



Gastric sleeve og Gastric bypass

Mappe

Indholdsfortegnelse

Introduktion

Gastric Sleeve	4
Gastric bypass	5
Mulige komplikationer	6
Vaner og adfærd	8
Forløb	8
Kostplaner til vægttab før operation	9

Operation

Forberedelse inden operation	13
Praktiske råd efter udskrivelsen	14
Sårpleje og sårheling	15
Genoptagelse af arbejde og fysisk Aktivitet	16
Medicin og kosttilskud	17
Opfølgning	18

Kost og opskrifter

Generelle råd om kost	19
Proteinsmoothies opskrifter	21
Smoothies opskrifter	22
Grundsuppe	24
Øvrige opskrifter	25

Kostplaner

Uge 1: Første uge efter operationen	26
Uge 2: Dagsråd + dagskost	27
Uge 3: Dagsråd + dagskost	29
Uge 4 og frem: Dagsråd + dagskost	32

Øvrigt

Blodprøver	36
Nyttige links	36
Typiske spørgsmål	37
Kontaktoplysninger	41

Skemaer og noter

Væskeskema	42
Vægtkurve	43
Mine mål	44
Egne noter	45

Indholdsfortegnelse

Introduktion

Gastric Sleeve	4
Gastric bypass	5
Mulige komplikationer	6
Vaner og adfærd	8
Forløb	8
Kostplaner til vægttab før operation	9

Operation

Forberedelse inden operation	13
Praktiske råd efter udskrivelsen	14
Sårpleje og sårheling	15
Genoptagelse af arbejde og fysisk Aktivitet	16
Medicin og kosttilskud	17
Opfølgning	18

Kost og opskrifter

Generelle råd om kost	19
Proteinsmoothies opskrifter	21
Smoothies opskrifter	22
Grundsuppe	24
Øvrige opskrifter	25

Kostplaner

Uge 1: Første uge efter operationen	26
Uge 2: Dagsråd + dagskost	27
Uge 3: Dagsråd + dagskost	29
Uge 4 og frem: Dagsråd + dagskost	32

Øvrigt

Blodprøver	36
Nyttige links	36
Typiske spørgsmål	37
Kontaktoplysninger	41

Skemaer og noter

Væskeskema	42
Vægtkurve	43
Mine mål	44
Egne noter	45

Kære patient

Du står nu overfor en operation for overvægt. Vi har derfor lavet denne mappe, som indeholder en række anbefalinger om, hvordan du bør forholde dig i de forskellige perioder af dit forløb.

Vi anbefaler dig at medbringe denne mappe ved alle dine besøg på hospitalet.

Såfremt at du ikke finder svar på dine spørgsmål, er du selvfølgelig velkommen til at kontakte Aleris Hospitaler.

Med venlig hilsen
Fedmekirurgisk Team
Aleris Hospitaler

Gastric Sleeve

Gastric sleeve er et kirurgisk indgreb, der udføres som en kikkertoperation. En gastric sleeve medfører et vægttab ved at begrænse fødeindtagelsen og mindske sultfølelsen.

Metoden er veletableret i mange andre lande, herunder USA og Sverige.

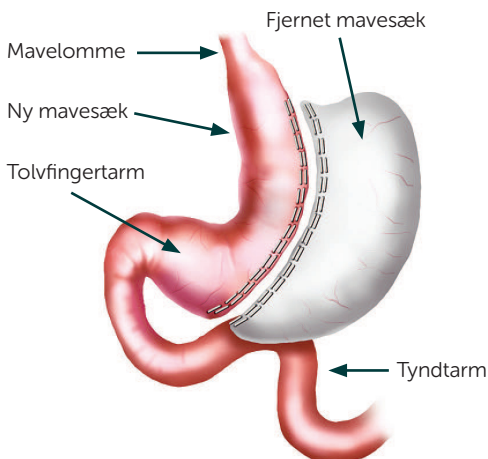
Ved en gastric sleeve fjerner man ca. 85 % af mavesækken, så mavesækken får form som et langt rør (sleeve betyder ærme), der kan rumme mellem 50-150 ml. Nerverne til mavesækken og mavemunden bevares og tarmsystemet bevares intakt. Maden løber derfor den naturlige vej gennem tarmsystemet.

Mavesækken beholder sin funktion, mens mavens størrelse er reduceret markant. Mavens nye form gør at maden hurtigere kommer i kontakt med tarmen, hvorved mæthedshormoner frisættes. Det betyder, at du kan indtage en mindre mængde føde end tidligere og derved opnå en hurtig og øget mæthedsfølelse. Den del af mavesækken der fjernes, indeholder mange celler, der producerer sulthormoner. Samlet set vil effekten være at balancen mellem mætheds- og sulthormoner forbedres. Bevaring af tarmsystemet nedsætter risikoen for tarmforsnævring, fejlernæring, blodmangel, vitaminmangel, proteinmangel og afkalkning af knoglerne.

Det vil dog fortsat være muligt at indtage flere kalorier end kroppen har behov for ved at spise kalorietætte fødevarer, eller hvis størstedelen af dit væskeindtag indeholder kalorier. For operationen kan ikke gøres om, da en større del af mavesækken fjernes helt ved operationen.

En sleeve-operation kan konverteres til en bypass-operation. Ved en gastric sleeve kan du forvente et vægttab på ca. 80% af din overvægt. Hastigheden af vægttabet er individuelt. Et typisk forløb giver 20-45 % tab af overvægt de første 4 måneder. Efter 1 år har gennemsnittet tabt 65-80% af overvægten. Nogle former for medicin kan påvirke vægttabet til at gå langsommere fx psykofarmaka og smertestillende medicin.

Gastric sleeve operation

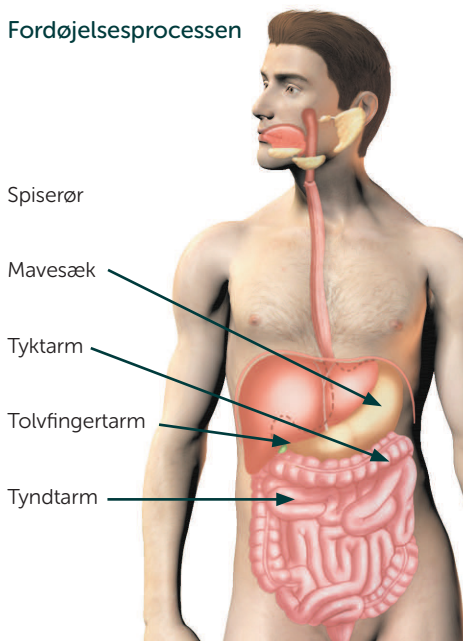


Gastric bypass

Gastric bypass er et kirurgisk indgreb, som kombinerer en lille mave med en delvis frakobling af tyndtarmen. Herved begrænses ikke blot fødeindtagelsen, men også næringsoptagelsen.

Operationen udføres som kikkert-operation eller som åben operation.

Fordøjelsesprocessen



Mavesækken

Ved denne metode deles mavesækken lige nedenfor mavemunden. Den lille øvre mavelomme skal have en volumen på ca. 20 ml., hvorved patienten hurtigt vil opleve en

mæthedsfornemmelse. Den nedre større del bliver en blindsæk, som ikke har kontakt med den øvre mavelomme. I den nedre mavesæk produceres mavesafter, som tømmer sig direkte ned i tyndtarmen.

Omkobling af tarmsystemet

Derefter deles tyndtarmen ca. 60 cm nedenfor tolvfingertarmen. Den nedre del af tyndtarmen syes op til den lille mavelomme, således at den tømmes direkte ned i tyndtarmen. Den øvre del af tyndtarmen påsyes på siden af tyndtarmen ca. 150 cm nedenfor den lille ny mavesæk.

Gennem disse omkoblinger af tarmsystemet opnås en kombination af en lille mavesæk og en forringet evne til at optage føden. Mave- og tarmsafter produceres som vanligt i mavesækken, galdeblæren og bugspytkirtlen. Disse transporteres ned i den afkoblede tyndtarm og møder først føden længere nede i systemet.

Når føden møder tarmsafterne, er den fælles tid så kort, at tarmsafterne ikke får tid til at nedbryde al føden, inden den forsvinder ned i tyktarmen. En stor del af føden kan derfor ikke optages, men forsvinder i stedet ud med afføringen.

Ved en gastric bypass forventes det at man kan tabe ca. 70-80 % af sin overvægt.

Mulige komplikationer

Alle patienter, der opereres, kan rammes af komplikationer. Risikoen er dog meget lille.

Aleris har foretaget tæt på 10.000 operationer, og derfor er risikoen for komplikationer hos os meget lille, da vi er blandt de allerbedste indenfor denne type operationer på verdensplan.

Der er en lidt større risiko for komplikationer efter bypass end efter sleeve.

De hyppigste komplikationer efter sleeve er:

- Dumping
- Fedtdiarré
- Blødning (0,9%)
- Lækage af den nye lille mavesæk (<0,1%)
- Betændelse i operationssår (<0,1%)
- Blodprop i lungen (<0,1%)

De hyppigste komplikationer efter bypass er:

- Dumping
- Fedtdiarré
- Blødning (0,9%)
- Lækage (0,1-0,2%)
- Betændelse i sår (<0,1%)
- Blodprop i lungen (<0,1%)
- Mavesår (ca. 1-2%)
- Risiko for indre brokdannelse (1%)

Dette skyldes, at man ved en bypassoperation flytter rundt på tarmene, hvorved der dannes nye indre rum. Disse bliver lukket ved operationen,

men da der er meget fedtvæv i disse områder er der alligevel en lille risiko (ca. 1%) for at der opstår indre brok.

Dumping

Dumping opstår, hvis du indtager store mængder sukker. Normalt udskilles maveindholdet i tarmen i små mængder.

