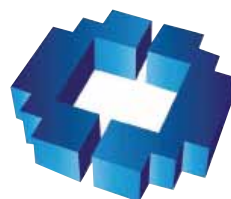




מרפאה כירורגית לטיפול בהשמנת יתר חולנית

חוברת הדרכה למטופל

מרכז רפואי כרמל ע"ש ליידי דייויס
The Lady Davis **CARMEL MEDICAL CENTER**
HAIFA - ISRAEL



כרמל מל ה-
ע"ש ליידי דייויס

בחוברת ההדרכה -

4	השמנת יתר חולנית
5	הטיפול הניתוחי בהשמנת יתר חולנית
8-6	סוגי ניתוחים בריאטריים
9	מאפייני הירידה במשקל לאחר ניתוח בריאטרי
9	השלכות תזונתיות של ניתוחים בריאטריים
10	שינויים בגוף לאחר ניתוחים בריאטריים
11-10	מהלך האשפוז
12	מהלך לאחר השחרור
13	הנחיות תזונתיות לאחר ניתוח בריאטרי
14-13	התקדמות בכלכלה לאחר ניתוח בריאטרי
14	תפריט לדוגמא לשלב של כלכלה טחונה
15	כללים חשובים לתמיד

מטופלת יקר/ה,

בחוברת זו תמצא/י מידע שנועד לסייע לך בהבנת התהליך לקראת ניתוח לטיפול בהשמנת יתר.

מטרת החוברת היא לספק לך מידע רלוונטי על הניתוח והאשפוז וכן על השינויים ההתנהגותיים והתזונתיים, אשר יקדמו הצלחה ארוכת טווח.

כדי להגביר את הצלחת הטיפול הניתוחי, יש לשלבו בתוכנית כוללת של מעקב רפואי, תזונתי ורגשי בעת הצורך.

המידע המופיע בחוברת אינו מחליף ייעוץ פרטני ומפגשים קבועים עם צוות המרפאה.

צוות המרפאה הבריאטרית צוות מחלקה כירורגית ב'

המרפאה הבריאטרית

המרפאה הכירורגית בהשמנת יתר הוקמה במטרה לתת מענה מקצועי לצורך ההולך וגדל של התערבות כירורגית לטיפול בהשמנת יתר. כל אנשי המקצוע במרפאה מתמחים בתחום השמנת היתר והתערבות הכירורגית.

צוות המרפאה כולל:

- כירורגים בריאטריים בכירים
- אחות מתאמת
- עובדת סוציאלית
- דיאטניות



השמנת יתר חולנית

השמנת יתר הינה המגפה של המאה הנוכחית. השמנת יתר נגרמת משילוב של גורמים בניהם גורמים גנטיים, פיזיולוגיים, התנהגותיים וסביבתיים. השמנת יתר קשורה בעליה בתחלואה גופנית ונפשית ובעלת השפעה שלילית על איכות החיים. הטיפול בהשמנת יתר נועד להפחית את הסיכון להתפתחות או החמרת מחלות נלוות ולשפר את איכות החיים ותוחלת החיים. הטיפול השמרני בהשמנה כולל שינוי אורח חיים, שינוי בתזונה ופעילות גופנית. במקרים של השמנת יתר חולנית טיפול זה אינו מספיק ואז האופציה הניתוחית יכולה להוות מרכיב טיפולי נוסף.

חשוב לזכור כי הטיפול הניתוחי הוא חלק משינוי התנהגותי וללא הקפדה על אורח חיים בריא (תזונה נכונה, פעילות גופנית, הפחתת מתחים) גם טיפול זה לא יצליח בטווח הארוך.

הצלחה ארוכת טווח של הניתוח תלויה ב: הכנת טובה לפני הניתוח, מטרות ריאליות, תמיכה מקצועית ומעקב לאורך זמן, שינוי דפוסי האכילה ובחירת המזון, שינוי בדפוסי התמודדות במצבי לחץ, פעילות גופנית קבועה והשקעה מתמדת בשינויים הללו.

