

Ulriksdal Sykehus



Pasientinformasjon

til deg som vil gjøre noe med din

Overvekt

Innholdsfortegnelse

Velkommen til Ulriksdal Sykehus	s. 3
Innledning	s. 4
Informasjon om:	
Gastric Bypass operasjon	s. 5
Gastric Sleeve operasjon	s. 6
Operasjonsdagen	s. 6
Generelt om kostholdet etter operasjon	s. 7-9
Forberedelser til operasjon, 2 alternative dietter	s. 10-12
Kosthold etter operasjon	
1 uken flytende kost	s. 13
2 og 3 uken etter operasjon, moset mat	s. 14-15
4 uker etter operasjon, normal mat	s. 16-17
Oppfølging etter operasjon	s. 17
Viktige telefoner og adresser	s. 17

Velkommen til Ulriksdal Sykehus, Overvektkirurgi.

Ulriksdal Sykehus er Vestlandets største og mest moderne private sykehus. Sykehuset har offentlig godkjenning med 19 senger, 3 operasjonssaler, oppvåkning og sengeavdeling med stort sett enerom.

All overvekt bør i første omgang behandles med livsstilsendringer i form av økt fysisk aktivitet og kosthold, slik at det totale energiforbruket øker og kaloriinntaket minsker. Vektreduksjon ved hjelp av livstilsendringer er uten bivirkninger og ofte fremgangsrisk, men dette dessverre ofte på kort sikt. Kirurgisk behandling betraktes som en siste utveg ved alvorlig overvekt og gjentatte slankekurer har mislykkes.

Overvektkirurgi med kikkhullsteknikk er i dag en godt dokumentert, trygg og sikker metode for å oppnå varig vektreduksjon. Operasjonsmetodene som brukes i dag har gjort operasjon mot alvorlig overvekt til en trygg og sikker behandling.

Behandlingen krever et spesialisert team for å utføre kirurgien med sikker og høy kvalitet. Operasjonen utføres av to spesialister i mage-tarm kirurgi: Robin Gaupset og Hallvard Græslie, som har lang erfaring i kikkhullskirurgi (laparoskopi). I tillegg må operasjonene utføres med beste anestesiforberedelse og overvåkning. Anestesilegen gjør en grundig vurdering av din helsetilstand før operasjonen, og vil sammen med anestesisykepleier overvåke deg under operasjonen. Behandlingen blir ikke vellykket uten oppfølging av ernæringsfysiolog som vil informere deg og gi veiledning i tiden etter operasjonen. På oppvåkningen og sengeavdelingen har vi dyktige sykepleiere som er skolert i å ta ansvar for deg som er operert.

Vi vil gjøre det vi kan for at du skal bli fornøyd med informasjon, utredning, behandling og oppfølging.

Ernæringsfysiolog Hilde Solberg tlf. +47 951 58 883, hilde.solberg@udsykehus.no har sammen med vår sykepleier **Siren Birkeland tlf: + 47 940 00 760, info@bariatriccenter.no** ansvar for å koordinere dette hos oss. Har du spørsmål til kirurg, kan du henvende deg på følgende mail gastrokirurg@udsykehus.no

Men husk at du er den viktigste personen i behandlingen. Innsikt, motivasjon, vilje og utholdenhet må til for å gjennomføre dette. Når dette er på plass er det svært gode muligheter for et godt resultat.

Vi ønsker deg lykke til med gjennomlesning av informasjonsheftet. Det ligger utførlig informasjon om behandlingstilbudet på vår hjemmeside **www.bariatriccenter.no**

Med vennlig hilsen fra
Overvektsteamet ved Ulriksdal Sykehus

Innledning

Alvorlig overvekt er en sykdom med risiko for komplikasjoner fra organsystemer. Sykdommer som høyt blodtrykk, sukkersyke, hjerte-/karsykdommer, ledd- og ryggbesvær forekommer oftere hos overvektige enn normalvektige individer.