Hos patienter der er opereret, specielt med gastric bypass, passerer hele den indtagne føde hurtigt ud i tyndtarmen. Dette giver forbigående forstyrrelser i blodsukker og væskebalance. Dumping kan karakteriseres ved mæthed, kraftig hjertebanken samt koldsved. Ofte må patienten lægge sig, hvorefter symptomerne forsvinder efter 10-15 minutter. Dette er harmeløst, men i praksis oplever mange patienter det dog som meget ubehageligt.

Fedtdiarré

Nogle patienter oplever fedtdiarré efter operation, specielt efter gastric bypass.

Fedtdiarré hænger ofte sammen med det totale fedtindtag fra kosten. Det fedt du indtager passerer ofte mere eller mindre ufordøjet direkte gennem mavetarmkanalen. Dette kan forårsage diarré, som er luftig, flyder oven på vandet i toilettet og er ildelugtende. Ildelugtende tarmluft er også almindeligt efter disse operationer. Du kan midlertidigt styre dette selv ved at mindske fedtindtaget. Du lærer efterhånden, hvordan du skal håndtere spisningen for at undgå symptomer.

Blødning

Hvis der opstår blødning, sker dette ofte nogle timer efter operationen. Man bliver utilpas, blodtrykket falder og pulsen stiger. I så tilfælde foretages en ny operation og blødningen standses.

Lækage

Lækage, som hyppigst ses efter bypass, ses hos patienter, hvor der lokalt er et dårligt kredsløb i det område, hvor den nye lille mavesæk er syet sammen med tyndtarmen. Der er ikke lækage de første dage, men dårlig blodforsyning kan medføre koldbrand og henfald af væv.

Det man skal være opmærksom på, er problemer med vejtrækning, hurtig puls samt smerter og feber. Hvis det opstår, sker det typisk 5-8 dage efter operationen. Det er vigtigt at kontakte os hurtigt, da det er let at lukke læsionen de første 24 timer efter symptomerne begyndte. Hvis der går længere tid, kan der opstå bughulebetændelse og skade på livsvigtige organer.

Betændelse

Betændelse i såret vil typisk ses efter 5-6 dage i form af rødme, varme, hævelse og ømhed af operationssår. Hvis dette opstår, skal man kontakte os, hvorefter vi vil behandle det med antibiotika og/eller ved en lille lokal operation.

Blodprop

Blodprop i lungen opstår først i benene og sætter sig derefter fast i lungekredsløbet, hvilket er farligt. Behandling er blodfortyndende medicin eller i sjældne tilfælde operation.

I meget sjældne tilfælde kan blodpropper opstå andre steder fx leverens portåresystem. Behandlingen her er også blodfortyndende medicin.

Hos Aleris kommer man op at gå indenfor 2 timer efter operation, hvilket nedsætter risikoen for blodpropper betragteligt. Herudover komprimerer vi benene under indgrebet, og der gives forebyggende blodfortyndende medicin. I de fleste internationale opgørelser er risikoen 0,2% - 0,3 %. Hos Aleris er risikoen mindre end 0,1%.

Indre brokdannelse

Indre brok betyder, at en tyndtarm sætter sig fast i et indre rum i bughulen. Tarmen afklemmes, hvorved passage af tarmindehold blokeres. Dette kan medføre opkastninger samt manglende passage til endetarmen. Risikoen for dette er 1%. Det vil kræve en operation af den indeklemte tarm. Tarmslyng forårsaget af indre brok kan forekomme flere år efter en bypass-operation.

Risiko for at der opstår en komplikation der medfører dødelighed er 0,04%. Risikoen er størst, hvis man i forvejen er hjertesyg eller har andre

sygdomme. Der findes ingen operationer, hvor der ikke er risiko for fatal udgang. Fx efter en galdestenosoperation er risikoen ca. 5 gange større end efter en overvægtsoperation.

Vaner og adfærd

De første 4-6 måneder oplever de fleste den største effekt af operationen. Mange oplever her en øget madro og et mindre behov/lyst til søde sager og snacks. Effekten vil for mange aftage med tiden, og det er derfor vigtigt at få implementeret gode kost- og motionsvaner, da dette øger sandsynligheden for at kunne vedligeholde den ønskede vægt. De anbefalede 6 små måltider og det øgede fokus på protein, hjælper til at øge mætheden, hvilket kan bidrage

til øget madro. Denne madro giver plads og mulighed for at arbejde med de mentale eller følelsesmæssige vaner, der kan være i forbindelse med spisning. Der er ofte mange årsager til spisning som ikke alle handler om sult. Har du tendens til at spise på følelser fx fordi jeg keder mig, jeg er rastløs, træt eller ked af det, gamle vaner, øjnene vil have mere osv., så er det vigtigt at du stopper op og mærker efter.

Spørg evt. dig selv – er jeg fysisk eller psykisk sulten? Oplever du udfordringer med at ændre vaner og tanke-mønstre i forhold til mad og spisning, anbefales du at søge professionel hjælp. Det kan være en vanecoach, en psykolog eller diætisten du er tilknyttet i forbindelse med dit forløb.

Forløb ved operation



- Forundersøgelse—møde med medicinsk læge og diætist inkl. blodprøver og EKG
- Forundersøgelse 2—information ved kirurg om operationen samt mulige bivirkninger og komplikationer.
- Operation
- Efter operationen får du en indkaldelse til telefonsamtale med diætisten
- Du vil ydermere blive indkaldt til diætistsamtaler med opfølgning på vægttab. Dette vil forekomme 4-6 måneder efter operationen samt 1 og 2 år efter.

Kost efter operation:

Uge 1 : Flydende kost

Uge 2: Moset kost

Uge 3: Kost af mere normal konsistens

Uge 4: Helt almindelig sund kost

Kostplaner til vægttab

FØR operation – 1500 Kcal

Dagskosten består af 6 måltider fordelt over dagen. I sammenhold med kostplanerne er det vigtigt at du er fysisk aktiv min. 30 min. om dagen.

Dagskostforslag

Morgen	1 skive (50 g) fuldkornsmærket brød eller 2 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost - max 30+ / 17% og 1 tsk. marmelade 150 ml skummetmælk / minimælk / kærnemælk Eller 200 g skyr uden tilsat sukker 4 spsk müsli uden tilsat sukker
Formiddag	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Frokost	1,5 skive (75 g) fuldkornsmærket brød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 50 – 70 g magert pålæg 150 - 200 g grøntsager kogte eller rå
Eftermiddag	1 skive (50 g) fuldkornsmærket brød eller 2 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 2 skiver ost 30+ / 17 % eller 4 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 2 punkter fra mellemmåltidslisten (side 11)
Aften	120 g mager kød/ fisk/ fjerkræ 3 stk. kartofler (180 g) eller ris / pasta (120 g kogt) ½ spsk fedtstof til tilberedning 1 spsk. jævnet sauce 150-200 g grøntsager
Sen aften	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)

Kostplaner til vægttab

FØR operation – 2000 Kcal

Dagskosten består af 6 måltider fordelt over dagen. I sammenhold med kostplanerne er det vigtigt at du er fysisk aktiv min. 30 min. om dagen.

Dagskostforslag

Morgen	1,5 skive (75 g) Fuldkornsmærket brød eller 3 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 2 skiver Ost - max 30+ / 17% 1 tsk. Marmelade 150 ml Skummetmælk / minimælk / kærnemælk Eller 300 g Skyr uden tilsat sukker 4 spsk Müsli uden tilsat sukker
Formiddag	½ skive (25 g) Fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive Ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg 1 stk Frugt (150 g) Kan udskiftes med 2 punkter fra mellemmåltidslisten (side 11)
Frokost	2 skiver (75 g) Fuldkornsmærket brød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 70-80 g Magert pålæg 150 - 200 g Grøntsager kogte eller rå
Eftermiddag	1 skive (50 g) Fuldkornsmærket brød eller 2 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 2 skiver Ost 30+ / 17 % eller 4 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 2 punkter fra mellemmåltidslisten (side 11)
Aften	180 g Mager kød / fisk / fjerkræ 4 stk. Kartofler (240 g) eller ris / pasta (150 g kogt) 1 spsk Fedtstof til tilberedning 1 spsk. Jævnet sauce 150-200 g Grøntsager
Sen aften	1 skive (50 g) Fuldkornsmærket brød eller 2 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 2 skiver Ost 30+ / 17 % eller 4 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 2 punkter fra mellemmåltidslisten (side X)

Mellemmåltidsliste

- 150 g skyr
- 100 g skyr med 2 spsk müsli uden tilsat sukker
- 2 riskiks med 1 spsk light smøreost på hver
- 1 pose fuldkornsstave med hørfrø (30 g)
F.eks. Madam butterfly eller Rema1000
- 2 tvebakker (20 g) med 2 skiver magert kødpålæg (20 g)
- 1 wasa kanel knækbrød med 1 spsk light smøreost
- 1 skive fuldkornsknækbrød med 2 spsk hytteost
evt med lidt kanelpulver
- ½ proteinbar f.eks. Bodylab eller Barebells
(obs! max 200 kcal pr bar)

Det er vigtigt at være fysisk aktiv, gerne 30 minutter dagligt.

Indkøbsguide

Ved indkøb kig gerne efter Nøglehullet og fuldkornsmærket.



Vitaminer og mineraler

For at undgå mangeltilstande er det vigtigt, at du følger anbefalingerne ift. til vitaminer og mineraler efter operationen. Vær opmærksom på at mangeltilstande er individuelle og at du derfor skal følge lægens og diætistens vejledning.

Supplere kosten med:

Sleeve

Fra forundersøgelse	1 stk. Multitabs 50+
Fra dagen inden operation	Mavesyre-dæmpende medicin i form af fx Pantoprazol og Pantoloc 40 mg x 1 dgl.
B-12 vitamin	Individuel vurdering baseret på dine blodprøver.