הטיפול הניתוחי בהשמנת יתר חולנית

במרפאה מבוצעים 3 ניתוחים: מעקף קיבה, שרוול קיבה ומיני מעקף קיבה. בנוסף מבוצעים ניתוחים חוזרים לאחר כישלונות של ניתוחים קודמים. הניתוחים נבדלים בניהם בהשפעתם על תהליך הירידה במשקל, ביתרונות שלהם ובחסרונותיהם. יחד עם זאת לכל הניתוחים יש גם מאפיינים משותפים. הניתוחים במרפאה מבוצעים בגישה לפרוסקופית - ללא פתיחת בטן מלאה, גישה זו מקצרת את זמן ההחלמה ומשך האשפוז. (יתכנו מקרים בהם המנתח יידרש במהלך הניתוח לעבור לפתיחת בטן).

יתרונות של הניתוחים כטיפול לירידה במשקל :

- שיפור במחלות נלוות להשמנה כמו סוכרת, דום נשימה בשינה, יתר לחץ דם, כאבי מפרקים ועוד.
- שמירה מתמשכת על הירידה במשקל - כ 75% - 70% מהמנותחים מצליחים לשמור על ירידה במשקל לאורך זמן.

חסרונות של הניתוחים כטיפול לירידה במשקל :

- קיים סיכון לסיבוך הנובע מניתוח בבטן כמו: זיהום תוך בטני, תסחיף ריאתי, דימום ועוד.
- קיים סיכון לתמותה כתוצאה מהניתוח (ראה פירוט בהמשך).
- שונות ביחס ליכולת האכילה לאחר הניתוח - מרבית האנשים חוזרים לאכילה תקינה בכמות קטנה כחודש לאחר הניתוח, אך יש מקרים בהם תהליך זה לוקח יותר זמן ובחודשים הראשונים ישנו קושי ניכר באכילה.
- בהתאם לסוג הניתוח יתכנו סיבוכים נוספים. (ראה פירוט בהמשך).



1. מעקף קיבה - Laparoscopic Gastric bypass

ניתוח המעקף הינו הפתרון המוביל בארצות הברית לבעיית השמנת היתר החולנית. הניתוח הינו ניתוח המגביל את נפח הקיבה ומקטין את ספיגת המזון.

כיצד מתבצע מעקף קיבה?

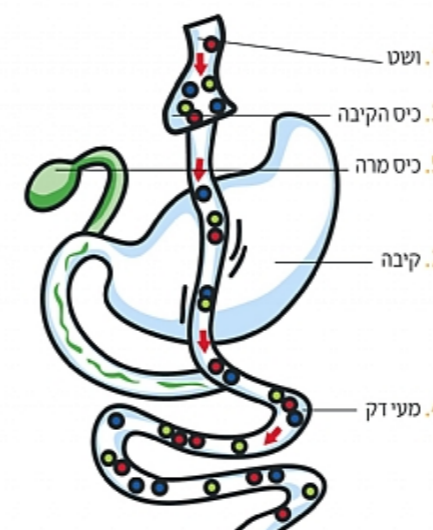
בניתוח מעקף הקיבה מחלקים את הקיבה ויוצרים כיס קיבה קטן. את כיס הקיבה הזה מחברים ללולאת מעי דק. הכיס מתמלא מהר במזון וקצב התרוקנותו איטי עקב ההשקה (חיבור) הצרה למעי הדק. המזון עוקף את מרבית הקיבה וכן את החלק העליון של המעי ונפגש עם אנזימי העיכול רק בנקודת חיבור חדשה. כך ניתוח זה מביא להגבלת נפח אכילה (עקב הקיבה הקטנה) וכן להפחתת ספיגה (עקב מעקף של חלקו הראשון של המעי).

יתרונות:

- ירידה ממוצעת במשקל של כ- 70% מעודף המשקל בשנה הראשונה לניתוח.
- שמירה על המשקל החדש לאורך זמן.
- שינויים הורמונאליים שמשפיעים הן על הפחתת תחושת רעב ועליה בתחושת השובע והן על שיפור באיזון הסוכר בגוף.
- הפחתה באכילה של מתוקים וסוכרים עקב שינויים בספיגתם בגוף, אשר עלולים לגרום לתחושות קשות של אי נוחות (ולכן נחשב לניתוח המתאים לאכלני מתוקים).

חסרונות:

- מעקף קיבה משנה את המבנה האנטומי של הקיבה ושל מערכת העיכול, לכן קיימים סיכונים לסיבוכים כגון:
 - * דלף מהאזורים בהם בוצע קיצור וחיבור המעי
 - * דימום
 - * כיב (פצע) באזור הקיבה
 - * היצרויות בהשקות
 - * בקעים פנימיים
 - * תחושת עילפון באכילת מתוק
- שיעור הסיבוכים הידוע עומד על 10% ושיעור התמותה על פחות מ- 0.5%.
- חסרים תזונתיים: בשל שינוי בספיגה של ויטמינים ומינרלים יכול להתפתח מחסור בהם, ולכן יש צורך בנטילת תוספי תזונה באופן קבוע לאורך כל החיים.
- כשלון בשמירה על הירידה במשקל - כ-10% מהמנותחים.