Mange ulike operasjonsmetoder har vært prøvd ved kirurgisk behandling av overvekt. I Norge er det i dag bred enighet om at gastric bypass er det inngrepet som har best resultat på lang sikt. Ved Ulriksdal Sykehus utfører vi gastric bypass og sleeve operasjoner. For noen med spesielle sykdommer kan det være mest riktig å utføre Sleeve operasjon. Kirurgene vurderer dette og veileder deg på hvilket inngrep som passer best til deg.

Helseskadelig overvekt defineres som en kroppsmasseindeks (KMI eller BMI) høyere enn 30. **BMI er definert som vekt (i kilogram) delt på høyde (i meter) ganger høyde kg/m^2 .** En enkel måte å beregne hvor mye man helst burde veie er å ta sin kroppslengde i cm og trekke fra 100, dvs. er høyden 165 cm bør man veie omkring 65 kg.

For å få en slankeoperasjon hos oss må du ha en BMI som du har hatt i minst 3 år

- lik eller over 35 med overvektsrelaterte sykdommer
- lik eller over 40 uten overvektsrelaterte sykdommer

Før en operasjon er det viktig at du er innforstått med følgende konsekvenser;

- påvirkningen operasjonen får på den daglige livsførselen
- fare for komplikasjoner
- at du veier fordelene mot ulempene

Før en operasjon hos oss utredes du grundig av kirurg og/eller anestesipersonale med en del tester. Det blir vurdert om du trenger samtale med psykolog og ernæringsfysiolog før behandlingen.

Du må fullføre vår anbefalte lavkaloridiett rett før operasjonen. (de med BMI < 50 i 2 uker og de med BMI > 50 i 3 uker). Dette får leveren til å “skrumpe” slik at det blir lettere for kirurgene å gjennomføre inngrepet på en tryggere måte.

Hvis du røyker, er det viktig at du slutter før operasjonen og holder opp i 3 måneder etter operasjonen. Det er kjent at sår gror dårligere hvis en røyker, dette gjelder både sårflater innvendig og utenpå kroppen.

Første uken etter operasjon vil bestå av flytende kost. De neste 3 ukene vil man innta mat med myk konsistens, før man går over til vanlig fast kost 4 uker etter operasjonen. Som regel kan man skrives ut fra sykehuset 1-2 dager etter operasjonen. Oppfølging av ernæringsfysiolog blir da særdeles viktig., se plan på siste side. I forkant av operasjonen har du fått skriftlig undervisningsmateriale om kost før og etter inngrepet. Sykemeldingstiden er som regel 4 uker.

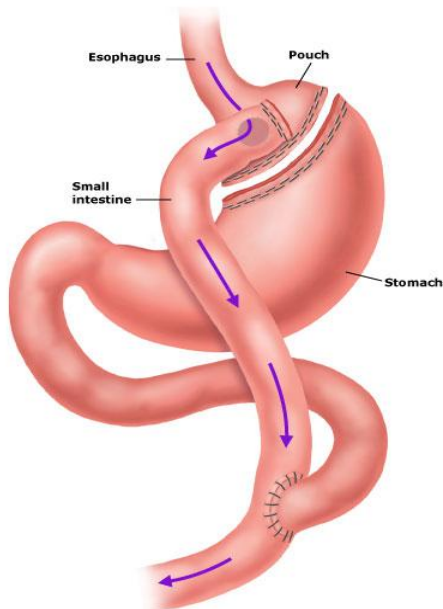
Gastric bypass

Gastric bypass er en effektiv operasjon ved overvekt fordi man gjør en betydelig forandring av anatomen og fysiologien i øvre del av mage-/tarmkanalen.

En større del av magesekken og tolvfingertarmen kobles ut slik at mat passerer fra spiserøret ned i en meget liten gjenværende del av magesekken og direkte over i tynntarmen. Løpet med magesekk og tolvfingertarm kobles så på tynntarmen 1 – 1,5 meter lengre ned i tarmsystemet. Vektreduksjonen skjer ved at du får fort metthetsfølelse og at opptak av næring utsettes.