Bypass

Fra forundersøgelse	2 stk. Multitabs 50+ Unikalk Forte (D-vitamin+kalk) 2 stk. dagligt
Fra dagen inden operation	Mavesyre-dæmpende medicin i form af fx Pantoprazol og Pantoloc 40 mg x 1 dgl.
2 uger efter operationen	Jern C 100 mg 1 stk. dagligt efter lægens anvisning.
B-12 vitamin	Opstart med 1 tablet dagligt 1000 mikrogram (nogle kan have behov for B12 som injektion) (på recept)

Din vitamin- og mineralstatus skal kontrolleres livslangt med fastlagte, regelmæssige blodprøver. Når dit forløb er afsluttet hos Aleris, foregår dette fremadrettet hos din egen læge.

Forberedelse inden operation

Mavesyredæmpende medicin

For at skåne sammensyningen af mavesækken skal du dagen inden operationen begynde at tage den mavesyredæmpende medicin i form af evt. Pantoprazol og Pantoloc. Denne medicin skal du fortsætte med i mindst 2 måneder efter operationen. Efter 2 måneder må du gerne trappe ud af tabletterne. Hvis du derefter stadig har behov for syredæmpende medicin kan disse købes i håndkøb á 20 mg.

Nye vaner

Indgrebet med gastric sleeve/-bypass vil medføre radikale ændringer i, hvilken mad du spiser og hvor meget. Derfor skal du fremover lære signalerne fra din mave at kende, for derved at få indarbejdet en ny spise-teknik og begrænse madportionerne.

For at kunne gennemføre de nye spisevaner er det vigtigt, at du forbereder dig grundigt på denne ændring sammen med din familie. Vi vil med praktiske råd og forslag til fødeindtag samt spiseteknik hjælpe dig med at overskue dette, og sikre at du får de nødvendige næringsstoffer.

Nyttige indkøb inden operationen

- Blender
- Anbefalede vitaminer og mineraler
- Proteintilskud: proteindrik eller proteinpulver (vælger du at købe ernæringsdrikke på apoteket, vil du med den udleverede recept opnå 60 % rabat på disse)
- Mavesyredæmpende medicin
- Paracetamol (fx Panodil, Pamol, Pinex)

Medicinvejledning

Forskellig medicin hindrer blodet i at størkne og giver derfor større blødningstendens. Der findes derfor en del præparater, som du ikke må tage i forbindelse med operationen. I din journal fra forundersøgelse /medicinvejledning kan du se, hvilken medicin du evt. skal holde pause med eller helt stoppe med at tage i forbindelse med operationen. Denne bedes du læse grundigt.

Her er listet nogle af de vigtigste præparater:

- Acetylsalicylsyreholdig medicin (f.eks. Hjertemagnyl, Magnyl, Aspirin, Idotyl, Treo, Kodimagnyl e.l.)
- Gigtmidler (f.eks. Brufen, Ipren, Confortid, Naproxen, Voltaren, Diclon etc.)
- Blodfortyndende medicin (AK-behandling, Plavix DOAK præparater, andre).
En nærmere plan vil blive fastlagt ved forundersøgelsen
- Fiskeolie og anden natur-

medicin (hold pause mindst 8 dage før operation).

- Har du taget Wegovy op til operationen? Husk at stoppe Wegovy-behandling minimum 1 uge før din aftale om operation.

Se fastevejledning.

Faste inden operation

Du skal være fastende 6 timer før mødetid på operationsdagen og tørstende 2 timer før mødetid.

OBS! Hvis du har taget Wegovy op til operationen gælder nedenstående fasteregler:

- Husk at stoppe Wegovy behandling minimum 1 uge før din aftale om operation.
- På dagen skal du faste i 12 timer og ikke indtage tynde væsker i 4 timer forud for mødetidspunktet.

På vores hjemmeside under "fedme-operation" kan du finde yderligere information om tiden før, under og efter operationen.

Behandling for diabetes

Du må ikke indtage tabletter eller insulin på operationsdagen.

Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen. Desuden må vanddrivende medicin ikke anvendes som middel til at tabe sig. Dette kan medføre en øget risiko ved bedøvelsen.

Hygiejne

Inden du ankommer på operationsdagen, skal du tage bad og især være omhyggelig med at rense navlen. Du må ikke bære kontaktlinser, smykker, piercing, kunstige negle eller neglelak.

Praktiske råd efter udskrivelsen

Luft i tarmsystemet

De fleste nyopererede vil til at begynde med være generet af udspilet mave, maverumlen, gasdannelse i tarmene og evt. tendens til forstoppelse. Dette er almindeligt i de første uger efter operationen og vil oftest normalisere sig i takt med, at kosten bliver mere almindelig eller fiberrig.

Forstoppelse

Hvis du oplever problemer med forstoppelse efter operation, anbefaler vi at du tager tablet Magnesia á 500 mg, 2 tabletter til natten første dag efter operationen og fortsætte i ca. 4 dage. Væske er vigtigt i forhold til at undgå forstoppelse.

Fra 3 dage efter operationen kan der yderligere suppleres med Mikrolax 1 gang dagligt eller Laxoberaldråber 5-10 dråber dagligt. Begge dele kun i en kort periode, maksimalt i 1 – 3 dage.

Det er acceptabelt kun at have afføring hver 2. – 3. dag. De første gange efter operationen er det helt almindeligt, at afføringen er hård /

knoldet og mørkfarvet. Efter operationen kan der forekomme blod i afføringen i den første uge.

Diarré

Det er ikke usædvanligt, at afføringen bliver mere løs, evt. tynd og indimellem lys, når du går ind i uge 2 - 4. Dette reguleres i takt med, at kosten bliver mere fiberrig og mave-tarmsystemet normaliserer sig.

Smerter

Der vil oftest kun være lette smerter efter operationen.

Du skal i forvejen have købt hånd-købsmedicin Paracetamol.

Ved pludselig indtræden af akutte, voldsomme mavesmerter, vejrtrækningsbesvær, feber og hurtig puls, skal du kontakte Aleris. Du kan se telefon-numre bagerst i mappen.

Menstruation

Mange kvinder vil efter operationen kunne opleve uregelmæssigheder i deres blødningscyklus.

Det er ikke til hinder at have menstruation under operation.

Sårpleje og sårheling

Clips og clipsfjernelse

Sårene på maven er sat sammen med nogle små clips. Disse skal fjernes hos egen læge 12-14 dage efter operationen.

Du skal selv bestille tid hos din egen læge til dette. For at egen læge kan fjerne clipsene skal du medbringe den tang, som du får udleveret i forbindelse med udskrivelsen. OBS! Er du offentligt henvist SKAL clipsene fjernes på Aleris. Du får tilsendt tid til dette.

Plastre / forbinding

Det enkelte sår er dækket med plaster. 1 døgn efter operationen kan du fjerne plastre og tage et brusebad. Lad vand og sæbe løbe ned over sårene. Skyl sårene godt med rent vand til sidst.

Efter badet skal du duppe sårene tørre med et rent håndklæde og evt. føntørre dem. Herefter er det i oftest ikke nødvendigt at bruge plaster. Kun hvis det væsker fra et eller flere af sårene, skal du have plaster på.

For at få pæne og smalle ar anbefales det at beskytte arret med Micropore tape (kan købes på apoteket). Dette skal du bruge når clipsene er fjernet og tre måneder frem. Skift kun ca. 1 gang om ugen.

Badning

I den tid du har clips i huden, kan du tage et dagligt brusebad. Først når clipsene er fjernet, og sårskorperne er faldet helt af, kan du igen tage karbad, gå i svømmebad, sauna, hav osv.

Sol

Det anbefales at beskytte arret mod sollys det første år. Dette af hensyn til risiko for misfarvning i arret. Brug rigelig solcreme eller fortsæt med at bruge Microporetapen.

Kløe

Som led i heling af sårene begynder sårene at klø.

Misfarvninger

Blå mærker og rødfarvning omkring sårene er meget almindeligt. Disse er sjældent ømme og forsvinder af sig selv i løbet af nogle uger.

Observation af sår

Sårinfektioner ses sjældent efter denne operation, men det kan forekomme. Hold øje med svær rødme, hævelse og varme omkring sårene. Der kan også forekomme pusflåd (gulligt eller brunligt tyktflydende sekret, der evt. kan være ildelugtende). Du kan henvende dig til din egen læge, hvis du har en mistanke om sårinfektion eller du kan Aleris.

Genoptagelse af arbejde og fysisk aktivitet

Sygemelding

Vi anbefaler sygemelding i en periode på 4-6 uger efter operationen, men du kan genoptage dit arbejde efter 1-2 uger hvis du har et stillesiddende job eller ikke fysisk krævende.

De første 3 - 5 dage efter operationen kan du være påvirket af operationen. Livsstilsændringen, som du skal igennem i den første periode efter operationen, er i sig selv tidskrævende. Derfor kan du have glæde af ikke at skulle passe et arbejde i den periode. Du vil formentlig også føle dig mere træt end vanligt i de første uger efter operationen.

Fysisk aktivitet

For at forebygge komplikationer til operationen er det vigtigt, at du hurtigst muligt genoptager fysisk aktivitet. Der er i princippet ingen begrænsninger for dine udfoldelsesmuligheder. I begyndelsen anbefaler vi små spadsereture samt kortvarige cykelture. Først 4 uger efter operationen må du dyrke egentlig motion, svømning, styrketræning m.m. igen. De første 4-6 uger skal du dog være opmærksom på ikke at udløse smerter fra operationssåret.

Tunge løft og hårdt fysisk arbejde

For at skåne det helende væv mest muligt, må du kun løfte til smertegrænsen i de første 4-6 uger efter operationen. Det er individuelt, hvor smertegrænsen går, så lyt til din krop og respekter dens signaler. Som hovedregel skal du ikke løfte mere end, hvad der svarer til 2 kg i hver hånd.