2. שרוול קיבה - Laparoscopic Sleeve gastrectomy

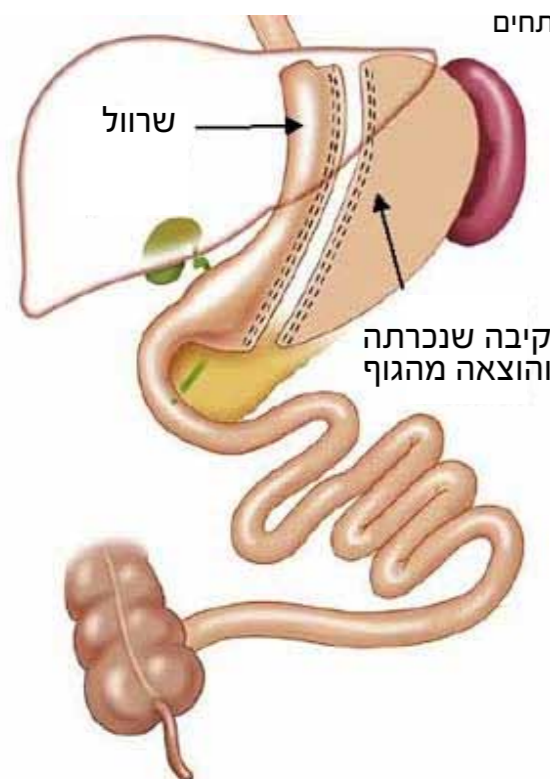
בניתוח השרוול יוצרים קיבה חדשה בצורת צינור המשכי לוושט בנפח של רק כ- 25% מנפח הקיבה המקורי, יתר הקיבה נכרת ומוצא אל מחוץ לגוף. למעשה, ניתוח שרוול קיבה מצר את הקיבה למעין שרוול (ומכאן שמו) ואינו משנה את שאר מבנה מערכת העיכול.

יתרונות:

- ירידה ממוצעת במשקל של כ- 60-70% מעודף המשקל בשנה הראשונה לניתוח.
- הפחתת תחושת הרעב הפיזיולוגי.

חסרונות:

- סיבוכים עיקריים: דלף, דימום.
- שיעור הסיבוכים הידוע עומד על 5-6% ושיעור התמותה 0.3%.
- כ- 20% ממנותחי השרוול יסבלו מהחזר וישטי (ריפלוקס) המתבטא בדרגות שונות של צרבות לאחר הניתוח.
- אינו מונע אכילה של מזונות מתוקים וחטיפים עתירי קלוריות.
- כשלון בשמירה על הירידה במשקל - עד 30% מהמנותחים



ניתוח שרוול קיבה:



מאפייני הירידה במשקל לאחר ניתוח בריאטרי

את השינויים במשקל לאחר ניתוח ניתן לחלק לשלושה שלבים:

(1) שלב הירידה במשקל:

לרוב נמשך עד 18 חודשים מהניתוח, כאשר עיקר הירידה במשקל מושגת כבר לפני סוף השנה הראשונה לניתוח

(2) שלב העלייה במשקל:

כ-2-6 שנים מהניתוח חלה עליה במשקל. ניתן לצפות לעלייה של עד 10% מהמשקל. עליה זו ברובה היא פיזיולוגית ואינה מעידה על כישלון אישי. המטרה היא שעלייה זו תהיה מתונה ביותר.

(3) שלב השמירה על המשקל - התייצבות במשקל החדש

חשוב לזכור כי מאפייני הירידה במשקל והשמירה על המשקל משתנים בהתאם לסוג הניתוח ולמנותח עצמו. בנוסף, יתכנו גם מקרים בהם הירידה במשקל היא יחסית קטנה ולא מספקת.