Operasjonen utføres i narkose som kikkhullsoperasjon (laparoskopisk gastric bypass)

Gastric bypass skjematisk fremstilt:



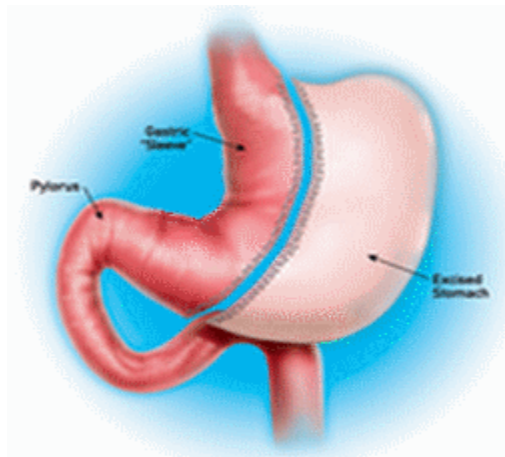
Etter gastric bypass må man gå til jevnlig kontroll av livet ut. I året hos oss og videre hos fastlegen din. Det er vår ernæringsfysiolog som har hovedansvaret for dette hos oss. Det kan oppstå forstyrrelser i kalkstoffskiftet, samt omsetningen av B12 - vitamin og jern. Alle pasienter vil etter gastric bypass operasjonen få tilskudd av B12 - vitamin. I noen tilfeller kreves tilleggsbehandling av vitaminer og mineraler.

Komplikasjoner som kan oppstå ved bukoperasjoner / slankeoperasjoner er blant annet lungebetennelse, blodpropp og sårinfeksjon. Noen komplikasjoner ca 7-10 % krever fornyede kirurgiske inngrep i løpet av første år etter operasjonen Dette kan skyldes blødning, lekkasje eller tarmslyng. Det finnes også en risiko for magesår i skjøten mellom den lille magesekken og tynntarmen som kan behøve behandling med syrehemmende medisin eller utblokkning. Indre brokk er en senkomplikasjon som kan oppstå hos ca 2 % av de opererte, det krever ny operasjon. Faren for dødsfall i sammenheng med komplikasjoner beregnes til omkring 0,25 %. Vi har gode rutiner og fokus på å forebygge komplikasjoner som kan oppstå i forbindelse med slike inngrep.

Gastric sleeve

Gastric sleeve er en operasjonsmetode som anbefales til noen pasienter. Ved denne metoden fjerner man en del av magesekken på langs, slik at magesekken blir som et rør. Dette gir et mye mindre volum i magesekken, og metthetsfølelse oppnås raskere. Operasjonen utføres med kikkeshullsteknikk.

Gastric sleeve skjematisk fremstilt:



Komplikasjoner som kan oppstå ved bukoperasjoner / slankeoperasjoner er blant annet lungebetennelse, blodpropp og sårinfeksjon. Risikoen knyttet til denne operasjonen er blødning fra sårkanten langs magesekken og lekkasje. (ca 3 %.) Ved lekkasje må man som regel gjennomgå en reoperasjon. En stor andel pasienter (kanskje så mange som 40–50 %) vil kunne oppleve mer sure oppstøt etter operasjonen enn før. Dette må behandles med syrenøytraliserende.

Vi vet foreløpig ikke like mye om langtidsresultatene etter dette inngrepet som etter gastric bypass, så vi kan derfor ikke i like stor grad anbefale inngrepet. Imidlertid er korttidsresultatene veldig gode.

Operasjonsdagen (Gastric bypass og Sleeve)

Operasjoner i øvre del av bukhulen er krevende og det er derfor viktig at du har fulgt våre retningslinjer om diett på forhånd. Inngrepet påvirker lungefunksjonen og allmenntilstanden de første dagene etter operasjonen. For å prøve å unngå komplikasjoner må du så tidlig som mulig komme deg på beina og følge våre instruksjoner om pusteøvelser. Du vil være plaget med noe luftmerter de første dagene etter operasjonen. Operasjonsdagen vil ditt væskebehov dekkes av intravenøst drypp og det du klarer å drikke selv av klare væsker.

Generelt om kosthold etter Gastric Bypass / Sleeve

Størrelsen på magesekken

En normal magesekk kan romme omtrent 1-1.5 liter mat og væske.