Sexliv og graviditet

Der er ingen restriktioner i forhold til, hvornår du må genoptage dit sexliv. Hvis du er kvinde, anbefaler vi, at du undgår at blive gravid indenfor de første 18 måneder efter operationen. Hvis du anvender p-piller eller lign. som prævention, bør du finde en alternativ præventionsform, idet der er risiko for, at du ikke optager hele tablettens hormonregulerende lægemiddel og dermed kan blive uønsket gravid i de første tre måneder efter en Gastic Sleeve. Herefter skulle optagelsen igen være i orden.

Menstruation

Mange kvinder vil i vægttabsperioden kunne opleve uregelmæssigheder i deres blødningscyklus.

Pep-fløjte

Under indlæggelsen får du udleveret en pep-fløjte. Vi anbefaler, at du bruger den hver time (2 x 10 pust) det første døgn efter operationen. De første uger anbefaler vi, at du bruger den 4-6 gange om dagen mhp. at forebygge komplikationer i luftvejene.

Bilkørsel

Bilkørsel kan normalt genoptages efter få dage. Hvornår du er klar til at køre bil, afhænger af din almene tilstand samt dit forbrug af f.eks. smertestillende medicin.

Medicin og kosttilskud

Vær opmærksom på at optagelsen af medicin efter operation kan ændre sig, hvorfor der af og til skal foretages ændringer i medicineringen mod for højt blodtryk, diabetes, astma, psykiske lidelser og andre sygdomme.

Kosttilskud

Du kan genoptage dine kosttilskud i form af vitaminer og mineraler den samme dag du udskrives. Vær opmærksom på at du som bypass opereret også skal have et dagligt tilskud af jern.

Jern kan virke forstoppende, hvorfor det bedst at vente med dette til du har fået normal gang i maven efter operationen. Du kan uden problemer vente 1-2 uger før du starter på kosttilskuddene.

Smertestillende behandling

De fleste nyopererede har behov for at tage smertestillende medicin. Du må maksimalt tage 2 tabletter ad gangen / 4 gange i døgnet. For enkelte kan der være behov for at tage Panodil i en lidt længere periode. Du kan prøve dig frem efter nogle dage, om du kan undvære medicinen. Ved udskrivelsen udleverer vi 6 Morfin

tabletter. Disse er tænkt som medicin, du kan bruge til behandling af eventuelle stærke smerter i løbet af de første dage efter udskrivelsen. Nogle kan f.eks. have glæde af at tage en tablet ved sengetid mhp. at få en god nattesøvn.

Har du behov for at tage Ibuprofen skal dette tages sammen med syredæmpende medicin.

Diabetes

Er du i medicinsk behandling for diabetes type 2, skal du som udgangspunkt stoppe med denne på operationsdagen. Efter disse operationer forsvinder type 2 diabetes ofte. Det kan dog vende tilbage hvis man tager på igen. Det er fortsat din egen læge som er behandlingsansvarlig i forhold til din diabetes type 2. Du skal konsultere din egen læge mhp. at få kontrolleret dit blodsukker.

Forhøjet blodtryk

Er du i medicinsk behandling for forhøjet blodtryk, skal du fortsætte denne behandling, medmindre du får anden information.

Gigtmedicin / NSAID

Du skal være opmærksom på, at du ikke må tage smertestillende medicin i form af såkaldt gigtmedicin (fx Ibuprofen, Ipren, Brufen, Diclon, Todolac m.fl.) i min 4 uger fra operationen. Gigtmedicin virker ætsende på maveslimhinden, og det er derfor uhensigtsmæssigt at anvende det i helingsperioden.

Dette gælder også medicin som Kodimagnyl o.l.

Er du i tvivl om din medicin, så spørg den sygeplejerske, som tager sig af din udskrivelse. Du kan efter udskrivelse gøre brug af din egen læge eller ringe til Aleris.

Optagelsen af medicin er kan især være påvirket i de første uger efter operationen og i enkelte tilfælde på længere sigt ved en Gastic Bypass operation, men meget sjældent ved en Gastic Sleeve operation. Gigtmidler bør slet ikke anvendes efter en Gastic Bypass operation

Øvrig medicin

Al øvrig medicin genoptages et døgn efter operationen.

Påvirkning af psyken

Det er almindeligt, at du i dagene efter operationen er let psykisk påvirkelig. Du kan have let til tårer og føle dig dybt berørt af ting, som du sædvanligvis ikke lader dig påvirke af. Du kan derfor få større behov for at benytte dig af dit netværk. Sørg så vidt muligt for at have selskab i de første dage efter udskrivelsen.

Opfølgning

Kontakt vores diætister eller sygeplejersker hvis du efter udskrivelsen bliver i tvivl om noget.

Hvis du er privatbetaler, vil du blive indkaldt til kontroller 4, 12 og 24 mdr.

efter din operation. I forbindelse med kontrollerne er det vigtigt at du får taget blodprøver seneste 3 hverdage forud for dit kontrolbesøg. Du vil modtage besked fra vores sekretær angående såvel kontroltid og blodprøvetagning. Agrafter skal fjernes ved egen læge. Hvis du er offentligt henvist vil du blive indkaldt til kontroller 6, 12 og 24 mdr. efter din operation.

Ydermere vil du blive indkaldt til fjernelse af agrafter 14 dage efter operationen. Dette SKAL foretages på Aleris Hospital og ikke ved egen læge.

Du er resten af livet afhængig af regelmæssig kontrol inkl. blodprøvetagning, idet der altid er en risiko for, at forskellige mangeltilstande kan opstå. Dette kan foregå hos egen læge.

Kosten

Din første kostuge starter på operationsdagen og 7 dage frem. Det er ikke så vigtigt at du overgår til næste kostperiode en dag før eller senere.

Kostråd i uge 1

Det vigtigste i den første uge efter operationen er, at du får nok væske samt prioriterer proteintilskud og mælkeprodukter (da det bidrager med proteiner og kalorier).

Alt hvad du spiser og drikker, skal være flydende/uden klumper. Maden må have konsistens som yoghurt eller evt. skyr fortyndet med lidt mælk.

Kvinder anbefales 1,5-2 liter om dagen og mænd 2-2,5 liter. Dette gælder både mad og drikke.

Maden skal varieres og kan indeholde fx let-A38, letmælksyoghurt uden hele frugstykker, smoothies, frugtjuicer, grøntsagsjuicer, supper, te eller kaffe. Man skal også indtage et proteinrigt næringstilskud for at sikre kroppen de nødvendige næringsstoffer.

Det er vigtigt at fordele indtaget over hele dagen.

Forstoppelse

Forstoppelse kan undgås ved, at du drikker lidt sveskejuice samt bevæger dig dagligt. Evt. brug af magnesia, laktulose/laxoberal dråber kan anvendes ved behov (kan købes på apoteket).

Præferencer

Er der fødevarer/drikkevarer i kostperioderne som du ikke bryder dig om eller ikke spiser, kan du tale med diætisterne om hvordan du evt. kan bytte det ud med andre produkter.

Vælg din proteinkilde

I de første uger efter operationen, får du ikke meget næring og derfor er det vigtigt at prioritere kostens proteinkilder. Protein er kroppens byggesten og er bl.a. vigtigt for sårheling og for at undgå tab af muskelmasse. Ideelt set skal du have 80-100 g protein og dagen, det kan dog være svært at opnå de første dage efter operationen. Vælg en eller flere af nedenstående forslag som supplement.

Gode råd

1. Anret i små skåle og spis i en god atmosfære
2. Alle hjemmelavede supper skal i de første 1 - 2 uger blendes
3. Væsken spises med teske, hvis man ikke kan "nippe" væsken i sig, brug evt. sugerør
4. Undgå kulsyreholdige drikke såsom sodavand. Drik heller ikke alkohol
5. Juice anvendes med måde, maks. 2 dl ad gangen (obs. risiko for dumping)
6. Det kan være en god ide at skrive dit kost- og væskeindtag ned i starten, for at få overblik over, hvor meget du indtager (se væskeskema)
7. Færdigkøbt suppe uden fyld kan anvendes.
8. 1 brik frugtjuice kan anvendes, hvis du oplever, at dit blodsukker er lavt. Tag den med, hvis du skal ud. Drik max 2 dl juice ad gangen. Mange oplever lavt blodsukker som utilpashed, let kvalme, sukkertrang, uro eller sitren i kroppen

A) Nutridrink Protein

200 ml Nutridrink Protein indeholder 300 kcal og 20 g protein. Proteindrikene Fresubin Protein eller Ressource Protein kan alternativt benyttes, idet de har samme indhold som Nutridrink Protein.

mindst 75g protein pr. 100g pulver. Fx Bodylab whey 100, Maxim Pure Whey Protein, Isolight, Atpo 200.

Det anbefales at supplere med proteintilskud de første 3 uger efter operationen.

B) Arla Protino

Arla Protino kan købes i større supermarkeder, fx Føtex, Coop.

Hvis et af forslagene ikke fungerer, kontakt diætisten for alternative muligheder eller ang. spørgsmål vedr. proteintilskud.

C) Proteinpulver

Proteinpulver har forskellige sammensætninger. Vi anbefaler, at proteinpulveret har et højt indhold af protein

*vaniljesmag. Evt. citronsaft og flydende sødemiddel.



Forslag til opskrifter på Proteinsmoothies

Jordbær (315 kcal og 35 g protein) 2 portioner

1 dl skyr eller græsk yoghurt 0,1 %
1 dl minimælk
2 tsk. rapsolie (er neutralt i smagen)
20 - 25 g proteinpulver med jordbærsmag

Koldskål (310 kcal og 34g protein) 2 portioner

1 dl kærnemælk
1 dl skyr eller græsk yoghurt 0,1 %
2 tsk. rapsolie
20 - 25 g proteinpulver med vaniljesmag
Evt. citronsaft og flydende sødemiddel

Kakao (225 kcal og 32 g protein) 2 portioner

2 pasteuriserede æggeblommer
2 dl minimælk
20 - 25 g proteinpulver med kakaosmag

Tilberedning af proteinsmoothies

Alle ingredienserne kommes i en blender og blendes til en ensartet drik.