השלכות תזונתיות של ניתוחים בריאטריים:

הניתוחים להרזיה מביאים לירידה בכמות האוכל שניתן לאכול בארוחה, לירידה בתחושת הרעב ולעיתים גם להפחתת ספיגת המזון. יחד עם זאת יש לזכור כי הניתוחים הם רק כלי עזר וכי לצורך קידום הבריאות וכן שמירה על הירידה במשקל יש לשנות לתמיד את הרגלי האכילה, החשיבה והפעילות הגופנית ולהקפיד על תזונה מאוזנת ובריאה.

מניסיונו, נראית שונות ביכולת האכילה לאחר הניתוח, כאשר חלק מהמנותחים חוזרים לאכילה תקינה כבר כחודש לאחר הניתוח ולחלקם נדרשת תקופת הסתגלות ארוכה יותר. בחודש הראשון לאחר הניתוח יש להקפיד על דיאטה של נזולים ואוכל רך, וכחודשיים לאחר הניתוחים חוזרים לאכילה רגילה של מזון איכותי ומוצק בכמויות קטנות.

כללי האכילה להצלחה לאחר ניתוח בריאטרי:

ארוחות מסודרות

אכילה איטית ולעיסה טובה של המזון

הפרדה של נזולים ומוצקים - יש לשתות רבע שעה לפני האוכל או כ-40 דקות לאחריו, לתמיד.

הימנעות ממזון עשיר בסוכר ושומן

אכילה מאוזנת מכל קבוצות המזון

הקפדה על שתייה ללא קלוריות

** את יתר ההנחיות התזונתיות תקבל/י בהמשך מדיאטנית המרפאה.

** חשוב לדעת כי לאחר ניתוחים להרזיה יש לקחת

תוסף של ויטמינים ומינרלים לכל החיים.



מיני מעקף קיבה - Laparoscopic mini gastric bypass .3

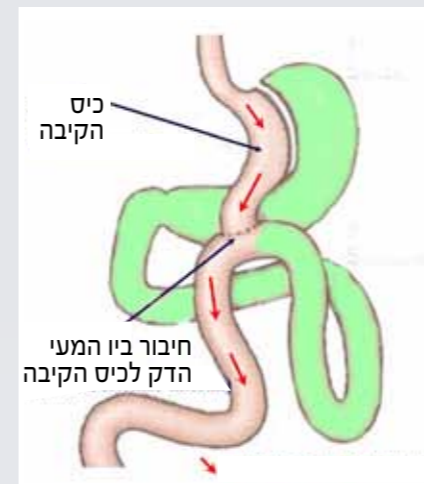
בניתוח זה, יוצרים כיס קיבה אליו מחברים לולאת מעי דק ללא כריתת קיבה או מעי. בצורה כזו יוצרים הגבלת נפח ע"י הכיס והפחתה בספיגה ע"י מעקף של החלק הראשון במעי הדק.

יתרונות:

- ירידה ממוצעת של כ-80% מעודף המשקל.
- ניתוח קל יותר לביצוע ושיעור סיבוכים נמוך בהשוואה לניתוח מעקף הקיבה.
- ניתוח הפיך במידה ומופיעים סיבוכים (כגון כיב בהשקה או רפלוקס) או שהירידה במשקל אינה מספקת.

חסרונות:

- סיבוכים הדומים לניתוח מעקף קיבה, אך בשכיחות נמוכה יותר:
- כיב בהשקה עקב חשיפת המעי לחומצות הקיבה - 5% מהמקרים.
- רפלוקס של מלחי מרה לקיבה.
- חסרים תזונתיים כמו - אנמיה, ירידה בספיגת סידן ועוד.
- כשלון בירידה במשקל עד 15%.



הבחירה בסוג הניתוח:

ההחלטה על סוג הניתוח תלויה בגורמים רבים ביניהם גיל, מחלות רקע, טיפול תרופתי קיים, מידת ההשמנה, ניסיונות קודמים לירידה במשקל והרגלי אכילה נוכחיים. בחירה בסוג הניתוח נעשית בתיאום בין הצוות המטפל לבין המטופל.



לאחר הניתוח

לאחר הניתוח צפוי שתרגיש אי נוחות וחולשה. במהלך היום הראשון לאחר הניתוח ייתכנו בחילות, הקאות וסחרחורות כחלק מתופעות הלוואי של חומרי ההרדמה.

כאבים: טיפול נגד כאבים יינתן באופן סדיר לפי הוראות רפואיות וכן בהתאם לדיווח אישי.