Etter en Gastric bypass operasjon rommer magesekkslommen så lite som 1-2 spiseskjeer mat, etter Sleeve ca 100ml. Dette gjør at du vil kjenne deg mett mye tidligere enn du gjorde før operasjonen. Den vesle magesekkslommen er ikke i stand til å elte maten på samme måte som en normal magesekk. Dermed må tennene dine gjøre arbeidet som en normal magesekk vanligvis tar seg av. Etter operasjonen blir det derfor veldig viktig å tygge maten ekstra godt.

Porsjonsstørrelser

De første ukene etter operasjonen vil en passe porsjon bestå av ca. 1dl mat. Porsjonene blir med andre ord svært små, og vil bidra til at du går ned i vekt. Dette er også hensikten med operasjonen. Siden porsjonene er små, er det desto viktigere at kostholdet er næringstett, det skal ikke gi mye energi, men inneholde mange næringsstoffer.

Kostholdet skal inneholde matvarer med mye protein, lite fett og sukker.

Det er viktig at du **ikke** presser magesekkslommen med for store porsjoner. Dette gjelder spesielt i den første tiden etter operasjonen, magesekkslommen er da svært følsom overfor belastninger.

Overgangskosthold

De første 4 ukene etter operasjonen vil du ha en gradvis overgang fra flytende kost til fast føde. Etter hvert vil du kunne spise helt vanlig mat, og porsjonsstørrelsene vil etter hvert øke noe. Porsjonene vil likevel være betydelig mindre enn de var før operasjonen, og du vil alltid være nødt til å være påpasselig med måltidsrytmen.

Det er viktig å **drikke i små munnfuller**. I begynnelsen er det ikke sikkert at du vil føle deg tørst, men du må drikke likevel. Store deler av dagen vil gå med til å innta flytende føde. Du må fordele inntaket av drikke utover hele dagen slik at du får i deg nok væske (ca 1,5l per dag).

Kosttilskudd

Etter operasjonen anbefaler vi tilskudd av følgende vitaminer og mineraler som livslang behandling:

Vitamin B12 som sprøyte (gjelder gastric bypass)

Komplett multivitamin- og mineraltablett

I tillegg anbefaler vi følgende kosttilskudd minst det første året etter operasjonen:

Kalsiumpreparat med vitamin D (1000 mg kalsium, 20 mg vitamin D)

Dumping – ubehagelig, men ufarlig...

Etter operasjonen kan du komme til å oppleve dumping. Dette helt ufarlig, men det føles svært ubehagelig. Dumping inntreffer når magesekkens innhold tømmes for fort ut i tarmen eller om man har inntatt sukkerrike matvarer. Tarminnholdet vil da dra til seg væske fra vevene ellers i kroppen og medføre blodtrykksfall. Dette kan gi symptomer som: matthet, kaldsvette, hodepine og hjerteklapp. Symptomer fra mage-og tarmkanalen i form av diaré kan også forekomme. De vanligste årsakene til dumping er inntak av matvarer med mye sukker, inntak av drikke samtidig med mat eller for store porsjoner.

Du kan unngå dumping ved å:

- Innta små måltider
- Spise ofte, ca. 6-8 ganger per dag
- Tygge maten godt
- Drikke mellom måltidene,
- Unngå søte drikker som saft, brus, juice, evt. også søt melk (syrnede melkeprodukter tolereres ofte bedre), samt sukkerrike matvarer som søte desserter, is, godteri.
- Spise mindre porsjoner
- Unngå fete måltider.

Annet

Den største vektnedgangen skjer i løpet av de første 6-12 månedene etter operasjonen. Etter slike slankeoperasjoner kan man redusere 60 - 80 % av overvekten, hvis du følger våre anbefalinger i opplegget.

Det første året etter operasjonen kjenner mange trøtthet og irritasjon. Håravfall kan også forekomme. Dette er helt normalt, og skyldes den raske vektnedgangen.

For kvinner i fertil alder

Du bør ikke bli gravid i løpet av det første året etter operasjonen. Bruk prevensjon da vektnedgangen i seg selv kan medføre at du kan blir lettere gravid enn tidligere. Etter det første året kan graviditet planlegges. Du bør først vite at blodprøvene dine er i orden og du må ha en tettere oppfølging med blodprøver hos fastlegen

Har du stort blodtap ved menstruasjon kan du søke hjelp hos gynekolog for å få ned menstruasjonsblødningene til et minimum.