Bruger du egne opskrifter på proteinsmoothie skal du være opmærksom på at de skal indeholde ca. samme kcal- og proteinindhold pr portion som ovenstående.

Olie og æggeblommer i smoothien er tilført for at øge kcalindholdet.



Forslag til opskrifter på smoothies

Banan – 2 portioner

1 portion (Ca. 1,5 dl) = 420 kJ /

100 Kcal og 6 g protein

½ dl Appelsinjuice

1,5 dl Letmælksyoghurt fx ylette, let-A38

100 g Banan

Jordbær / blåbær – 2 portioner

1 portion (Ca. 1,5 dl) = 310 kJ / 74 Kcal og 5 g protein

1 dl Letmælksyoghurt naturel, fx ylette, let-A38

1 dl Letmælk

100 g Frosne jordbær eller blåbær

Evt. Flydende Sød (kunstigt sødemiddel)

Opskrifter på almindelige smoothies

De kan IKKE erstatte proteindrikke, men de kan indgå i kosten i stedet for fx mælk eller yoghurt.

Fremgangsmåde

Ingredienserne blendes sammen. Kan smages til med flydende Sød.

Bruger du egne opskrifter på proteinsmoothie skal du være opmærksom på at de skal indeholde ca. samme kcal- og proteinindhold pr portion som ovenstående.



Forslag til opskrifter på smoothies

Hindbær – 2 portioner

1 portion (ca. 1,5 dl) = 310 kJ / 74 Kcal
og 5 g protein

100 g Frosne hindbær
1 dl Letmælsyoghurt, fx ylette, Let-A38
1 dl Letmælk
Evt. Flydende Sød (kunstigt sødemiddel)

Fremgangsmåde

Ingredienserne blendes sammen. Kan smages til med flydende Sød.

Bruger du egne opskrifter på proteinsmoothie skal du være opmærksom på at de skal indeholde ca. samme kcal- og proteinindhold pr portion som ovenstående.



Opskrift på grundsuppe

Grundsuppe – ca. 8 portioner
1 portion (1 dl) = 230 kJ / 55 Kcal
og 2 g protein

Ingredienser

100 g Kartoffel
200 g Grøntsager, fx gulerod, blomkål,
broccoli, knoldselleri, løg, frosne grønne
bønner, hvidkål, porre

2 tsk. Olie (raps- eller olivenolie)
2 dl Vand
1 Bouillonterning (okse-, hønse-, grønt-
sagsbouillon)
3 dl Letmælk
1 tsk. Maizena, majsstivelse

Evt. Salt / peber eller andre krydderier
(Obs. Vær påpasselig med stærke
krydderier)

Tilberedning af grundsuppe

Skræl kartofflen og skær den i små tern. Vælg desuden 2 - 3 forskellige slags grøntsager som også skæres i små tern. Svits kartoffel og grøntsager i olien. Tilsæt vand og bouillonterning og lad det koge helt mørt – ca. 15 - 20 minutter. Blend grøntsagerne godt. Tilsæt letmælken rørt op med maizena og lad suppen koge igennem. Smag evt. til med salt og peber.

Suppen kan med fordel fryses ned i portioner af 1 dl. Piskes godt igennem efter optøning

Øvrige retter

Færdige supper

Som hovedregel bør en købesuppe ikke indeholde mere end maks. 5 g fedt pr. 100 g.

Pulversupper kan med fordel opblandes i mælk fremfor vand, da dette øger kcal- og proteinindholdet.

Grøntsagsjuice

Udvalget af grøntsagsjuice kan være begrænset. I de større supermarkeder kan man købe tomat- og grøntsagsjuice, men ellers kan det være en fordel at forhøre sig i diverse helsekostbutikker, som ofte har forskellige varianter.

Frugtjuice

Der findes et stort udvalg af frugtjuicer i supermarkederne fx appelsin-, æble-, multifrugt-, grape-, tranebær-, ananasjuice mm. Vælg dem du kan lide og gerne uden frugtkød.

Det er desuden muligt at købe sveskejuice, som kan anbefales i begrænsede mængde ved hård mave.

Dagskostforslag til uge 1 efter operationen

Morgen kl 8-10	1 dl Minimælk, Cocio One, kærnemælk eller smoothie 1 dl Cheasy yoghurt, Skyr yoghurt, A38 e.lign. 1 dl Vand, sukkerfrisaft eller bouillon
Formiddag Kl 10-12	1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie) 1 dl Minimælk, Cocio One, kærnemælk eller smoothie 1 dl Juice eller minimælk
Frokost Kl. 12 - 14	1 dl Suppe 1 dl Vand, sukkerfrisaft eller bouillon 1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie)
Eftermiddag Kl. 14 - 18	1 dl Minimælk, Cocio One, kærnemælk eller smoothie 1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie) 1 dl Vand, saftevand, kaffe, te eller bouillon
Aften Kl. 18-20	1 dl Suppe 1 dl Vand, saftevand, kaffe, te eller bouillon 1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie)
Sen aften Kl. 20 - 22	1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie) 1 dl Minimælk, Cocio One, kærnemælk eller smoothie

Kvinder anbefales minimum 1,5-2 liter om dagen og mænd minimum 2-2,5 liter. 1 dl proteindrik kan alternativt erstattes med 7-10g Aproz 200 blandet i 2 dl mælk / cocio one.

Kostråd i uge 2

Du skal gerne indtage 500 ml / g pureret tyktflydende kost om dagen. Puréen skal tages i små portioner hver gang. Du skal spise langsomt og indtage små mængder ad gangen. For hurtigt indtag kan medføre kvalme. Det anbefales 1,5-2l væske dagligt, typen af væske kan varieres og inkludere bl.a. vand, frugtjuicer, grøntsagsjuicer, te eller kaffe.

Kosten i uge 2 kan indeholde

1. Mosede, friske frugter (bløde frugter)
2. Lind kartoffelmos
3. Grød, fx lind havregrød eller lind øllebrød kogt på minimælk (rugbrød uden kerner)
4. Kogte, mosede grøntsager (i begyndelsen ingen hele stykker)
5. Frugtgrød uden hele stykker
6. Henkogt frugt i egen juice (ikke tilsat sukker)
7. Røræg
8. Kogt fars eller dampet fisk (moses fint)
9. Smag maden til som du plejer.

Dagskost i uge 2

Morgen kl 8-10	1,5 dl mælk / cocio one / kærnemælk / smoothie 1 – 2 dl kaffe / te / vand 1,5 dl/120-150g lind havregrød/øllebrød (kogt på mælk) eller letmælksyoghurt
Formiddag kl 10-12	1 dl Suppe 1 dl Vand, sukkerfrisaft eller bouillon 1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinsmoothie)
Frokost kl. 12 - 14	40 g mosede grøntsager 40 g kartoffelmos (lind konsistens) 50 g kogt fars / blendet fisk / røræg 1 dl proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinmoothie)
Tidlig eftermiddag kl. 14 - 16	1 dl kaffe / te / vand 1,5 dl letmælksyoghurt / smoothie
Sen eftermiddag kl. 16-18	1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinmoothie) 1 dl Frugtjuice eller 100 g moset frugt eller frugtgrød
Aften kl. 18 - 20	40 g mosede grøntsager 40 g kartoffelmos (lind konsistens) 50 g kogt fars / dampet fisk / røræg 1,5 dl Mælk / cocio one / kærnemælk / smoothie
Sen aften kl. 20 - 22	1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinmoothie) 1 dl kaffe / te / vand

Kvinder anbefales minimum 1,5-2 liter om dagen og mænd minimum 2-2,5 liter. 1 dl proteindrik kan alternativt erstattes med 7-10g Aproz 200 blandet i 2 dl mælk / cocio one

Kostråd i uge 3

Periode 3: uge 3 efter operationen

Du kan nu starte med mad af mere normal konsistens. Du skal begynde at arbejde mod et mere regelmæssigt måltidsmønster fordelt over 6 - 7 daglige måltider. Væske skal indtages mellem måltiderne eller op til måltiderne. Det er fortsat meget vigtigt at spise langsomt og tygge maden omhyggeligt. Anvend fra denne periode fødeemner med lavt fedtindhold (se indkøbsguiden). Der anbefales fortsat at supplere med et proteintilskud.

Spiseteknik

Spis langsomt
Tyg maden grundigt
Dumping
Fedt diaré



I perioder kan spises

- Groft brød (evt. ristet), knækbrød
- Små stykker af æg (start med hviden)
- Små stykker af skinke
- Små stykker af kylling (start med kød fra låret)
- Små stykker af kalkun
- Små portioner fars
- Små portioner makrel i tomat
- Små portioner tun i vand
- Små stykker af fisk (såvel som laks og røget fisk)
- Reven æble eller pære uden skræl
- Agurk og tomat uden skræl og kerner
- Små stykker af grøntsager (sidst i perioden gerne rå grøntsager)

Fødevarer der kan medføre udfordringer

Følgende fødevarer kan være svært fordøjelige og bør derfor undgås i de første 3 uger efter operationen. Fra uge 4 kan de langsomt introduceres i kosten.

Klistrende fødevarer

Nogle levnedsmidler kan være svære for den nyopererede mave at tolerere og bør derfor indtages i små mængder. Disse fødevarer har tendens til at klistre sammen og blive en tyggegummilignende masse, som har let ved at sætte sig fast i den nye nedre mavemund og derved forårsage stop.