ניידות: עוד ביום הניתוח הצוות הסייעודי במחלקה יעזור לך לרדת מהמיטה ולשבת על כיסא. למחרת הניתוח תידרש להתחיל בהליכה במחלקה. הליכה זו חיונית ביותר לצורך החלמה ומניעת סיבוכים.

נשימות: במהלך האשפוז תקבל מכשיר שיעזור לבדוק את עמוק הנשימה. שימוש קבוע במכשיר זה יאפשר לך להקפיד על נשימות עמוקות החיוניות ביותר לתהליך ההחלמה.

כלכלה: בהתאם להנחיות רופא תתחיל לקבל שתייה. בבית החולים תקבל מים ותה. המשך ההתקדמות בכלכלה עם השחרור מבית החולים, היא לפי הנחיות מדיאטנית המרפאה.

משך האשפוז במחלקה לאחר ניתוח נע בין יומיים לשלושה ימים, הניתוח מתבצע בהרדמה כללית בגישה לפרסקופית לאחר הניתוח תהיה מחובר ל:

עירווי וורדי לנוזלים

נקז מאזור הניתוח - משמש לאומדן הפרשות מאזור הניתוח

גרביים מתנפחות - משמשות לעידוד זרימת דם

במהלך האשפוז תקבל זריקות clexane כטיפול מניעתי להיווצרות קרישי דם



שינויים בגוף לאחר ניתוחים להרזיה:

בזמן ירידה גדולה במשקל ולאחריה יתכנו מספר שינויים פיזיולוגיים בגוף. השינויים העיקריים שבהם:

■ עצירות

■ נשירת שיער

■ עליה בתחושה של קור ללא קשר ישיר למזג האוויר בחוץ

שינויים אלו נובעים מהשינויים המטבוליים שקורים בגוף וממצב מתמשך של אכילה מעטה. שינויים אלו אינם מצביעים על נזק כלשהו והינם שכיחים ונפוצים. במרבית המקרים ככל שיחלוף הזמן בעיות אלו יפתרו.

מעקב ותמיכה:

ההחלטה לעבור ניתוח בריאטרי מגיעה לרוב לאחר ניסיונות רבים להתמודד בדרכים שונות עם עודף משקל ללא הצלחה לטווח הארוך. הניתוח הוא צעד נוסף בדרך לירידה במשקל, לבריאות טובה ולשיפור אריכות החיים. ההגעה למרפאה הבריאטרית לקראת הניתוח, מלווה בדרך כלל בהתלבטויות וחששות לצד ציפייה גדולה ותקווה לשינוי. ההסתגלות למצב החדש דורשת התארגנות לגיוס כוחות ומשאבים לאורך זמן. בפרק זמן קצר יש לסגל הרגלי חיים חדשים בסביבתך שהם הכרחיים להצלחת התהליך.

מערכת התמיכה בסביבתך הקרובה יכולה לתרום ולעודד רבות בתהליך זה, ולכן חשוב כי תיעזר בקרובים אליך. בנוסף, למעקב רציף במרפאה, עם הצוות הרב-מקצועי, יש תרומה מכרעת להצלחה. כחלק מההכנה לקראת הניתוח את/ה תיפגש/י עם העובדת הסוציאלית במרפאה לשיחת הערכה, תיאום ציפיות ותמיכה רגשית על-פי הצורך.

מהלך האשפוז

טרם ניתוח

במהלך השבועיים שלפני תאריך הניתוח תוזמן ליום בדיקות טרום ניתוח בבית החולים, שיארך במשך כל שעות הבוקר.

יום זה נועד לביצוע קבלה רפואית, סיעודית ובדיקת רופא מרדים. תאריך ליום זה יינתן על ידי האחיות המתאמת בהתאם לתאריך הניתוח. ליום זה עליך להצטייד באישור מסר לניתוח.

האשפוז

ביום האשפוז עליך לפנות עם ההפניה לניתוח וטופס 17 למשרד קבלת חולים הממוקם בקומת הכניסה - קרקע. לאחר מכן תופנה לאשפוז למחלקה כירורגית ב'.

חשוב לזכור - להשאיר את כל דברי הערך והתכשיטים בבית, להצטייד בכלי רחצה נעלי בית נוחות ובטוחות.



הנחיות תזונתיות לאחר ניתוח להרזיה

לאחר הניתוח החזרה לאכילה רגילה לוקחת בממוצע כחודשיים. בתקופה זו מתקדמים בהדרגתיות לעבר תזונה רגילה בריאה. מטרתם של השלבים בהתקדמות בתזונה לאחר הניתוח היא לקדם את הירידה במשקל יחד עם שימור מסת שריר ומניעת סיבוכים כמו צרבות והקאות.

