

Volvat Medisinske Senter avd. Ulriksdal Sykehus



Pasientinformasjon

til deg som vil gjøre noe med din overvekt

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------------|
| Velkommen til Volvat Medisinske Senter AS, avd. Ulriksdal Sykehus | s. 3 |
| Innledning | s. 4-5 |
| Informasjon om: | |
| Gastric Bypass operasjon | s. 5-6 |
| Gastric Sleeve operasjon | s. 6-7 |
| Operasjonsdagen | s. 7 |
| Generelt om kostholdet etter operasjon | s. 7-9 |
| Forberedelser til operasjon, 2 alternative dietter | s. 10-13 |
| Kosthold etter operasjon | |
| 1-2 uker flytende kost | s. 14 |
| 2- 3 uker etter operasjon, moset mat | s. 15-16 |
| Normal mat | s. 17-18 |
| Oversikt over blodprøver | s. 19 |
| Oppfølging etter operasjon | s. 20 |
| Viktige telefoner og adresser | s. 20 |

Velkommen til Volvat Medisinske Senter, avdeling Ulriksdal Sykehus, Overvektkirurgi

Volvat Medisinske Senter AS, avd. Ulriksdal Sykehus er Vestlandets største og mest moderne private sykehus. Sykehuset har offentlig godkjenning med 18 senger, 2 operasjonssaler, oppvåkning og sengeavdeling stort sett enerom med plass til 10 stk.

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 livsstilsendringer er uten bivirkninger og ofte fremgangsrik, men dette dessverre ofte på kort sikt. Kirurgisk behandling betraktes som en siste utvei 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 en mangeårig spesialist i mage-tarm kirurgi: Hallvard Græslie, som har lang erfaring i laparoskopi (kikkhullskirurgi). Med seg har han et erfarent team med kun spesialister, slik at operasjonen utføres med største mulig sikkerhet. Operasjonen 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 kostholdsendringer. Du vil få oppfølging av vår ernæringsfysiolog som vil informere deg og gi veiledning i tiden etter operasjonen. På oppvåkningen og sengeavdelingen har vi dyktige sykepleiere som er skolerte 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 Elisabeth Birkeland (tlf.: +47 414 18 946 eller epost elisabeth.sofie.birkeland@volvat.no)** har sammen med vår sykepleier **Siren Birkeland (tlf.: + 47 940 00 760, mellom kl 7.00 og 15.00)**, ansvar for å koordinere dette hos oss.

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 også på lang sikt.

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

Med vennlig hilsen fra
Overvektsteamet ved Ulriksdal Sykehus

Innledning

Overvekt/fedme

Alvorlig overvekt er en tilstand med økt risiko for komplikasjoner fra ulike organsystemer. Sykdommer som høyt blodtrykk, diabetes, hjerte-/karsykdommer, ledd- og ryggslitasje forekommer oftere hos overvektige enn normalvektige individer.

Helseskadelig overvekt defineres som en kroppsmasseindeks (KMI/BMI) høyere enn 30. **BMI er definert som vekt (i kilogram) delt på høyde (i meter) ganger høyde: kg/m².** 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.

Ulike operasjonsmetoder

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 gastric 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.

Kriterier for slankeoperasjon

For å gjennomgå slankeoperasjon hos oss må du ha BMI på:

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

For BMI 30-35 blir hver enkelt vurdert ut i fra livssituasjon og plager

Før operasjonen er det viktig at du er innforstått med følgende konsekvenser;

- påvirkningen operasjonen får på den daglige livsførselen (matvarer, måltidsrytme, kosttilskudd, etc.)
- fare for komplikasjoner
- Du bør veier fordelene opp mot ulempene.

Før operasjon 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 ukene før operasjonen (BMI < 50 i 2 uker og BMI > 50 i 3 uker). Dette får leveren til og "skrumpe" slik at det blir lettere for kirurgen å gjennomføre inngrepet på en tryggere måte.