Eksempler på klistrende fødevarer er:

- Hvidt brød
- Hvide ris, pasta og nudler
- (Fuldkornsprodukter er ofte lettere for maven at fordøje)

Stoppende fødevarer

Stoppende fødevarer er ligeledes en gruppe, som du kun bør indtage i små mængder, idet de har let ved at sidde fast i mavemunden og derved medføre risiko for at forårsage stop og dermed opkastninger.

Dette drejer sig om:

- Asparges (saft heraf kan bruges)
- Ananas (saft heraf kan bruges)
- Rabarber (saft heraf kan bruges)
- Citrusfrugter (saft heraf kan bruges)
- Mandarin (saft heraf kan bruges)
- Broccoli (kun buketten bør bruges)
- Porre

Svært fordøjelige fødevarer

Endelig bør man starte roligt op med svært fordøjelige fødevarer, såsom:

- Nødder og mandler
- Fødevarer med skind/hinde på (fx tomater)
- Helt sejt kød
- Skind fra fjerkræ og pølser

Dagskost i uge 3

Morgen kl 8-10	1 dl frugt juice / minimælk / kærnemælk / cocio delight / smoothie 1,5 dl mager A38 / Letmælksyoghurt / skyr med reven frugt eller bær / havregrød/øllebrød kogt på mælk.
Formiddag kl. 10 - 12	1 dl Proteindrik (Nutridrink / arla protino/ proteinmoothie) 1/2 stk. brød eller 1 stk. knækbrød 1,5 skive 30+ ost eller 30 g magert pålæg
Frokost Kl. 12 - 14	1/2 stk. brød eller 1 stk. knækbrød 1,5 skive 30+ ost eller 30 g magert pålæg
Eftermiddag Kl. 14 - 18	1,5 dl Smoothie / mager A38 / letmælksyoghurt ½ skive fuldkornsbrød eller 1 stk. knækbrød 30 g magert pålæg eller 1,5 skiver 30 + ost 1 dl Proteindrik (Nutridrink / arla protino/ proteinmoothie)
Aften Kl. 18 - 20	60 g fars / fisk / fjerkræ 1 lille kartoffel eller ½ dl kogt fuldkorns pasta /ris 50 g grøntsager Eventuelt lidt fedtfattig sovs
Sen aften Kl. 20 - 22	1/2 stk. brød eller 1 stk. knækbrød 1,5 skive 30+ ost eller 30 g magert pålæg Eller 1,5 dl mager A38 / Letmælksyoghurt / skyr med reven frugt eller bær
Sen aften Kl. 20 - 22	1 dl Proteindrik (Nutridrink / Arla Protino / proteinmoothie) 1 dl kaffe / te / vand

Kostråd i uge 4 og frem

Du skal nu indarbejde dine fremtidige spisevaner. Du skal spise 6 - 7 små måltider dagligt og tygge maden omhyggeligt. Det er desuden meget individuelt, hvad man tåler bedst. De fleste kan dog tolerere det meste med den rette spiseteknik.

Gode råd

- Spis proteinholdig mad ved hvert måltid og prioriter proteinerne først
- Spis/drik 250ml mager mælkeprodukt dagligt (minimælk, skyr, fromage frais, Cheasy yoghurt, ost)
- Spis 2 - 3 skiver ost maks. 30+ (17 %)
- Rødt kød skal være velhængt/modnet og uden sener, da det ellers kan være svært fordøjeligt
- Spis gerne ca 300 g. fisk om ugen.
- Begræns sukkerholdige produkter samt at salte maden meget
- Fedtstof bør hovedsageligt være fra planteolier. Gerne raps- og olivenolie eller olie-margarine
- Kosten suppleres livslangt med vitaminer og mineraler
- Lav en indkøbsliste og planlæg måltiderne
- Det er vigtigt at være fysisk aktiv, gerne 30 minutter hver dag

Protein

Animalsk protein findes i magert kød, fisk, kylling, kalkun, æg og magre mælkeprodukter inkl. ost. Vegetabilsk protein findes i bønner, linser, kikærter, tofu og sojaprodukter. Protein findes i mindre mængder i brød, gryn, kartofler og pasta.

Drikkevarer

Kulsyre og alkohol må gerne begynde at blive reintroduceret i små mængder. Vent gerne til du har lyst eller behov, dog anbefales det tidligst 4 uger efter operationen.

Dagkostforslag til kvinder – uge 4 og frem

5020 kJ / 1200 Kcal og 90 g protein. Vi anbefaler som minimum et indtag på 1200 kcal, for at sikre et sufficient energiindtag.

Morgen	1 skive (50 g) fuldkornsmærket brød eller 2 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost - max 30+ / 17% 1 tsk. marmelade Eller 1,5 dl mager yoghurt 2 spsk. mysli (30g) Eller 1 dl havregryn (30g) med 1,5 dl skummet/minimælk og 1 stk. frugt
Formiddag	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Frokost	1 skive fuldkornsmærket brød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 50 – 70 g magert pålæg Eventuelt 100 - 150 g grøntsager som tilbehør
Eftermiddag	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Aften	80-100 g magert kød / fisk / fjerkræ 2 stk. kartofler eller 1 dl kogte ris / pasta 1 tsk. fedtstof til tilberedning Eventuelt 100-150 g grøntsager Gerne lidt mager sovs / dressing
Sen aften	1,5 dl mager yoghurt 2 spsk. mysli (30g) Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Drikkevarer	Ca. 250 ml magert mælkeprodukt, fx skummet- eller minimælk, cocio delight 1,5-2L kaloriefri væske, fx postevand, kaffe, te, sukkerfri saftvand Eventuelt lidt light sodavand

Dagkostforslag til mænd – uge 4 og frem

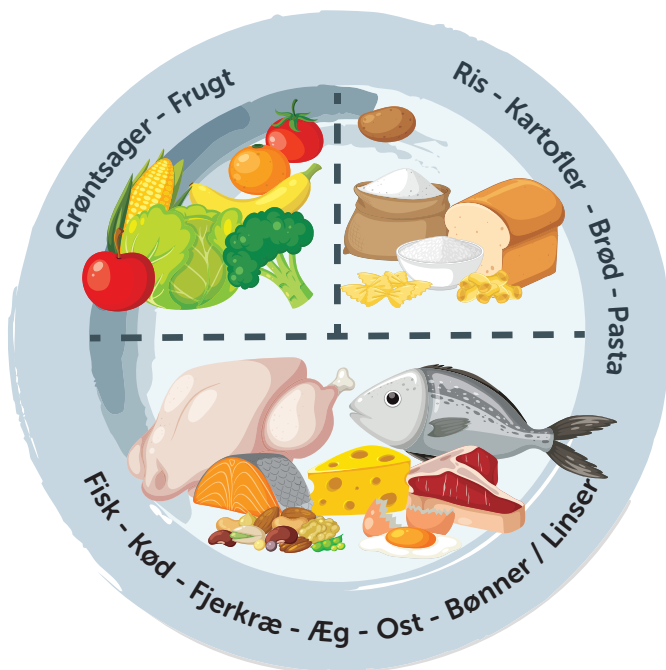
5860 kJ / 1400 Kcal og 100 g protein Vi anbefaler som minimum et indtag på 1400 kcal, for at sikre et sufficient energiindtag.

Morgen	1 skive (50 g) Fuldkornsmærket brød eller 2 skiver knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost - max 30+ / 17% 1 tsk. marmelade Eller 1,5 dl mager yoghurt 2 spsk. mysli (30g) Eller 1 dl havregryn (30g) med 1,5 dl skummet/minimælk og 1 stk. frugt
Formiddag	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidsliste.
Frokost	1½ skive fuldkornsmærket brød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 60 – 80 g magert pålæg Eventuelt 100 - 150 g grøntsager som tilbehør
Eftermiddag	½ skive (25 g) fuldkornsmærket brød eller 1 skive knækbrød Evt. lidt skrabet fedtstof (eks. Smør/minarine/mayonnaise) 1 skive ost 30+ / 17 % eller 2 skiver magert pålæg Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Aften	100-120 g magert kød / fisk / fjerkræ 2 stk. kartofler eller 1 dl kogte ris / pasta 1 tsk. fedtstof til tilberedning Eventuelt 100-150 g grøntsager Gerne lidt mager sovs / dressing
Sen aften	1,5 dl mager yoghurt 2 spsk. Mysli (30g) Kan udskiftes med 1 punkt fra mellemmåltidslisten (side 11)
Drikkevarer	Ca. 250 ml magert mælkeprodukt, fx skummet- eller minimælk, cocio delight 1,5-2L kaloriefri væske, fx postevand, kaffe, te, sukkerfri saftvand Eventuelt lidt light sodavand

Tallerken model

- Halvdelen af tallerkenen bør bestå af proteinrig mad: fisk, kød, fjerkræ, æg og mager ost
- En kvart tallerken bør bestå af kulhydratrig mad: pasta, ris, kartofler og brød
- En kvart tallerken bør bestå af grøntsager og frugt

Hvis din appetit er lille, skal du prioritere den proteinrige mad først.



Blodprøver

Vi tager følgende blodprøver:

4 måneder efter operationen

- Hæmoglobin (blodprocent)
- eGRF
- Cobalamin (B12 vitamin)
- Folat (B vitamin)
- Ferritin (jern)
- MCV (middelcellevolumen, jern)
- Albumin
- HbA1c (langtidsblodsukker)
- Calcium (kalk)
- 25-OH D-vitamin (D3-vitamin)
- CRP

1 år efter operationen

- De samme som ved 4 måneder samt
- Total kolesterol
- HDL
- LDL
- Triglycerid

2 år efter operationen

- De samme som ved 1 års kontrol
- Herefter anbefales årlige blodprøver hos egen læge. Her tages blodprøver sv.t. 2 års kontrollen.
-

Nyttige links

Gastric bypass, gastric sleeve og overvægt

Viden og information om gastric bypass, gastric sleeve og overvægt

<https://www.aleris.dk/fedmeoperation/>



Vaneændringer er svære og kan være lettere at udføre med den rette hjælp. Hvis du finder behov for en snak om uhensigtsmæssige spisemønstre eller vaner, kan en psykolog eller vane-coach være en mulighed.