התקדמות בכלכלה לאחר ניתוח להרזיה:

הערות	מזונות	הגדרת הדיאטה ומספר ימים
<p>* בבית החולים יתחילו לתת לך במתינות שתייה בשלב ראשון לאחר הניתוח. התחלת השתייה היא לפי הנחיית רופא.</p> <p>* יש לשתות לאט בלגימות קטנות, עד חצי כוס כל פעם</p> <p>* חשוב שהשתייה תהיה בטמפרטורת החדר.</p> <p>* להימנע משתייה מוגזת</p>	בבית החולים: מים, תה	נוזלים צלולים 1-2 ימים (ימים 1-2)
<p>* לחלק את המזון / שתייה על פני היום. חשובות כ 5-6 ארוחות קטנות ביום - בכל פעם עד חצי כוס / גביע.</p> <p>* להתרגל לאכול בזמנים קבועים</p> <p>* חשוב להגיע לפחות ל 3 גביעים של מוצרי חלב ביום.</p> <p>* אפשר לשלב שתייה על בסיס חלב כמו קפה על חלב או כוס חלב על מנת לספק לגוף יותר חלבון.</p> <p>* מומלץ להשתמש בכפיות ולא כפות.</p> <p>* להפריד בין שתייה לאכילה</p> <p>* יש להתחיל בנטילת המולטי וויטמין (למציצה או נוזלי).</p>	בשלב זה יש להוסיף: מוצרי חלב ניגרים על בסיס חלב פרה / סויה / עיזים (כמו חלב / יוגורט / רוויון / משקה בוקר / גיל). בנוסף ניתן להוסיף שתייה: מרק צלול, ג'לי, מיץ צלול (במידת הצורך ניתן לשתות מיץ אך רק בשלבים הראשונים לאחר הניתוח. בהמשך יש להקפיד על שתייה ללא סוכר. רצוי למהול את המיץ במים ולא לשתות יותר מ 3 כוסות ליום), קפה	נוזלים מלאים - מתחילים 2-3 ימים לאחר תחילת השתייה (עם השחרור מבית החולים) ועד 7 ימים מתחילת השתייה (ימים 3-7) יש להתחיל להוסיף מוצרי חלב נוזליים וכן נוזלים נוספים
<p>* חשוב לכלול בכל ארוחה עיקרית מנת חלבון (מוצרי חלב, מנה בשרית טחונה, דג רך, ביצה). כמות ממוצעת לארוחה = מספר כפיות עד ככוס.</p> <p>* להקפיד ללעוס היטב את המזון</p> <p>* מומלץ להשתמש בצלחות קטנות.</p> <p>* מומלץ לעצור אחרי כמה כפיות לראות איך מרגישים ובהתאם להמשיך לאכול</p> <p>* להקפיד על שתייה של מים, להפסיק לשתות שתייה ממותקת.</p> <p>* להמשיך לקחת מולטיוויטמין</p>	אפשר להוסיף: גבינות רכות עד 5% שומן, מנה בשרית טחונה (בלנדר בשרי - עוף/ הודו / בקר רך / דג טחון עם תפוח אדמה + ירק + מרק), דייסה על בסיס חלב, רסק עגבניות, פרי רך טחון ללא קליפה (או גרבר), ירקות מבושלים, פירה. בהמשך השבוע ניתן להוסיף ביצה קשה מגורדת בפומפיה או מקושקשת, מוס טונה בארוחות גם כף אבוקדו / טחינה / חומס	כלכלה טחונה מתחילים כשבוע מתחילת השתייה למשך שבוע (ימים 7-14) כשבוע לאחר הניתוח ניתן להוסיף מזונות במרקם טחון. יש לבחור מזונות מבושלים, לטחון בבלנדר את המנה הבשרית ולהקפיד על לעיסה טובה

מהלך לאחר השחרור

המשך המעקב הרפואי לאחר הניתוח יתבצע במרפאה הבריאתרית. עם השחרור יקבע לך תור למעקב ראשוני במרפאה לרופא ולדיאטנית כשבועיים לאחר השחרור.