Etter gastric bypass skal man innta flytende i 1 uke. Etter gastric sleeve i 2 uker. De neste 2-3 ukene vil man kunne innta mat med myk konsistens, før man går over til vanlig fast føde fra femte uken etter operasjonen. Les mer om kosthold fra side 13.

Som regel skrives man ut fra sykehuset vanligvis 2 dager etter operasjonen. Oppfølging av ernæringsfysiolog blir da særdeles viktig, se plan på siste side. Du vil møte henne første gang på klinikken etter operasjonen. I forkant av operasjonen har du fått skriftlig undervisningsmateriale om kost før og etter inngrepet.

Sykemeldingstiden er som regel 4 uker.

Røyking/snus er det viktig at du slutter med minst 2 uker før operasjonen og holder opp i 1 måned etter operasjonen. Det er kjent at sår gror dårligere hvis en røyker, dette gjelder både sårflater innvendig og utenpå kroppen. Røyking er den hyppigste årsaken til utvikling av magesår etter gastric bypass.

NSAID er en gruppe betenneshemmende medisiner, som du bør unngå etter operasjon for overvekt. Dette fordi det er en økt risiko for å få magesår (total risiko ca 1 %). MÅ du derimot bruke slike medikamenter, er det viktig at du bruker medisiner som inneholder en tilleggskomponent, som beskytter mageslimhinnen (f.eks. Vimovo). Du kan i tillegg til NSAID bruke potente syrehemmende legemidler det vil redusere risikoen for magesår betraktelig. Vi anbefaler at du hvis mulig bruker annen type smertestillende ved kronisk bruk, som f. eks paracetamol og Tramadol (sistnevnte ved moderate til sterke smerter). Disse gir ikke endringer i mageslimhinnen og derved ikke i nevneverdig grad øker risikoen for magesår.

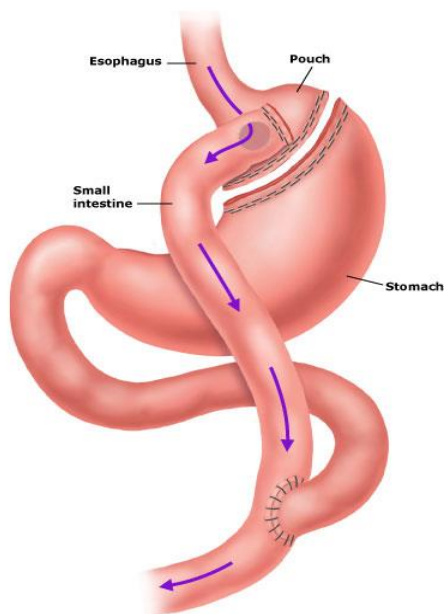
Gastric bypass

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.

Gastric bypass skjematisk fremstilt:



Etter gastric bypass må man gå til jevnlige kontroller livet ut. 1 året hos oss og videre hos fastlegen din. Det er vår ernæringsfysiolog som har hovedansvaret for dette hos oss. Hvis du blir med i vår kvalitetsregistrering vil du få oppfølging i 10 år. Dette snakker koordinator med deg om.

Det kan oppstå forstyrrelser i kalkstoffsiftet, samt omsetningen av B12 - vitamin og jern. Alle pasienter vil etter gastric bypass operasjonen få tilskudd av B12 - vitamin. I tillegg bør man bruke tilskudd av vitaminer og mineraler.

Komplikasjoner som kan oppstå ved gastric bypass er blant annet magesår, blødninger, lekkasje, sårinfeksjoner, blodpropp, lungebetennelse og på sikt tarmslyng. Noen komplikasjoner ca 1-3% krever fornyede kirurgiske inngrep rett etter operasjonen eller i løpet av det første året etter. Dette kan skyldes blødning, lekkasje eller tarmslyng (indre brokk). Det finnes også en risiko for magesår i skjøten mellom den lille magesekken og tynntarmen som kan behøve behandling med syrehemmende medisin, utblokking eller operasjon.

