



ŻYWIENIE OKOŁOOPERACYJNE

Operacja to bardzo duże obciążenie dla organizmu człowieka. Podczas zabiegu dochodzi do zwiększonego zapotrzebowania zarówno na energię, jak i inne składniki odżywcze. Istnieje ścisła zależność pomiędzy stanem odżywienia pacjenta w okresie okołoperacyjnym, a jego kondycją po zabiegu.

Warto skorzystać ze wsparcia żywieniowego jeśli stan Twojego odżywienia się pogorszył lub zaobserwowałeś:

- spadek masy ciała w ciągu ostatnich 3 - 6 miesięcy;
- jesz mniejsze porcje i/lub mniej posiłków niż zazwyczaj.

Jeśli podejrzewasz, że niedożywienie to coś co może dotyczyć Ciebie lub kogoś z Twoich bliskich niezwłocznie skontaktuj się z lekarzem i/lub dietetykiem w celu ustalenia odpowiedniego wsparcia żywieniowego.

Nawet 50% operowanych chorych może być niedożywionych. W grupie szczególnego ryzyka znajdują się: osoby starsze, pacjenci z chorobami układu krążenia, układu pokarmowego oraz z chorobami nowotworowymi. Problem niedożywienia może dotyczyć także osób z nadwagą lub otyłością. Niedożywienie może wystąpić w sytuacji gdy:

- podaż pokarmów jest zbyt mała i nie pokrywa dziennego zapotrzebowania na energię i inne składniki odżywcze;
- podaż jest wystarczającą, ale funkcjonowanie naszych narządów trawiennych jest zaburzone i może dochodzić do niewykorzystania przyjmowanych składników odżywczych;
- dochodzi do dużych strat dostarczanych substancji (operacje, rany, odleżyny).

Niedożywienie może prowadzić do:

- osłabienia siły mięśniowej oraz sprawności ruchowej;
- spadku odporności;
- złego gojenia się ran;
- zwiększonej liczby powikłań pooperacyjnych i septycznych;
- zaburzeń w funkcjonowaniu przewodu pokarmowego czy układu krążenia;
- zaburzeń gospodarki wodno - elektrolitowej;
- wydłużonej hospitalizacji;
- wzrostu śmiertelności.

Wsparcie żywieniowe w okresie okołoperacyjnym polega na stosowaniu **diety bogatobiałkowej i/lub włączeniu suplementacji preparatami specjalnego przeznaczenia medycznego (FSMP)** w celu uzupełnienia diety doustnej lub pokrycia całkowitego



zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze przed i/lub po zabiegu operacyjnym.

FSMP (z ang. Food for Special Medical Purpose):

- to doustne suplementy pokarmowe o specjalnym składzie przeznaczone do odżywiania osób, które z różnych przyczyn nie mogą pokryć swojego zapotrzebowania drogą doustną lub u których prawidłowe odżywianie nie może zostać osiągnięte pomimo zmiany diety;
- mogą być wykorzystywane jako wyłączne żywienie lub jako uzupełnienie diety doustnej;
- produkowane przez różne firmy (Nestle, Nutricia, Fresenius, OlimpLabs, Recomed), występują w różnych smakach; w postaci płynu, proszku, batonów czy zup;
- "gotowe do użycia", skoncentrowane źródło energii i składników odżywczych służące poprawie stanu odżywienia.

U większości osób przerwa w doustnym przyjmowaniu pokarmów po operacji nie jest konieczna. Jak najwcześniejsze przywrócenie diety doustnej, najlepiej w dobie zabiegu, jest jednym z elementów współczesnej opieki okołoperacyjnej. **Zaleca się, aby pokarm stały spożyty był najpóźniej 6 godzin przed, a klarowne płyny nie później niż 2 godziny przed operacją.**

Dieta po operacji powinna być zbilansowana i dopasowana do stanu zdrowia i samopoczucia Pacjenta. Zalecane jest włączenie diety łatwostrawnej, która w zależności od zaleceń dietetyka czy lekarza może być stopniowo rozszerzana. Warto skorzystać w porady dietetyka, który ustali i wyjaśni właściwy sposób odżywiania.

Dieta w okresie okołoperacyjnym:

- zastosuj **diętę wysokobiałkową** – włącz do diety pełnowartościowe źródła białka, takie jak:
 - dobrej jakości mięso i ryby;
 - jaja;
 - naturalne produkty mleczne – sery, twaróg, jogurt, kefir, maślanka.
- W okresie okołoperacyjnym zapotrzebowanie na białko może wzrosnąć nawet o 40%. Jeśli ważysz 70kg to dodatkowo powinieneś dostarczyć ok. 28g białka.



28g białka znajduje się w:



4 jajkach



4 opakowaniach
jogurtu
naturalnego (150g)



130g piersi z
kurczaka



1.5 opakowania
preparatu FSMP

- zadbaj o „dobre” źródła energii – wzbogać dietę w pełnoziarniste produkty zbożowe (ciemne pieczywo, gruboziarniste kasze, ciemne makarony, płatki zbożowe, ryż brązowy) oraz dobre źródła tłuszczu (oleje roślinne nierafinowane np. olej lniany, olej rzepakowy, oliwa z oliwek, masło, orzechy, nasiona i pestki, awokado);
- korzystaj z różnorodnych warzyw i owoców będących źródłem błonnika pokarmowego, witamin i składników mineralnych;
- pamiętaj o odpowiednim nawodnieniu tj. co najmniej 1,5 litra płynów dziennie;
- do przygotowywania posiłków wykorzystuj, takie techniki kulinarne jak: gotowanie w wodzie i na parze, pieczenie czy duszenie, a unikaj smażenia;
- jeśli masz problem z dostarczeniem odpowiedniej ilości energii i/lub białka możesz się wspomóc żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego;
- zrezygnuj z palenia tytoniu i picia alkoholu;
- zadbaj o sen, odpoczynek i regenerację;
- włącz regularną aktywność fizyczną dopasowaną do swoich możliwości.



Dieta na dzień przed operacją:

- zastosuj **dietę łatwostrawną**;
- zastąp produkty pełnoziarniste tymi oczyszczonymi – jasne pieczywo, drobne kasze, biały ryż itp.;
- wyeliminuj potrawy ciężkostrawne, smażone, tłuste i ostro przyprawione;
- unikaj warzyw i owoców wzdymających – kapusta, bób, groch, fasola, kalafior, cebula, czosnek, śliwki, gruszki, jabłka, wiśnie, czereśnie;
- pamiętaj o odpowiedniej podaży białka w każdym posiłku;
- zadbaj o prawidłowe nawodnienie organizmu tj. co najmniej 1,5litra płynów dziennie;
- jeśli masz problem z dostarczeniem odpowiedniej ilości energii i/lub białka możesz się wspomóc żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego;
- zrezygnuj z palenia tytoniu i picia alkoholu;
- zadbaj o sen, odpoczynek i regenerację;
- u niektórych osób dieta łatwostrawna powinna być stosowana przez dłuższy czas. Skonsultuj się z lekarzem lub dietetykiem w celu doboru odpowiedniej diety.

Literatura:

1. „Żywienie i opieka okołoperacyjna” Stanisław Kłęk. Postępy Żywienia Klinicznego 2024;9:79-84.
2. <https://erassociety.org/guidelines/>
3. <https://www.espen.org/>
4. Wiedza własna