שיכון כאב:

כאב הוא חוויה סובייקטיבית תחושתית ורגשית בלתי נעימה וכל אדם חש בו בעוצמות שונות. בתקופת ההחלמה יתכן ותחושת כאב באזור המנותח. מומלץ ליטול משככי כאבים בהתאם להנחיות הרפואיות. חזרה לפעילות: בחודש הראשון לאחר הניתוח יש להימנע מפעילות גופנית מאומצת. **מומלץ לחזור להליכה מתונה כבר עם החזרה הביתה**, אך זאת רק בהתאם לתחושת יכולת אישית. לגבי הנחיות ספציפיות נוספות תודרך בעת השחרור מהמחלקה והן תופענה במכתב הסיכום הרפואי מהמחלקה.

מעקב לאחר ניתוח:

עליך להיות במעקב רפואי, תזונתי ורגשי אצל כל צוות המרפאה (רופא, דיאטנית ועו"ס) במהלך השנה הראשונה שלאחר הניתוח, ולאחר מכן לפחות פעם בשנה. במהלך הביקורות הרפואיות תתבקש לבצע בדיקות דם שונות. חשוב לזכור בהמשך לבצע בדיקות דם כלליות + בדיקות לויטמינים ולברזל כל שנה.

- צור קשר עם המחלקה בטלפון 04-8250292/294 במקרים הבאים:
- כאב שלא הוקל ע"י תרופות
 - חום מעל 38 מעלות צלזיוס או צמרמורת
 - אדמומיות באזור הניתוח / הפרשה מאזור הניתוח
 - הקאות מרובות

בכל פניה למיון בשנה הראשונה לאחר הניתוח מומלץ לפנות למיון בית חולים כרמל (בצירוף הפנייה מהרופא).

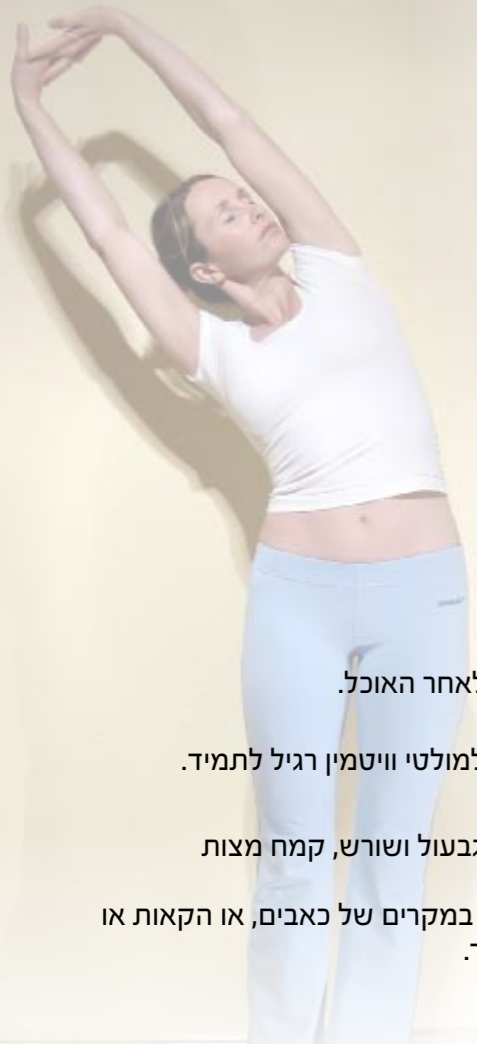
בכל שאלה ניתן לפנות:

לצוות המרפאה בימי שלישי ורביעי בין השעות 08:00-14:00 טלפון: 04-8250737

לצורך זימון תור ניתן לפנות: למוקד זימון תורים טלפון: 04-9932777

צוות המרפאה הכירורגית לטיפול בהשמנה וצוות מחלקה כירורגית ב' מרכז רפואי "כרמל"





שתייה:

- לשתות **לאט** ובלגימות קטנות,
 - **אין לשתות יותר מ- 200 מ"ל (כוס) בבת אחת.**
 - אם יש קושי עם מים ניתן להמתיק בתרכיז דייאט.
 - **להימנע ממים בטעמים או ממשקאות אחרים הממותקים בפרוקטוז.**
 - להימנע ממשקאות מוגזים לתמיד.
 - **אין לשתות ביחד עם האוכל!** יש לשתות כ- 15 דקות לפני האוכל או 40 דקות לאחר האוכל.
 - יש להמשיך לקחת תוספת מולטי ויטמין למציצה בחודש הראשון ואח"כ לעבור למולטי וויטמין רגיל לתמיד.
 - **מזונות מהם יש להימנע לתמיד:** אפרסמון, תפוז, מצות (אפשר רטובות).
 - **מזונות מהם יש לאכול בכמות קטנה בלבד:** מנגו, רימון, סברס, גויאבה, סלרי גבעול ושורש, קמח מצות
- מעבר בין שלב לשלב באוכל הוא רק באם הצלחת לצרוך את המזון בצורה נאותה. במקרים של כאבים, או הקאות או כל תחושת אי נוחות רצוי להאט את קצב ההתקדמות ולהשאר יותר זמן עם מזון רך.