Aleris Online Psykologhjælp

<https://www.aleris.dk/psykologi/psykologisk-radgivning/>



Typiske spørgsmål

1. Må jeg skifte over til næste kostperiode før tid?

Det anbefales ikke at skifte til næste kostperiode før tid, da der vil være risiko for komplikationer og gener. Den nye lille mavesæk skal have tilstrækkeligt tid til at vænne sig til nye fødevarer.

2. Jeg kan ikke lide proteindrikkene?

Proteindrikkene kan indtages på mange forskellige måder. De kan fortyndes med mælk eller juice. De kan blendes med frugt i en smoothie, og de kan fryses og spises som is.

Alternativt kan du anvende drikkeskyr, beriget cocio delight proteinpulver som beskrevet i mappen. Ønsker du proteintilskud med neutral smag, kan Fresubin Protein 2 kcal drik eller Atrpo200 anvendes.

I de første 3 uger efter operationen, anbefales det ikke udelade proteintilskud, da protein er vigtigt for at vedligeholde og genopbygge muskler, væv og organer.

3. Hvad kan jeg erstatte mælk med i den flydende periode?

Du kan erstatte mælk med:

- Cocio delight
- Fedtfattig yoghurt og drikkeskyr, som Cheasy, staystrong mfl.
- Laktosefri mælk
- Plantebaseret mælk som soya-mælk (pas på med sukkerindhold i vanilje- og kakaovarianten) Obs! Vær

opmærksom på et lavere proteinindhold i disse produkter.

4. Jeg kan ikke spise alt maden på kostplanen?

Det er almindeligt at opleve mangel på sult og appetit. Når du ikke kan spise tilstrækkeligt, er det vigtigst, at du prioriterer proteinerne først – proteindrikke, mælk, yoghurt, ost, kød, fjerkræ, fisk.

Protein er kroppens byggesten og er nødvendige for at vedligeholde og genopbygge muskler, væv og organer.

5. Hvornår må jeg dyrke motion efter operationen?

Du må gerne gå og cykle roligt umiddelbart efter operationen. Hårdere motion kan opstartes efter cirka 4 uger.

Ændring af dine motionsvaner er vigtigt for at vedligeholde muskelmassen, og det er afgørende for, at du senere kan bevare dit vægttab. Det er en god idé allerede inden operationen at undersøge, hvilke muligheder du har for motion i dit nærområde. Sæt kortsigtede, realistiske mål f.eks. 1/2 times gang dagligt og øg herefter gradvist. Stavgang, cykling og svømning er godt at starte med, da mange muskelgrupper inddrages uden at overbelaste knæ- og hoftelæddet.

Det vigtigste er dog, at du kommer i gang med en motionsform, som du selv synes er sjov og spændende –

gerne sammen med andre. Du kan også undersøge, om din region har "motion på recept". Du skal sørge for at finde en god rytme i hverdagen, så du dyrker motion regelmæssigt.

Senere er styrketræning relevant, idet det er med til at vedligeholde muskelmassen. Udover den planlagte motion, skal du også tænke på mulighederne for en øget fysisk aktivitet i dagligdagen. F.eks. kan kortere distancer i bilen med fordel klares til fods eller på cykel. Det er også oplagt at tage trapperne frem for elevatoren. Selv små ændringer kan give store resultater.

6. Jeg synes ikke, jeg har tabt mig nok efter operationen?

Det er meget individuelt, hvor meget man taber sig efter operationen. Det afhænger af alder, komplikationer til overvægten og hvor meget man har tabt inden operationen. Jo ældre man er, jo sværere kan det være at tabe sig. Der kan også være andre faktorer som f.eks. medicin eller sygdom som kan påvirke vægttabet.

Man kan derfor ikke sammenligne sit vægttab med andre. Hvis du oplever udfordringer, så kontakt diætisterne ved vedvarende stilstand i vægttabet. I perioder hvor vægte står stille, ses ofte forandringer i cm, tøj størrelser og krops sammensætning.

7. Må jeg drikke alkohol?

Alkohol frarådes i den første tid efter operationen. Alkohol virker blodfortyndende, så man må ikke drikke alkohol de første 4-6 uger efter operationen.

Derudover oplever mange, at man hurtigt blive påvirket af alkohol efter operationen. Drik derfor med måde og prøv små mængder i trygge omgivelser for at afprøve hvor meget, du kan tåle.

Alkohol indeholder ligeledes næsten lige så mange kalorier som fedt og bør derfor begrænses.

8. Min afføring har ændret sig?

Nogle patienter føler sig meget oppustede og forstoppede lige efter operationen – specielt i den flydende kostperiode. Dette skyldes dels, at det mindskede fødeindtag fører til færre affaldsprodukter, dels at kosten er mindre fiberrig og dels at man typisk bevæger sig mindre. Det er således normalt med færre toiletbesøg. Desuden er det vigtigt at være opmærksom på, om dit væskeindtag er stort nok. For at undgå og afhjælpe forstoppelse er det vigtigt, at du drikker rigeligt med væske svarende til 1,5-2 liter dagligt og er fysisk aktivt.

Du kan eventuelt forsøge med et glas sveskejuice om morgenen eller lidt sveskegrød. Hjælper dette ikke, kan håndkøbsmedicin anvendes.

Efter operationen er det normalt at der den første uge kan forekomme blod i afføringen. Mange oplever, at maven rumler meget, og det er ikke ualmindeligt at have mere tarmluft og luftafgang.

9. Jeg har dårlig ånde?

Det er almindeligt at opleve dårlig ånde det første stykke tid efter operationen. Sukkerfri pastiller og tyggegummi kan anvendes i begrænset omfang.

10. Jeg kaster op og har kvalme?

De fleste opererede patienter får nogle gange smerter eller opkastninger, når de spiser. Dette skyldes oftest forkert spiseteknik – man har spist for hurtigt, for meget eller ikke har tygget maden grundigt nok. Spis stille og roligt og lær dig at lytte til signalerne fra din mave. Stop med at spise, inden du bliver dårlig, får ondt eller kaster op. Kaster du regelmæssigt op, er dette et advarselstegn. Det kan skyldes forkerte spisevaner, men kan i sjældne tilfælde også skyldes, at udstrømningen fra mavelommen er blevet for snæver, og dette kan kræve undersøgelser. Kaster du ofte op, skal du tage kontakte Aleris. Det kan blive nødvendigt at være på flydende kost i nogle dage, idet hyppige opkastninger medfører hævelse ved overgangen mellem den lille mavelomme og tarmen.

Kvalme kan muligvis afhjælpes ved at:

- Spise mange små måltider
- Spise en tør kiks eller et stykke ristet brød

- Friske munden op med fx tandbørstning eller mundskylning
- Trække frisk luft

Hvis det er muligt, kan det være en hjælp at få tilberedt maden af andre. Det kan fremprovokere kvalme og opkastninger og nedsætte din appetit yderligere, hvis du selv står for madlavningen. Kold mad er ofte også lettere at spise når man har kvalme.

Du skal være opmærksom på, at en almindelig maveinfektion med opkastninger kan give de samme symptomer og kræve de samme foranstaltninger.

11. Jeg oplever hårtab. Hjælp!

Øget hårtab er noget, som rammer nogle patienter især 4-8 mdr. efter operationen. Dette fører dog aldrig så langt som til skaldethed, og hårvæksten bliver efterhånden normal igen. Hårtab skyldes ofte lavt kalorie- og proteinindtag.

12. Mit vægttab er gået i stå?

Det er ganske almindeligt at opleve perioder med stilstand i vægttabet, men for fortsat at holde det i gang, er det vigtigt, at du som kvinde får mindst 1.200 kcal og som mand 1.400 kcal samt minimum 90 g protein om dagen. Det anbefales ligeledes at du fortsat prioriterer 6 daglige måltider.

Spiser du mindre end 1.200/1.400 kcal risikerer du, at hastigheden af dit vægttab vil være langsommere. Omkring et halvt år efter operationen anbefales det at dit kalorieindtag øges efter behov. Er du i tvivl om hvor

meget kan du tale med diætisterne, da dette kan variere efter højde, alder, aktivitetsniveau mm.

13. Lyst til søde sager?

Har du tidligere haft lyst til søde sager kan denne lyst vende tilbage efter operationen. Operationen mindsker for mange lysten til søde sager, det kan derfor anbefales at udnytte denne periode til at ændre sine vaner. Hvis du finder det svært at håndtere lysten til søde sager eller snacks, anbefales det at du opsøger en relevant fagperson, der kan give dig værktøjer til at håndtere dette.

Større mængder søde sager eller andre kalorierige snacks kan påvirke i vægttabet eller bidrage til vægtøgning.

14. Jeg ønsker ikke at tabe mig mere, hvad gør jeg?

For at vedligeholde vægten og ikke tabe dig yderligere, skal kalorieindtaget øges. Med hvor meget kan variere og du kan kontakte diætisterne for hjælp. Kroppen er ofte god til selv at finde et vægtleje og kun få har udfordringer med at stoppe vægttabet.

15. Hvordan beregner jeg mit daglige kalorie- og proteinindtag?

Du kan beregne dit indtag ved brug af kalorieberegningsprogrammer. Anvendelige beregningsprogrammer er f.eks. Madlog eller Lifesum.

16. Jeg har smerter og ubehag i maven?

Smerter og ubehag i maveregionen kan skyldes mange ting fx forkert

spiseteknik, forstoppelse, overfølsomhed overfor fødevarer. Fortsætter smerterne bør du kontakte Aleris eller egen læge.