Vær i bevegelse

Det er viktig at du er i bevegelse etter operasjonen. Husk å ta med deg drikke og noe å spise på tur. Du går fort tom for energi og turen blir et slit.

Varige livsstilsendringer

Å bli operert for overvekt medfører store omveltninger i forhold til kostholdet, både når det gjelder måltidsrytme, måltidsvaner og for mange også matvarevalg. Etter gastric bypass operasjoner / sleeve operasjon reduseres 2/3 av overvekten, og den største vektnevdgangen skjer det første året.

For at vekttapet skal bli varig, kreves varige livsstilsendringer. Det er svært viktig at du betrakter det første året etter operasjonen ikke bare som en vektreduksjonsfase, men også som en læretid.

Du får tilbud om veiledning og oppfølging ved Atlas medica hele det første året. (se siste side)

Du kan bruke skjemaet nedenfor til å holde kontroll med din vektnevdgang

Vektliste / kurve

Behandlings uke	Vekt, kg	Liv - vidde	Behandlings uke	Vekt kg	Liv-vidde
Utgangspunkt			27		
1			28		
2			29		
3			30		
4			31		
5			32		
6			33		
7			34		
8			35		
9			36		
10			37		
11			38		
12			39		
13			40		
14			41		
15			42		
16			43		
17			44		
18			45		
19			46		
20			47		
21			48		
22			49		
23			50		
24			51		
25			52		
26					

Forberedelse til Gastric Bypass / Sleeve Operasjon

Dersom noe skulle være uklart eller du har spørsmål må du gjerne ta kontakt med Ulriksdal Sykehus – overvektskirurgi, tlf.94000760

Lavkaloridiett må gjennomføres pga:

- Fettmengden i buk og lever må reduseres, det blir da lettere å gjennomføre operasjonen med kikkhullskirurgi.
- Det totale vekttapet blir større ved at du starter vektreduksjonen før operasjonen.

Behandlingen startes opp 2 uker før ved BMI <50 og 3 uker før ved BMI > 50

Alternativ 1 – lavkaloridiett, pulverkur (LCD)

Lavkaloripulver skal erstatte *alle* måltidene. Det finnes flere typer lavkaloripulver på markedet, hvorav Nutrilett og Cambridge er blant de mest kjente. **Hvilket merke du velger er av mindre betydning, så lenge du kommer opp i et energiinntak på omkring 800–900 kilokalorier per dag.** For å dekke behovet for proteiner og næringsstoffer, er det viktig at du tar riktig antall poser.

Eksempel:

- Nutrilett – åtte poser per dag: gir 880 kcal/dag
- Cambridge – seks poser per dag: gir 900 kcal/dag

Drick 2- 2,5 liter væske per døgn i tillegg til det du får i deg fra pulverdietten.

Eksempel på hva du kan drikke:

- Vann
- Farris, Bonaqua, du har godt av litt salt. Det kan gi mindre hodepine
- Lettsaft
- Kaffe eller te uten sukker
- Buljong

Unngå juice, da juice (både kjøpt og hjemmelaget) inneholder mye fruktsukker og store mengder energi (kalorier).

Ved siden av pulverdietten kan du spise kokte eller rå grønnsaker. Det kan være godt ha noe å ”tygge på”. Sukkerfri tyggegummi er tillatt.

Forslag på grønnsaker du kan spise fritt av:

- Agurk, Blomkål, Brokkoli, Bønneskudd, Gulrot, Kålrot, Løk, Purre, Paprika, Salat

Det er en del som får plager som hodepine, svimmelhet og fryser mer enn vanlig når de går på denne kuren. Drikk mye, ta på deg varme klær og drikk varme ting, Noen får også problemer med avføringen, forstoppelse. 2 ts linfrø i ½ glass vann, la det stå en stund før det drikkes/spises eller Laktulose som fås kjøpt på apotek kan løse problemet.

Alternativ II – lavkaloridiett før overvektkirurgi

– basert på vanlige matvarer tilsvarende ca 900 kcal /dag.