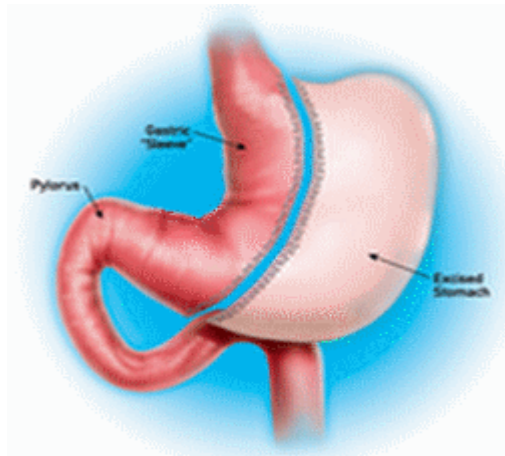
Vi lukker de innvendige "tunnellene" som oppstår ved operasjonen, slik at risikoen for innvendig brokk i dag ansees for å være svært liten. Faren for dødsfall i sammenheng med komplikasjoner beregnes til omkring 0,25%. Vi har gode rutiner og fokus på å forebygge komplikasjoner som kan oppstå i forbindelse med slike inngrep.

Gastric sleeve

Gastric sleeve er en operasjonsmetode hvor man fjerner en del av magesekken på langs, slik at magesekken blir som et rør som rommer ca. 100 ml. Det gjøres ingen endring på tarmen. 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 gastric sleeve er blant annet blødning, lekkasje, sårinfeksjon, blodpropp og lungebetennelse. Den hyppigste risikoen knyttet til denne operasjonen er blødning fra sårkanten langs magesekken og lekkasje (1-3 %).

Ved blødning må man evt. reopereres.

Vi har gode rutiner for oppfølging umiddelbart etter operasjonen, slikt at en lekkasje oppdages på et tidlig stadium. Ved lekkasje må man som regel gjennomgå en eller annen form for behandling for å stoppe denne; gjerne med dren fra utsiden og tiltak gjennomført med gastroskop fra innsiden, evt operasjon. Etter en operasjon med gastric sleeve, vil gjennomsnittlig ca 10 % oppleve plager med reflux av magesyre opp i spiserøret, som trenger behandling. Vi behandler med syrehemmende medisin etter operasjonen og i minst 3 mnd etter utskrivning. Vi ser at mange blir kvitt sine plager innen et år etter operasjonen, da man blir mindre i mageomfanget og trykket i bukhulen (som er en viktig årsak til reflux) går ned.

Pasienter med store plager i form av sure oppstøt/halsbrann vil vi gjerne anbefale gastric bypass fremfor gastric sleeve.

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 kommer deg på beina og følge våre instruksjoner om pusteøvelser.

Du vil være plaget med **luftsmerter de første dagene etter operasjonen.**

På 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 operasjon ca. 100 ml. 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. 1 dl 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 mye 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. 1,5 l per dag).

Kosttilskudd

Etter operasjonen anbefaler vi tilskudd av følgende vitaminer og mineraler som livslang behandling: Du trenger ikke kjøpe dette inn før operasjon. Du får nødvendige resepter hos oss og apoteket i Ulriksdal har alt du trenger.

- Vitamin B12 som tablett, Behepan 1mg 1 tablett daglig
- Komplette multivitamin- og mineraltablett
- Kalsiumpreparat med vitamin D (1000 mg kalsium, 20 µg vitamin D 1. året, 500 mg kalsium og 10 µg 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. 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 og hyppige måltider, 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
- Unngå fete måltider

Brus – kullsyre

Kullsyre tar mye plass i den lille magesekken du har igjen. Hvis magen blåses for mye opp i starten, kan du få problemer, mageknip i værste fall lekkasje. Driker du mye brus på forhånd, bør du trappe ne dog slutte helt før operasjonen.

Annet

Den største vektneidgangen skjer i løpet av de første 6-12 månedene etter operasjonen. Etter slike slankeoperasjoner kan man redusere 60 - 80 % av overvekten, dersom 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 vektneidgangen.