תחושה של לחץ או מחנק באזור החזה/ גב מעידה בד"כ על אכילה בכמות גדולה מדי או מהירה מדי.
במצב כזה הפסקי/ לאכול התהלך/י מעט, אל תשתה/י. תחושת המחנק תעבור בד"כ תוך 10-15 דקות.
נסה/י בפעם הבאה לאכול מעט ולאט!!!

עצירות: עצירות שכיחה לאחר הניתוח. חשוב להקפיד על שתייה מספקת, שבוע לאחר הניתוח ניתן להוסיף רסק עגבניות + כפית שמן או מיץ שזיפים או לשתות כף שמן על קיבה ריקה.

זה נורמאלי לגמרי שכמות המזון שתצליחי/י לאכול תהיה מאוד קטנה

בהצלחה!



התקדמות בכלכלה לאחר ניתוח להרזיה:

הגדרת הדיאטה ומספר ימים	מזונות	הערות
כלכלה רכה מיום 14 לתחילת השתייה אין צורך להמשיך לטחון את האוכל	להוסיף: קציצות, עוף רך /מבושל, דגים, טונה, סרדין, אבוקדו, ירקות מבושלים מעוכים במזלג	* ניתן להפסיק לטחון את המנה הבשרית אך חשוב לבחור בשרים רכים, רצוי להתחיל עם בשר טחון, חזה רך. רצוי לבחור מנה בשרית עם רוטב (בכדי שתהיה יותר רכה).
התקדמות מכלכלה רכה לכלכלה רגילה כחודש מתחילת שתייה	ניתן להתקדם בכלכלה לפי סבילות אישית ניתן להוסיף - לחם, קוואקר, ירקות טריים, פירות, דגנים כמו פסטה / בורגול	* להמשיך להקפיד על מנות חלבון בכל ארוחה. * לחם - רצוי להתחיל מצנים בהמשך להתקדם ללחם מלא רגיל (תמיד מרוח בממרח חלבוני). * בשלב זה ניתן לעבור למולטיוויטמין רגיל.
כלכלה רגילה כחודשיים מהניתוח	תזונה רגילה בריאה = עשירת סיבים דלת שומן	* יש להקפיד על ארוחות מסודרות 3 ארוחות עיקריות (ובניהן ניתן לשלב 2-3 ארוחות ביניים) * להקפיד לשתות בין הארוחות * להקפיד על אכילה איטית ושימוש בכלי אוכל קטנים * להמשיך לקחת מולטיוויטמין

תפריט לדוגמא לשלב של כלכלה טחונה:

יש להקפיד לאכול כל כ 3 שעות! לא לשכוח להפריד בין שתייה לאכילה. יש להקפיד על מנת חלבון בכל ארוחה עיקרית

08:00	דייסת סולת/קורנפלור על בסיס חלב/מעדן או 2 כפות גבינה לבנה עד 5% + חצי עגבניה מרוסקת
11:00	יוגורט ביו עד 3%
13:30	בלנדר עשוי מ: עוף/ דג/ הודו +חצי תפוח אדמה + ירק מבושל כמו גזר, דלעת, קישוא. חשוב לנסות לאכול פעמיים ביום ממחית זו. או פירה מתפוח אדמה + גבינה רכה
16:00	יוגורט או 2 כפות גבינה או רסק פרי
19:00	יוגורט עד 3% (ללא חתיכות פרי) או גבינה רכה + רסק עגבניות / אבוקדו או בלנדר כמו בצהריים או מוס טונה + גבינה או ביצה מקושקשת + רסק עגבניה מרוסקת



מרכז רפואי כרמל ע"ש ליידי דייויס

The Lady Davis **CARMEL MEDICAL CENTER**

HAIFA - ISRAEL



www.carmelhospital.org.il