Det er viktig at du følger dietten strengt, og starter på samme tidspunkt som pulverkuren.

Frokost:

- 1-2 grove knekkebrød med valgfritt pålegg fra ”Påleggsboksen”
- 1 glass skummet melk (maks 2 dl) – søt eller sur
- Vann og grønnsaker – fri mengde
- Kaffe/te uten melk og sukker

Lunsj:

- 2 grove knekkebrød med valgfritt pålegg fra ”Påleggsboksen”
- 1 glass skummet melk (maks 2 dl) – søt eller sur
- Vann og grønnsaker – fri mengde
- Kaffe/te uten melk og sukker

Middag: velg mellom

- 150 gram kokt torsk, sei eller annen mager fisk / 70 gram kokt laks, makrell eller annen feit fisk / 1 kyllingbryst, bakt i ovn eller stekt i panne uten fett / 100 gram magert, rent kjøtt tilberedt uten steikefett

+ 1 liten potet eller 2 ss kokt ris eller 2 ss kokt pasta

+ Vann og grønnsaker/salat (uten dressing) i fri mengde

Kveldsmat:

- 2 grove knekkebrød med valgfritt pålegg fra ”Påleggsboksen”
- 1 glass skummet melk (maks 2 dl) – søt eller sur
- Vann og grønnsaker – fri mengde
- Kaffe/te uten melk og sukker

Påleggsboksen:

På ett knekkebrød per dag: 1ss makrell i tomat, røkelaks, peppermakrell, sardiner eller sild.

På ett knekkebrød per dag: Tynt lag med cottage cheese eller mager ost 3 % fett
Grønnsaker du kan ha på knekkebrødet, paprika, tomat, agurk, reddik, friske urter eller lignende

På de fire andre knekkebrødene kan du velge mellom: Kokt skinke, pastramiskinke, kalkunpålegg, mager leverpostei 3 % fett, lett savelat 3 % fett, bankekjøtt, reker, egg, crabsticks, fiskepudding/fiskekaker, grønnsakpålegg.

Drikk 2- 2,5 liter væske per døgn i tillegg til det du får i deg fra pulverdietten.

Eksempel på hva du kan drikke:

- Vann
- Farris, Bonaqua, du har godt av litt salt. Det kan gi mindre hodepine
- Lettsaft
- Kaffe eller te uten sukker
- Buljong

Unngå juice, da juice (både kjøpt og hjemmelaget) inneholder mye fruktsukker og store mengder energi (kalorier).

Ved siden av kuren kan du spise kokte eller rå grønnsaker.

Forslag på grønnsaker du kan spise fritt av: Agurk, Blomkål, Brokkoli, Bønneskudd, Gulrot, Kålrot, Løk, Purre, Paprika, Salat

Det er en del som får plager som hodepine, svimmelhet og fryser mer enn vanlig når de går på denne kuren. Drikk mye, ta på deg varme klær og drikk varme ting,

Noen får også problemer med avføringen, forstoppelse. 2 ts linfrø i ½ glass vann, la det stå en stund før det drikkes/spises eller Laktulose som fås kjøpt på apotek kan løse problemet.

Flytende kost - første uke etter operasjonen

Første uke etter operasjonen skal du ha flytende kost. Alt du kan få i deg med sugerør kan kalles flytende. Mengden du drikker trappes opp gradvis (dag for dag). Denne uken må ha med deg drikke hele dagen.

Drikk/spis langsomt 1dl på ca 15 - 20 minutter Spiser du for fort eller for mye vil du få vondt i magen, bli kvalm og kanskje kaste opp. Dette er ubehagelig, men ikke farlig.

Vi snakker mye om protein. Du bør få i deg ca 60 gr. Protein pr. dag. Vi anbefaler at du bruker **Protifar** proteinpulver for å øke proteininnholdet i maten. **1 ss. protifar = 2,5 gram protein**

Hva er viktig 1 uken?

- Du må prøve å få i deg ca **1,5 l** væske (næringsrike drikker og vann) om dagen
- Te og kaffe må ikke erstatte vanninntaket
- 6-8 næringsrike drikker per dag
- Begrense inntaket av fett og sukker
- Ikke drikk kullsyreholdige drikker

Forslag til næringsrike drikker.

- Recource protein (laktoseredusert)
- Fresubin Protein Drink (laktoseredusert)
- Nutridrink protein
- Skyr drikkeyoghurt
- YT drikkeyoghurt
- Proteinshaker f.eks NOKA, Nutrilett

- Supper (for eksempel rett i koppen) tilsatt ekstra proteinpulver, skyr naturell eller mager kesam 1 %
- Buljong, viktig å få salt i seg

Hjemmelaget smootie:

- 1 dl skyr naturell/smak, vanilje kesam mager
- 1 dl frosne bringebær/jordbær o.l
- 1 dl eple juice (ikke fra konsentrat), her kan man også bruke skummet melk.
- 4 ss protifar protein pulver (10 gram protein)
- 1 ss sukrin (helsekosten) eller litt kunstig søtning om du ønsker smoothien litt søtere.

Til sammen blir dette ca 3- 3,5 dl og fordel dette på flere måltider. Ett måltid er = 1 dl på 20 minutter.

Uke 2, 3 og 4 etter operasjonen moset mat / purékost

En uke etter operasjonen skal du gå over til purékost Du skal da unngå matsorter som er ”trådrike”, har harde skalldele og som klumper seg. Du kan spise knekkebrød, men det må tygges godt Du kan godt bruke barnemat på glass (5-6 mnd).

Trådrike matsorter:

- asparges (suppe kan siles)
- hinnen rundt sitrus – frukter
- ananas
- rabarbra
- brokkoli
- sjampinjong og sopp
- tørkede frukter(rosiner, svsker, fiken, dadler, aprikos)

Harde matsorter:

- nøtter og mandler
- peanøtter

Matsorter som klistrer/klumper seg:

- kokos
- chips
- popkorn
- bløtt/deigaktig nybakt brød

Forslag / eksempler på måltider:

Frokost - et av disse forslagene

- Knekkebrød: ½ grovt knekkebrød med mager tubeost, mager leverpostei eller makrell i tomat o.l. + 1dl skummet melk
- Smoothie: se oppskrift
- Yoghurt med cottage cheese: 1 stk. Yoplait + 2 ss. cottage cheese
- Grøt: Bruk havremel og skummet melk, la den svulle i 10 minutter. Du kan bruke salt i, ha på kanel og sukrin. Her beregnes det ca. 1 dl ferdig grøt per porsjon.

Mellommåltid

- ½ glass Lett yoplait yoghurt, andre magre yoghurt, skyr drikkeyoghurt,
- ½ glass smoothie, moset/raspet frukt (uten skall, kjerner eller frukthinner)
- ½ glass skummet melk eller syrnet melk
- ½ knekkebrød med smørbart pålegg

Lunsj

- Se forslag frokost
- Suppe beriket med protein, skyr eller mager kesam 1-2 dl per porsjon.
- Omelett

Mellommåltid – se eksempler over

Middag – du har lov å bruke krydder i maten

- 1 liten kokt moset potet, 2 ss kokte mosede grønnsaker, 1/2-1 dl moset fisk/ kylling/ kjøtt (kjøttkaker/kjøttboller/skinke) -2 ss mager saus eller sjysaus
- Barnemiddag 5-6 mnd.

Mellommåltid - se eksempler over

Kvelds - se frokost

Hva med brød?

Brød kan bli mykt og deigete og i verste fall klumpe seg sammen i fordøyelseskanalen. Knekkebrød derimot er ok, så lenge du tygger godt.

Når skal jeg drikke?

Prøv å drikk 1 1/2 – 2 liter vann pr dag! Til hovedmåltidene bør maten prioriteres foran vann.

Ha minst en proteinrik matvare til hvert måltid

Proteiner er byggesteiner og sentral for alle celler og vev i kroppen. De er dessuten viktig for å at du skal beholde mest mulig muskulatur i løpet av vektreduksjonen.

Spis de proteinrike matvarene først i måltidet, slik at du er sikker på at du får i deg proteinene. Dette er spesielt viktig det første året, mens porsjonene er relativt små.

