



Przygotowanie żywieniowe Pacjenta w okresie okołoperacyjnym

Operacja to bardzo duże obciążenie dla organizmu. W tym czasie często dochodzi do zwiększonego zapotrzebowania nie tylko na energię, ale również na pozostałe składniki odżywcze, szczególnie białko. Udowodniono, że istnieje ścisła zależność pomiędzy stanem odżywienia pacjenta w okresie przedoperacyjnym, a jego kondycją po zabiegu.

W tym trudnym okresie warto skorzystać więc ze wsparcia żywieniowego, szczególnie jeśli Twój stan odżywienia pogorszył się i zauważyłeś, że:

- **w ciągu ostatnich 3-6 miesięcy Twoja masa ciała znacząco się zmniejszyła (uwaga: nawet tracąc zaledwie 5-10% wcześniejszej masy ciała możesz być narażony na wystąpienie niekorzystnych skutków niedożywienia - w przypadku osoby, która waży 70 kg, 5-10% masy ciała to zaledwie 3,5-7 kg)**
- **jesz mniejsze porcje i/lub mniej posiłków niż zazwyczaj.**

U około 30-50% operowanych chorych stwierdza się **różnego stopnia niedożywienie**. Występuje ono w sytuacji gdy:

- podaż jedzenia jest za mała i nie zapewnia odpowiedniej do zapotrzebowania organizmu ilości składników budulcowych, funkcjonalnych, regulacyjnych i wody
- podaż jedzenia jest wystarczająca, ale funkcje narządów trawiennych są zaburzone i dochodzi do niewykorzystania podanych substratów
- występują duże utraty substancji.



Jeśli w okresie okołoperacyjnym wystąpi u Ciebie niedożywienie, jego **następstwa mogą być bardzo poważne**, m.in.: wydłużony czas hospitalizacji, osłabienie siły mięśni i sprawności ruchowej, spadek odporności, upośledzenie gojenia się ran i zespoleń, wzrost liczby powikłań pooperacyjnych i septycznych, pogorszenie funkcjonowania przewodu pokarmowego, krążenia i oddechowego, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, a nawet w skrajnych przypadkach – wzrost śmiertelności.

Jeżeli więc podejrzewasz, że Ty lub ktoś z Twoich bliskich jest niedożywiony lub zagrożony niedożywieniem, jak najszybciej skonsultuj ten problem z lekarzem lub dietetykiem. Najprawdopodobniej zaleci on tzw. **wsparcie żywieniowe**, które może pomóc poprawić stan odżywienia jeszcze przed operacją lub zapobiec niedożywieniu po operacji.

Wsparcie żywieniowe w okresie okołoperacyjnym polega na stosowaniu przez chorego **diety bogatobiałkowej** (w przypadku gdy nie ma ku temu żadnych przeciwwskazań) oraz podawaniu choremu **specjalistycznych preparatów doustnych** o określonym składzie (uwzględniających choroby współistniejące) w celu uzupełnienia energii i składników odżywczych lub pokrycia całkowitego zapotrzebowania na nie przed lub po zabiegu operacyjnym. Jest to tzw. żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Przykładami takich doustnych preparatów odżywczych mogą być np.: Fresubin Protein Energy Drink, Nutridrink Protein, Resource Protein, itp.

Należy pamiętać, aby doustne preparaty odżywcze pić zawsze powoli, małymi łykami. Zbyt szybkie ich spożycie może powodować dyskomfort przewodu pokarmowego, a nawet biegunkę.



Pacjentów, którzy przed zabiegiem operacyjnym nie dostarczają odpowiedniej ilości energii i składników odżywczych w postaci zwykłych pokarmów, należy zachęcić do spożywania min. 2 buteleczek/kartoników doustnych preparatów odżywczych przez ok. 5-14 dni.

Pamiętaj o tym, aby w okresie okołooperacyjnym:

- zwracać szczególną uwagę na **ilość i jakość białka** – najcenniejsze, pełnowartościowe białko znajdziesz w **produktach mlecznych, mięsnych, rybach i jajach**
- dostarczać **odpowiednią ilość energii w diecie** - jej źródłem powinny być przede wszystkim "**dobrze tłuszcze**" (znajdziesz je w **orzechach, nasionach i olejach roślinnych**) oraz **produkty zbożowe**, np. **pieczywo, makarony, ryż czy kasze**.
- zadbać o **różnorodność diety** - uwzględniać **produkty ze wszystkich grup spożywczych**, czyli także **warzywa i owoce** oraz odpowiednią ilość **wody**.

28 g białka zawarte jest przykładowo w następujących porcjach produktów:

- 4 jajkach
- 4 opakowaniach jogurtu naturalnego (4x150 g)
- 2/3 piersi z kurczaka (130 g)
- zwykle 1,5 opakowania preparatu odżywczego.



Gdy z różnych powodów dieta doustna nie jest w stanie zaspokoić potrzeb żywieniowych chorego w okresie okołoperacyjnym (np. przy problemie z przełykaniem, braku apetytu, nasilonym katabolizmie, występującym niedożywieniu czy dolegliwościach bólowych) zastosowanie doustnych preparatów odżywczych jest szczególnie zalecane.

W większości przypadków nie jest konieczna przerwa w doustnym przyjmowaniu pokarmów po operacji. Ponadto, jak najwcześniejsze przywrócenie diety doustnej, najlepiej jeszcze w dobie zabiegu, jest jednym z kluczowych elementów współczesnej opieki okołoperacyjnej. Obecnie dąży się do maksymalnego skrócenia przedoperacyjnego głodzenia. Lekarz lub dietetyk prawdopodobnie zaleci Ci, żebyś pokarm stały spożywał najpóźniej 6 godzin przed, a klarowne płyny nie później niż 2 godziny przed operacją.

Pamiętaj, że sposób żywienia po zabiegu musi być zawsze dostosowany indywidualnie do możliwości Twojego organizmu i rodzaju zabiegu operacyjnego, dlatego wypicie pierwszego płynu, czy spożycie jakiegokolwiek produktu zawsze skonsultuj z lekarzem lub dietetykiem.

Opracowanie:

Dietetyk kliniczny Katarzyna Kosałka-Król