For kvinner i fertil alder

Du bør ikke bli gravid i løpet av det første året etter operasjonen. Bruk prevensjon da vektnevdgangen i seg selv kan medføre at du kan bli 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 operasjon/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 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 Volvat Medisinske Senter, avd. Ulriksdal Sykehus, tlf.940 00 760/55 11 20 00

Lavkaloridiett må gjennomføres for at fettmengden i buk og lever må reduseres. Det blir da lettere å gjennomføre operasjonen med kikkhullskirurgi.

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

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 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. Lag deg en suppe om kvelden med buljong og disse grønnsakene, hvis du er sulten.

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 eller en lett yoplait yoghurt
- 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, eller en lett yoplait yoghurt
- Vann og grønnsaker – fri mengde
- Kaffe/te uten melk og sukker

Påleggsboksen:

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

På ett knekkebrød per dag: Tynt lag med cottage cheese eller mager ost
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, Bris etc.
- 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. Lag deg en suppe om kvelden med buljong og disse grønnsakene, hvis du er sulten.

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 – en til to uker etter operasjonen avhengig av operasjonsmetode

- **Gratric bypas en uke etter operasjonen**
- **Gastric sleeve to uker etter operasjonen**

Etter operasjonen skal du ha flytende kost. Maten skal være fritt for klumper, frø, biter o.l i flytende perioden. Mengden du drikker trappes opp gradvis (dag for dag). Du må ha med deg drikke gjennom hele dagene.

Drikk/spis langsomt 1 dl 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.

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

Hva er viktig de første ukene?

- 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 måltider per dag
- Begrense inntaket av fett og sukker
- **Ikke** drikk kullsyreholdige drikker

Forslag til næringsrike måltider

- Recource protein (laktoseredusert)
- Fresubin Protein Drink (laktoseredusert)
- Nutridrink protein
- Drikkeyoghurt
- Proteinshaker f.eks. NOKA, Nutrilett
- Supper (for eksempel rett i koppen) tilsatt ekstra proteinpulver, skyr naturell eller mager kesam 1 %
- Buljong tilsatt proteinpulver

Hjemmelaget smoothie:

- 1 dl skyr naturell/smak/vanilje kesam mager
- 1 dl frosne bringebær/jordbær o.l. (siles for fruktfrø og stener)
- 1 dl skummet melk
- 4 ss protifar protein pulver (10 gram protein)

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

Uke 2, 3 og 4 etter operasjonen moset mat/purèkost avhengig av operasjonsmetode

- Gastric bypass 2,3 og 4 uke
- Gastric sleeve 3 og 4 uke

To uker etter operasjonen kan du gå over til purèkost. Du må unngå matvarer som er "trådrike", har harde skalldele og som kan klumpe seg. 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 på måltider:

Frokost - ett av disse forslagene

- Smoothie: se oppskrift s.13
- 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

- ½-1 glass Lett yoplait yoghurt, andre magre yoghurt, drikkeyoghurt,
- ½-1 glass smoothie, moset/raspet frukt (uten skall, kjerner eller frukthinner)
- ½-1 glass skummet melk eller syrnet melk

Lunsj

- Se forslag frokost
- Suppe beriket med protein, skyr eller mager kesam 1-1,5 dl per porsjon.
- Omelett

Mellommåltid – se eksempler over

Middag – du kan bruke krydder i maten

- 2 ss kokte mosede grønnsaker, ½-1 dl moset fisk/kylling/kjøtt, 2 ss mager saus eller sjysaus (1 liten kokt moset potet)
- 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. Dette anbefales ikke.

Når skal jeg drikke?

Drikk 1 ½ – 2 liter vann pr dag! Til hovedmåltidene bør maten prioriteres før vann. Du bør drikke mellom måltidene, ikke sammen med maten pga. det tar plass i magesekken.

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 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:

- Fisk, skalldyr magert kjøtt; kylling/kalkun/annet fjørfe
- Melk, ost, cottage cheese, kesam mager, magerost
- Egg, kikerter, linser, bønner

Uke 5 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. 15-20 minutter)
- Innta små og hyppige måltider – du bør spise ca. hver 3 time
- Tygg maten godt
- Unngå søte drikker som saft, brus, juice
- Unngå matvarer med mye sukker (søte desserter, is, godteri etc.)
- Unngå matvarer med mye fett

Må jeg ta tilskudd?