Proteinrike matvarer:

- Alle sorter fisk, magert kjøtt, kylling/ kalkun/ annet fjørfe
- Melk, ost, cottage cheese, kesam mager, kavli magerost
- Egg, kikerter, linser, bønner

4 uker etter operasjonen normalkost – i små porsjoner

Begrepet ”normalkost” betyr at du etter hvert vil kunne spise all type mat, dog i begrensede mengder. Måltidsrytmen er viktig, dersom du utelater måltider, øker faren for at du vil overspise til de andre måltidene. På kort sikt vil dette kunne gi deg ubehag i form av uvelhet, dumping og diaré. På lang sikt vil dette kunne medføre utvidelse av magesekklommen, slik at porsjonsstørrelsene etter hvert blir så store at du går opp i vekt.

Livslange kostjusteringer:

- Bruk god tid på hvert måltid (ca 20 minutter).
- Innta små og hyppige måltider – du bør spise ca hver 3
- Tygg maten godt
- Unngå søte drikker som saft, brus, juice.
- Unngå matvarer med mye sukker (søte desserter, is, godteri etc.)
- Unngå matvarer med mye mettet fett.

Må jeg ta tilskudd?

Etter operasjonen anbefaler vi tilskudd av følgende vitaminer og mineraler som livslang behandling:

- Vitamin B12 i form av injeksjoner hver 3. måned
- Komplett multivitamin- og mineraltablett
- Kalsiumpreparat med vitamin D (1000 mg kalsium, 20g vitamin D), 1 året etter
- Jerntabletter 1 året og etter behov

Måltidsforslag

Frokost:

- 1-2 grove knekkebrød eller 1 skive grovt brød med magre proteinrike oster/smøreoster. magert kjøttpålegg, egg, fiskepålegg og mager leverpostei
- Drikke 1-2 dl skummet melk, ekstra lettmeik/ skummet kultur/ Biola naturell

Mellommåltider:

- 1 ½ dl mager yoghurt (Yoplait dobbel null, Yoplait 0,1 %, eller lignende)
- 1 knekkebrød eller ½ brødslike, med magert pålegg
- ½ nutrelettbar o.l

Lunsj: som frokost eller

- 2 dl proteinberiket suppe
- Kylling / skaldyr salat
- Eggerøre / omelett

Middag:

- Ca 1 fiskefilet (ca 100-120 g) / ½-1 kyllingfilet / 50-100 g karbonadedeig/ kyllingkjøttdeig ,
- ½ -1 potet / ½ -1 dl kokt fullkorn pasta / ris
- Litt kokte grønnsaker
- Litt mager saus (sjysaus, brun-/hvit saus, provancesaus) Viktig å gjøre maten litt fuktig ellers kan den bli tung å fordøye.

Kvelds:

Som frokost, lunsj eller mellommåltid

Oppfølging etter operasjonen

- Du får med deg viktige telefonnumre sykemelding og nødvendige resepter.
- Du får med deg en oversikt som heter Veien videre og et skjema med hvilke blodprøver vi synes er viktig etter en slik operasjon

Veien videre hos oss er følgende:

- **Kirurgen vil ringe deg etter 2-3 uker**
- **1.møte er 6 – 9 uker etter operasjon. Tema; Hvordan skal du få nok næring og proteiner i deg?**
- **Sykepleier vil ringe deg etter 3-4 måneder.**
- **2.møte er ca 6 måneder etter. Tema: Trening.**
- **3.møte er ca 1 år etter operasjonen. Tema; Hvordan holde dette ved like.**

I tillegg er vi tilgjengelig på telefon og mail når du har behov for kontakt med oss.

Lurer du på noe er det bare å ta kontakt med:

- Vår ernæringsfysiolog **Hilde Solberg** mob. **95158883** eller **hilde.solberg@udsykehus.no**
- Koordinator/ anestesisykepleier **Siren Birkeland** på mob. **94000760** eller **siren.birkeland@udsykehus.no**
- **Du må melde deg på disse møtene på tlf. 55 20 90 80 eller på info@udsykehus.no.** Det er varierende hvor mange som kommer på disse møtene, så hvis ingen har meldt seg på, avlyser vi møtet.