów obojętnych w ilości około 1500–1900 ml/dobę (połowę powinny stanowić płyny obojętne).
- Należy zacząć wprowadzać napoje odżywcze (chude mleko, mleko sojowe, niskotłuszczowy jogurt naturalny, zmiksowane zupy, doustne suplementy pokarmowe tzw. ONS-y.)
- Do odżywczych płynów można dodawać sproszkowane białko serwatkowe (WPC, WPI) lub izolowane białko sojowe (nie więcej niż 20 g/porcję).
- Należy wprowadzić zalecaną suplementację.

TYDZIEŃ 2- 3: ETAP PRODUKTÓW ŁATWOSTRAWNYCH MIĘKKICH

- Należy zwiększyć ilość wypijanych płynów obojętnych do 1500–1900ml/dobę.
- Płyny odżywcze powinno się zastępować stałymi, miękkimi, wilgotnymi, mielonymi niskotłuszczowymi, wysokobiałkowymi artykułami spożywczymi (jaja, ryby, drób, chude mięso, niskotłuszczowy serek ziarnisty).
- Należy spożywać 4–6 posiłków (zalecana objętość około 1/4 filiżanki).
- W pierwszej kolejności należy spożywać białko w ilości 60g/dobę.
- Konieczność wolnego przeżuwania każdego kęsa.

TYDZIEŃ 4-6: ETAP PRODUKTÓW ŁATWOSTRAWNYCH O STAŁEJ KONSYSTENCJI

- Należy stopniowo rozszerzać dietę, wprowadzając ugotowane, miękkie warzywa, miękkie i/lub obrane owoce (bez dodatku cukru).
- Należy włączyć jeden miękki posiłek/artkuł spożywczy o stałej konsystencji (by sprawdzić jego tolerancję).
- Należy spożywać 4–6 posiłków (zalecana objętość —1/2 filiżanki) dostarczających 60–80 g białka/dobę .
- W pierwszej kolejności należy spożywać białko.
- Należy kontynuować podaż płynów obojętnych w ilości 1500–1900ml/dobę.
- Płyny powinno się wypijać 30 minut przed posiłkiem lub 30–60 minut po posiłku, aby uniknąć bolesnego przepełnienia żołądka i wymiotów.
- Należy dokładnie przeżuwać pokarmy.

TYDZIEŃ 7 I PÓŹNIEJ: DOCELOWY SPOSÓB ODŻYWIANIA

Wartość kaloryczną diety należy dostosować do wzrostu, masy ciała i wieku – **PAMIĘTAJ, KAŻDY ODCHUDZA SIĘ W SWOIM TEMPIE, NIE PORÓWNUJ SIĘ DO INNYCH!**

Należy spożywać zbilansowane posiłki, na które składają się chude mięso, owoce, warzywa i produkty zbożowe pełnoziarniste

– **KIERUJ SIĘ ZASADAMI PRZEDSTAWIONYMI W ULOTCE pn.:**

„TALERZ PACJENTA BARIATRYCZNEGO”



**5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE
30-901 KRAKÓW, UL. WROCŁAWSKA 1-3
<https://5wszk.com.pl/strona/1181-zalecenia-zywieniowe>**

NAJWAŻNIEJSZE ZASADY ŻYWIENIOWE:

- Liczba posiłków zależy od ich objętości.
- Należy jeść do uczucia sytości i dokładnie rozdrabniać pokarmy.
- Należy zachować regularność posiłków i nawadniania się.
- Należy spożywać minimum 1,5 litra płynów. Preferowana jest woda niegazowana.
- Należy zachować przerwę pomiędzy jedzeniem a piciem minimum 30minut.
- Należy całkowicie wykluczyć podjadanie między posiłkami – dozwolone są jedynie płyny obojętne.

W całodziennej racji pokarmowej powinno znaleźć się minimum 60 g białka (optymalnie 1,1-1,5g/kg masy ciała). W początkowych etapach rozszerzania diety uzyskanie takiej ilości białka z żywienia konwencjonalnego jest prawie niewykonalna, dlatego można się wspomóc doustną suplementacją preparatami białkowymi typu ONS.

W okresie roku od operacji należy CAŁKOWICIE wyeliminować alkohol.

Najczęściej występujące dolegliwości:

- **Wymioty** - zazwyczaj są spowodowane zbyt dużą objętością posiłku, niedokładnym gryzieniem lub zbyt szybkim jedzeniem, popijaniem posiłków oraz podjadaniem.
- **Zaparcia** - mogą być spowodowane zbyt małą ilością płynów w diecie, niską zawartością błonnika pokarmowego, niskim poziomem aktywności fizycznej.
- **Zespół poposiłkowy tzw. dumping syndrom** - związany jest z gwałtownym wchłanianiem glukozy i wydzielaniem insuliny lub przyspieszonym opróżnianiem żołądka z treści pokarmowej, która przedostaje się zbyt szybko do jelita cienkiego powodując biegunkę. Konsekwencjami dumping syndrome mogą być niedobory żywieniowe oraz awersja do jedzenia. Postępowanie dietetyczne w takim przypadku obejmuje unikanie szybkiego popijania po jedzeniu, rozłożenie posiłków na mniejsze porcje i zjadanie ich częściej oraz wykluczenie z diety produktów będących źródłem cukrów.
- **Niedobory żywieniowe** – operacja i związana z nią zmiana anatomii przewodu pokarmowego stwarza duże ryzyko niedoborów żywieniowych. Wymuszone ograniczenie przyjmowania pokarmów jest dodatkowym czynnikiem ograniczającym dostępność witamin i składników mineralnych. U osób po przebytych operacjach bariatrycznych zalecana jest rutynowa suplementacja mineralno - witaminowa, szczególnie w przypadku pacjentów po zabiegach typu gastric bypass.

PAMIĘTAJ, ŻE POMIMO POCZĄTKOWEGO NADMIARU TKANKI TŁUSZCZOWEJ NARAŻONY JESTEŚ NA NIEDOBORY ŻYWIENIOWE ORAZ NIEPOŻĄDANĄ UTRATĘ TKANKI MIĘŚNIOWEJ CO POGARZA TWÓJ STAN ODŻYWIENIA, DLATEGO WYKONUJ REGULARNE BADANIA I STAWIAJ SIĘ NA WIZYTY KONTROLNE U SWOJEGO LEKARZA BARIATRY ORAZ DIETETYKA KLINICZNEGO.



5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE
30-901 KRAKÓW, UL. WROCŁAWSKA 1-3
<https://5wszk.com.pl/strona/1181-zalecenia-zywieniowe>