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

- Vitamin B12 i form av tablett
- Komplett multivitamin- og mineraltablett
- Kalsiumpreparat med vitamin D (1000 mg kalsium, 20g vitamin D)
- Jerntabletter ved behov
- Omega 3

Du trenger ikke kjøpe noe av dette inn før operasjonen, du får resepter her. Apoteket i Ulriksdal har alt du trenger.

Måltidsforslag

Frokost:

- 1-2 grove knekkebrød eller 1 skive grovt brød med magre proteinrike oster/smøreoster, magert kjøttpålegg, egg, fiskepålegg og mager leverpostei eller
- 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) eller
- 1 knekkebrød eller ½ brødslike, med magert pålegg eller
- ½ nutrillettbar o.l

Lunsj: som frokost eller

- 2 dl proteinberiket suppe eller
- Kylling-/skaldyrsalat eller
- Eggerøre/omelett

Middag:

- 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

Oversikt over viktige blodprøver etter Laparoskopisk Gastrisk Bypass/Sleeve operasjon

Dersom prøvesvarene skal være klar til våre oppfølgingsmøter bør de tas ca. 2 uker før avtalt møte (6-10 uker, 4 mnd og 12 mnd etter operasjon), du kan ta svarene med eller sende dem til:

Volvat Medisinske Senter AS
Avd. Ulriksdal Sykehus
Ulriksdal 2
5009 Bergen

Disse blodprøvene tar du på legekantoret hos din fastlege:

- Hb
- HbA1c
- Glukose
- Insulin C-peptid
- PTH
- Ferritin
- Natrium
- Kalium
- Kalsium
- Magnesium
- Fosfat
- Kreatinin
- Albumin
- **Prealbumin (analyseres ved de store sykehusene)**
- Triglyserider
- HDL, LDL Kolesterol
- 25-hydroksyvitamin D₃
- B-vitaminer (Kobalamin, B1, B6)

Oppfølging etter operasjonen

Du får med deg viktige telefonnumre sykemelding og nødvendige resepter.

- **Ernæringsfysiolog tar kontakt med deg etter 1-2 uker**
- **Kontakt med kirurg etter operasjonen. Hvis du bor i nærheten av Bergen blir du satt opp til en konsultasjon (gratis) 4 uker etter operasjonen. Har du lang reisevei, settes du opp til en telefonkonsultasjon eller videokonsultasjon.**
- **Oppfølgingsmøter med individuelle samtaler holdes på Volvat i Ulriksdal Sykehus. Dette får du informasjon om i innkallelsen.**
- **1.møte er 6 – 10 uker etter operasjon.**

Gruppemøte med tema: Hvordan skal du få nok næring og proteiner i deg?

+ individuelle samtaler.

- **2.oppfølging/samtale er med ernæringsfysiolog ca. 4 måneder etter. Enten som en konsultasjon eller telefonsamtale. Dette avtales med hver enkelt.**
- **3.møte er ca 1 år etter operasjonen. Tema: Hvordan holde dette ved like?**

For de som er med i SOREG vil det også være telefonoppfølging 2 og 5 år etter operasjonen.

I tillegg er vi tilgjengelig på telefon og epost

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

- Vår ernæringsfysiolog **Elisabeth Birkeland** på tlf. 414 18 946 eller epost elisabeth.sofie.birkeland@volvat.no
- Koordinator/anestesisykepleier **Siren Birkeland** på tlf. 940 00 760 mellom kl 7.00 og kl 15.00 (siren.birkeland@volvat.no)

Du kan melde deg på oppfølgingsmøtene på tlf. 55 11 20 00/55 11 20 60 – eller på epost: Elisabeth.sofie.birkeland@volvat.no. Det er varierende hvor mange som kommer på disse møtene. Dersom ingen melder seg på, avlyser vi møtet.