17. Mine blodprøver ser fine ud, så jeg tager ikke mine vitamin-mineraltilskud?

Selv om blodprøverne ser fine ud, vil du som gastric bypass- og sleeve opereret være i øget risiko for mangeltilstande, hvis du ikke tager de anbefalede tilskud dagligt.

18. Hvornår må jeg dyrke sex igen?

Du må dyrke sex umiddelbart efter operationen.

Idet vi ikke kan garantere, at p-piller optages fuldt ud efter operationen, råder vi dig til at diskutere dette med din læge. Det er normalt at der kan forekomme blødningsforstyrrelser efter operationen.

19. Graviditet?

Gastric bypass eller sleeve er ingen hindring for, at du kan blive gravid. Tværtimod vil muligheden for at opnå graviditet bedres efter et stort vægttab. Det er ikke hensigtsmæssigt, at du bliver gravid i den periode hvor vægten fader. Der er risiko for fejlnæring og alvorlig jernmangel. Mange gravide vil døje med utilpashed, træthed, problemer med at spise samt dårlig almentilstand. Vi anbefaler kvinder at vente mindst 18 måneder efter operationen, indtil vægten er stabiliseret på et nyt niveau.

Før en eventuel graviditet er det nødvendigt at kontrollere, at du ikke mangler nogen næringsstoffer. Dette bør undersøges via blodprøver hos egen læge og ligeledes gennem hele graviditeten.

20. Ramadanen

Vi anbefaler ikke at du faster de første 18 mdr efter operationen for at sikre et sufficient kost- og væskeindtag. Senere vil det igen være muligt at faste i Ramadanen.

Kontaktoplysninger

Har du behov for støtte, råd og vejledning under dit forløb, er du velkommen til at ringe og tale med vores diætister.

Kontakt patientservice, hvis du får behov for at tale med en diætist på:

Telefon (Søborg):	38 17 07 00
Telefon (Aarhus):	36 37 25 00
Telefon (Esbjerg):	36 37 27 00

Spørgsmål til medicin eller operationen

Hvis du har spørgsmål til din medicin eller til selve operationen, kan du kontakte vores specialesygeplejersker.

Kontakt patientservice, hvis du får behov for at tale med en til sygeplejerskerne på:

Telefon (Søborg):	38 17 07 00
Telefon (Aarhus):	36 37 25 30
Telefon (Esbjerg):	37 37 27 00

Ved akut behov for lægehjælp:

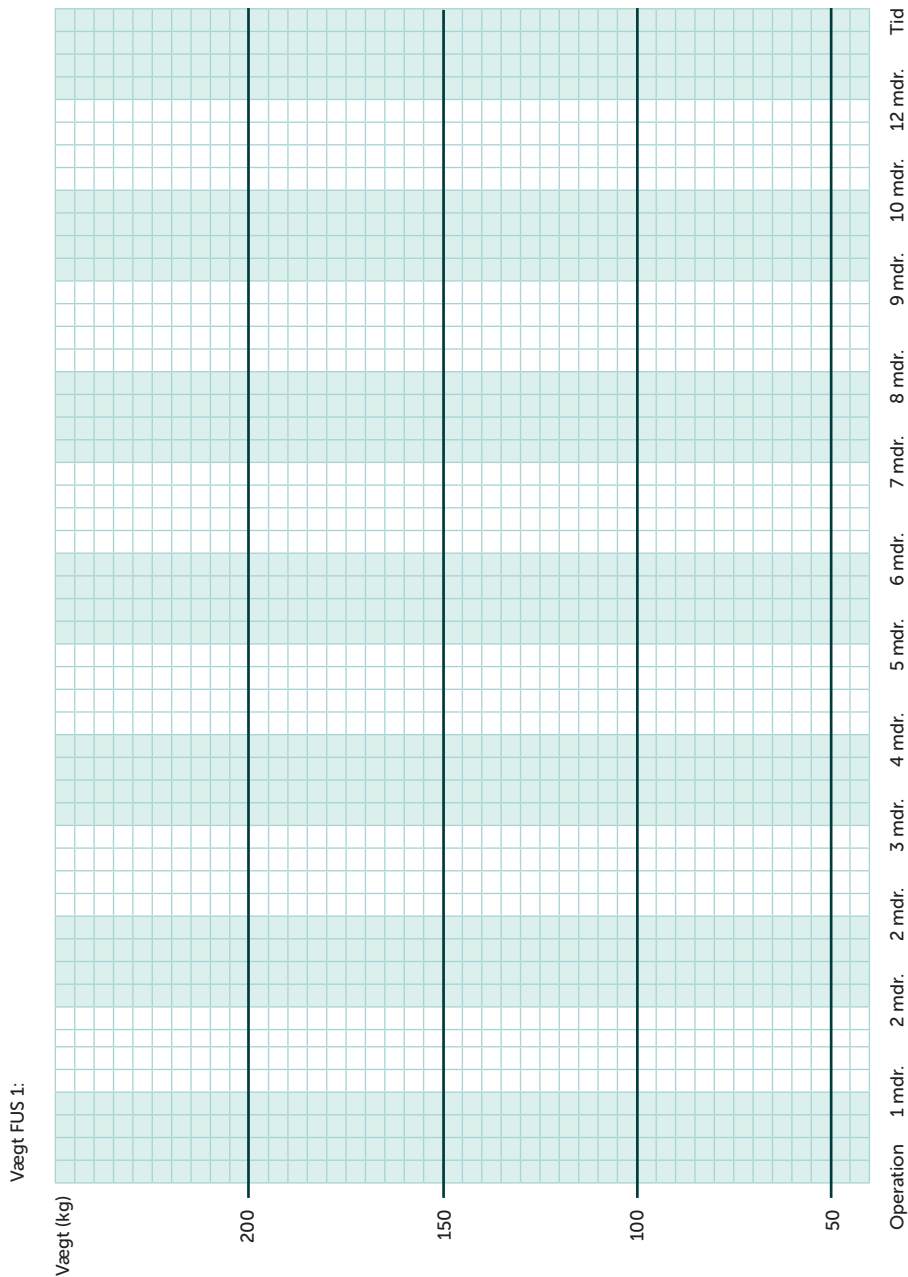
Døgntelefon (Søborg): 38 17 07 23

Væskeskema

Væskeregistreringsskema til den flydende periode								
Kl.		Antal dl.						
8 - 10		Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn
10 - 12								
12 - 14								
14 - 16								
16 - 18								
18-20								
20 - 22								
I alt								

OBS! Husk at supplere med mindst 1/2 liter vand ud over kostplanen

Vægtkurve



Mine mål

Bryst (A)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

Venstre overarm (B)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

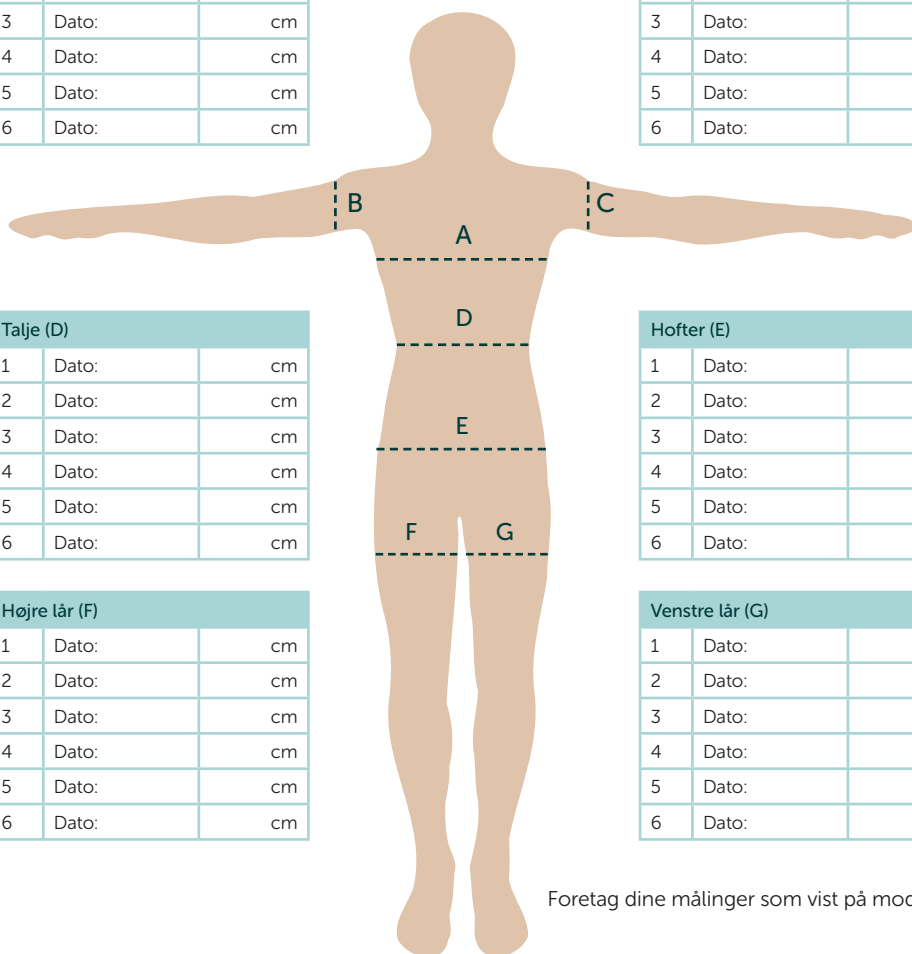
Venstre overarm (C)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

Talje (D)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

Hofter (E)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

Højre lår (F)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm

Venstre lår (G)		
1	Dato:	cm
2	Dato:	cm
3	Dato:	cm
4	Dato:	cm
5	Dato:	cm
6	Dato:	cm



Foretag dine målinger som vist på modellen

Egne notater

This image shows a single page of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk