



KRANKENHAUS
**ST. ELISABETH &
ST. BARBARA**



ADIPOSITASZENTRUM HALLE (SAALE)

Patienteninformation
Sleeve-Gastrektomie



Kompetenzzentrum

Adipositas- und Metabolische Chirurgie

— dgav —

Deutsche Gesellschaft für
Allgemein- und Viszeralchirurgie

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihrer Operation wurde Ihnen ein großer Teil des Magens entfernt und ein schlauchförmiger Restmagen angelegt. Sie haben nun weniger Appetit, können nun nur noch geringe Mengen Lebensmittel auf einmal essen und fühlen sich schneller satt. Doch nur in Kombination mit einer Ernährungstherapie und einer Steigerung der körperlichen Aktivität kann der Schlauchmagen zum Therapieerfolg führen. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen ein paar Tipps für die Ernährung von nun an geben. Dies ersetzt jedoch keine persönliche, regelmäßige Betreuung durch Ihren erfahrenen Ernährungsberater.



Nehmen Sie bitte regelmäßige ärztliche Kontrollen wahr!

Postoperativer Kostaufbau

Ihr Magen kann nur wenige Milliliter aufnehmen. Sie werden sich schon nach wenigen Löffeln satt fühlen. Hören Sie auf Ihr Gefühl! Nicht Überessen! Mit der Zeit wird der Magen sich ausdehnen, sodass Sie nach 6 bis 9 Monaten die dementsprechende Portionsgröße (i.d.R. 150g/Tag) zu sich nehmen können. Ein Überessen führt zu Völlegefühl, Erbrechen und einer zu großen Ausdehnung.

Die Zeit nach der OP gliedert sich in 4 Phasen des Nahrungsaufbaus. Die ersten 1 bis 2 Tage werden Sie über Infusion mit allem versorgt und bleiben nüchtern. Nach Absprache mit den Chirurgen beginnen Sie am 1. p.o. Tag schluckweise mit Wasser ohne Kohlensäure o. ungesüßtem Kräutertee. Spricht von ärztlicher Seite nichts dagegen, startet ab dem 2. p.o. Tag der Kostaufbau mit Suppe, ggf. Naturjoghurt mit max. 3 EL pro Mahlzeit.

Phase 1 – Flüssigphase

Die ersten 1 bis 2 Wochen beinhalten flüssige Kost.

- Milch, Naturjoghurt, Milchprodukte, feine Suppen (Gemüse)
- Die Portionsgröße sollte zu Beginn ca. 50 ml nicht überschreiten. Auch wenn mehr im Becher bzw. in der Schale ist, einteilen.

- Ess-/Trink-Abstand von ca. 30 Minuten einhalten.

Tagesbeispiel flüssige Kost:

Frühstück - 100 ml Milch mit 2 EL Schmelzflocken **oder** 2 EL Magerquark mit 1 EL Fruchtmus (evtl. mit Wasser verdünnen)

Mittagessen - 100 ml Tomatensuppe **oder** Kartoffelsuppe **oder** Brokkolisuppe püriert **oder** Möhrenpüree 3 bis 4 EL mit 2 EL Milch **oder** Gemüsebrühe verdünnt **oder** 100 ml Gemüsebrühe mit 1 Ei oder mit Joghurt gebunden

Nachmittag - 3 EL Quark mit Fruchtmus **oder** 100 ml Grießsuppe **oder** 100 g Joghurt mit Fruchtmus

Abendessen - 100 ml Gemüsesuppe mit Ei o. Joghurt gebunden **oder** Grießbrei ohne Zucker

Zwischen den Mahlzeiten - jeweils: 300 bis 400 ml Wasser oder Tee

Phase 2 – Pürierte Phase

Haben Sie die 1. Phase gut vertragen, folgt der Kostaufbau mit pürierter Nahrung. Diese sollte wenig Fett und Zucker enthalten.

- Apfelmus (zuckerfrei), Banane, Dosenpfirsich (zuckerfrei)
- Püriertes Fleisch (Geflügel) o. Fisch, weiches Ei, Babygläschen (nur im Ausnahmefall)
- Weich gekochtes, zerdrücktes Gemüse, ungesüßter Pudding, Haferbrei

Behalten Sie diese Kostform ca. 3 Wochen bei. Keine zuckerhaltigen Getränke!

Tagesbeispiel pürierte Kost:

Frühstück – 1 Scheibe altbackenes Weißbrot oder Mischbrot mit Butter, Konfitüre **oder** Schmelzkäse (fettarm) **oder** 1 weichgekochtes Ei **oder** 1 Scheibe Kochschinken

Mittagessen – 80 g gedünsteter Fisch mit 1 EL Rapsöl, 2 TL püriertes Gemüse, 1 Kartoffel **oder** 4 EL Kalbs-

geschnetzeltes mit wenig fettarmer Soße und 2 EL Kartoffelbrei

Zwischenmahlzeit – 50 g Joghurt mit 2 TL Fruchtpüree
oder 50 g zucker-, fettarmer Pudding

Abendessen – 1 Scheibe Mischbrot mit Butter, Käse
oder 100 g Kartoffelaufbau mit Käse und Schinken **oder**
1 mittelgroße Kartoffel mit 3–4 EL Kräuterquark

Phase 3 – Weiche Kost

Haben Sie Phase 2 gut toleriert, gehen Sie langsam über in eine weiche Ernährung, wichtig hierbei ist das Kauen!

Achten Sie auf eine eiweißreiche, zucker- und fettarme Ernährung (wie bei Phase 2) und zusätzlich:

- Günstig: Milchprodukte mit wenig Laktose
- Geflügel o. Haut, Ei, weicher Fisch, Dosenfisch, Tofu
- Käse mit niedrigem Fettgehalt
- Obst gekocht (Konservenobst zuckerfrei)
- Toast, Haferflocken, ungezuckerte Cornflakes
- weich gedünstetes Gemüse (keine Hülsenfrüchte)

Es können in dieser Phase für bestimmte Nahrungsmittel individuelle Unverträglichkeiten auftreten. Versuchen Sie diese nach einer Woche erneut. Essen Sie langsam!

Eiweißlieferanten – jeweils 10 g Eiweiß:

- Milchprodukte:
30 g Schnittkäse (max. 30 % fett Tr.),
50 g Mozzarella/Schafskäse
75 g Magerquark
100 g Hüttenkäse/Streichkäse/Tofu
300 ml/g Milch/Joghurt/Buttermilch/Sojamilch
- Ei:
1 Ei (Größe L)
- Fisch:
60 g magerer Fisch (Seelachs, Forelle, Rotbarsch, Scholle) / Dosenfisch (naturell, im eigenen Saft)
- Fleisch:
50 g mageres Fleisch (Pute, Hähnchen, Filet, Schnitzel)
magere/r Wurst/Schinken

- Proteinpulver:
3 Messlöffel (12 g Pulver)

Phase 4 – Langzeitemährung

Wurde die 3. Phase gut toleriert, gehen Sie schrittweise zu einer festeren, normalen Ernährung über. Beginnen Sie mit Huhn und Fisch, machen Sie Pausen zwischen den einzelnen Bissen und beenden Sie die Nahrungsaufnahme bei Eintreten des Völlegefühls.

Halten Sie pro Tag nun 3 Mahlzeiten (à 150 g) ein. Vermeiden Sie das Auslassen einer Mahlzeit. Kleine Zwischenmahlzeiten sollten nur wenig Kalorien enthalten (eiweißreicher Snack). Denken Sie an den Ess-Trink-Abstand!

Tagesbeispiel:

Frühstück (20 g Eiweiß) – 150 g Magerquark mit Milch verrühren, 1 TL gemahlene Vanilleschote **oder** etwas Zimt unterrühren

Zwischenmahlzeit – ½ Gurke **oder** Paprika **oder** Tomate **oder** Kohlrabi und 500 ml Wasser/Tee

Mittagessen (30 g Eiweiß) – 125 g Fisch mit 25 g gedünsteten Hülsenfrüchten und Kräutern in beschichteter Pfanne zubereiten

Nachmittag (20 g Eiweiß)– Kaffee oder Tee, ggf. eiweißreicher Snack (75 g)

Abendessen (30 g Eiweiß) – 100 g Mozzarella oder 100 g Schafskäse oder 100 g Thunfisch, 1 handvoll Blattsalat oder 50 g Tomaten oder 1/4 Gurke, 1 TL Rapsöl, Gewürze

Generell: Reichlich Flüssigkeit

Wasser ist absolut lebensnotwendig. Trinken Sie täglich mindestens 1,5 Liter energiefreie Flüssigkeit am Tag. Alkoholische Getränke sollten Sie nur gelegentlich und dann nur in kleinen Mengen zu sich nehmen. Alkohol, Milch, Säfte, Kaffee und schwarzer Tee dienen nicht der Deckung des Flüssigkeitsbedarfs.

Nahrungsmittelauswahl ab Phase 4

Was ist weniger empfehlenswert:

Was ist für Sie empfehlenswert:

frisches Brot, grobes Vollkornbrot, Körnerbrot, stark getoastetes Brot	Getreide und Getreideprodukte, Brot, Nudeln, Reis	alle Brotsorten, feines Vollkornbrot, alle Reis- und Nudelsorten, Mehl, Haferflocken, Grieß, Sago, Cornflakes
stark angebratene & fettige Bratkartoffeln, Pommes frites, Chips, Kartoffelsalat (je nach Zubereitung)	Kartoffeln	Pellkartoffeln, Folienkartoffeln, Salzkartoffeln, Kartoffelbrei, Klöße
unreifes Gemüse, Kohl, Lauch, Sauerkraut, Rotkraut, Zwiebeln, Wirsing, Hülsenfrüchte, Peperoni	Gemüse	Möhren, Brokkoli, junger Kohlrabi, Blumenkohl, feine Erbsen und Bohnen, Zucchini, Champignons, grüner Salat, Gemüsesuppen aus verträglichen Sorten
unreifes Obst, Trockenobst, Zitrusfrüchte	Obst	roh (reifes Obst, gewaschen), gegart (Kompott und Mus, Obstkonserven)
Dickmilch, Buttermilch und Kefir in großen Mengen, Rohmilch/-produkte, sehr fettiger Käse, stark gewürzte Käsesorten	Milch und Milchprodukte, Käse	Milch (1,5 % Fett), Joghurt (1,5 % Fett), Quark, Käsesorten bis max. 45 % F.i.Tr., milde Käsesorten
rohes Fleisch, Rohwurst (z. B.: Salami, Knackwurst, Mettwurst, Teewurst), fette/s, panierte/s, gepökelte/s, scharf angebratene/s Fleisch und Wurst (z. B.: Fleischwurst, Leberwurst), Eisbein, Speck, Haut von Fleisch und Geflügel, Ente, Gans	Fleisch und Wurstwaren	magere Fleischsorten (Pute, Huhn, Kalb, Wild, mageres Schweine- und Rindfleisch), Innereien, fettarme Wurstsorten (z. B. Bierschinken, Kochschinken, kalter Braten, Corned Beef, Lachsschinken, Geflügelwurst)
hartgekocht, stark gewürzte Eierspeisen, rohe Eier (z. B. Tiramisu)	Eier	normal gewürzte Eierspeisen
roher Fisch, Sushi, Austern, Muscheln, geräucherter Fisch, stark gewürzte Fischkonserven, paniertes Fisch, fettreiche Fische z.B. Aal, Hering, Thunfisch max. 1 mal pro Woche	Fisch und Fischwaren	Forelle, Kabeljau, Schellfisch, Seelachs, Seezunge, Rotbarsch, Dorsch, Scholle, Flunder, Hecht, Hummer
Butter/Öl in großen Mengen, Schmalz, Talg, Mayonnaise	Fette und Öle	Pflanzenöle, Halbfettmargarine
Zucker und Süßigkeiten in großen Mengen	Süßwaren/Zucker	wenig Zucker, Honig, Marmelade
alle Nüsse und Samen	Nüsse, Samen	
viel Salz, Pfeffer, Curry, Paprika, Senf, Meerrettich, Knoblauch, Schnittlauch, scharfe Gewürzmischungen	Kräuter, Gewürze	frische (gewaschen) und getrocknete Kräuter, TK-Kräuter, milder Essig, wenig Salz, Kümmel, Fenchel, Muskat, Zimt
Getränke mit Kohlensäure, viel Zucker (z.B.: Cola, Limonade, pure Fruchtsäfte), starker Kaffee, eisgekühlte Getränke, Alkohol	Getränke	Tee, milder Kaffee, Mineralwasser ohne Kohlensäure, verdünnte Gemüse- und Obstsaft
starkes Anbraten, Rösten, Frittieren, mit Speck und Zwiebeln braten	Zubereitungsarten	schonend (Kochen, Dünsten, Dämpfen), Garen (in Folie, beschichteter Pfanne, Römertopf, in Mikrowelle und Backofen), Grillen ohne Fett



Tipps ein Leben lang:

- Essen Sie **langsam, kauen** Sie gründlich!
- **Trinken** Sie größere Mengen Flüssigkeit nur mit einem **Abstand von ca. 30 Minuten** zur Nahrungsaufnahme. Sonst bleibt kein Platz für das Essen.
- Trinken Sie mind. 1,5l energiefreie Flüssigkeit am Tag z. B. Wasser ohne Kohlensäure o. ungesüßter Tee (Zeichen eines Flüssigkeitsmangels: Kopfschmerzen, Abgeschlagen, Übelkeit, weiße Zunge, dunkler Urin, Verstopfung)
- **Nicht Überessen!** Eventuell sind Sie schon nach wenigen Löffeln satt, es dauert 6 bis 9 Monate ehe sich der Magen gedehnt und stabilisiert hat. Hören Sie auf, wenn Sie sich satt fühlen, sonst folgen Erbrechen und übermäßige Magendehnung. Falls Sie nicht in der Lage sind, Essen einzubehalten, trinken Sie Elektrolyt-Getränke.
- Essen Sie **3 proteinreiche Hauptmahlzeiten** und ggf. einen proteinreichen Snack pro Tag. Vermeiden Sie häufige Zwischenmahlzeiten (sonst folgt Gewichtszu-

nahme). Essen Sie die proteinreiche Nahrungskomponente zuerst: Fisch, Fleisch, Käse, Ei, Milch etc.; dann folgt Gemüse oder Frucht und wenig von den kohlenhydratreichen Produkten (Brot, Nudeln, Reis, Getreide)

- **Vermeiden Sie:** zuckerreiche Lebensmittel, Eis, Kakao, Puddings, Trockenobst, Zucker-Cornflakes, Donuts, Kuchen, Kekse, Gelee, Grütze, Limonade, Cola, Eistee, Honig, Zucker, Süßigkeiten, Sirup – dies verlangsamt den Abnehmprozess.
- Vermeiden Sie Produkte mit hohem Fettgehalt oder Frittiertes – dies führt zu Blähung, Durchfall, Unwohlsein und Gewichtszunahmen. (Fette, Öle, Mayonnaise usw. sparen)
- Führen Sie ein Mahlzeitenprotokoll (die ersten Wochen und alle 3 Monate für 1 Woche) und vermerken Sie auch **Unverträglichkeiten**. (Häufigste Unverträglichkeiten: langfaseriges Rind- und Schweinefleisch, Laktose)
- **Vitamine:** Im Magen wird neben Verdauungsenzymen und Salzsäure auch der Intrinsic factor gebildet, dieser ist zuständig für die Aufnahme von Vitamin B12 im Dünndarm. Es wird nun nötig, einmal vierteljährlich Vitamin B12 zu injizieren. Eine Überdosierung ist nicht möglich, da das wasserlösliche Vitamin wieder ausgeschieden werden kann. Achten Sie außerdem auf die ausreichende Versorgung mit Vitamin D, Kalzium und Eisen. Eine Einnahme von Multivitaminpräparaten ist notwendig.

Eisen und Kalzium sollten getrennt zu zwei verschiedenen Mahlzeiten eingenommen werden. Verwenden Sie außerdem Kochsalz mit Jod und Folsäure.

In Bewegung kommen

Neben Ihrem Essen und Trinken ist für die nachhaltige Gewichtsreduktion natürlich auch Bewegung von großer Bedeutung. Daher ist zu empfehlen, mindestens täglich Spaziergänge einzuplanen, auch mal die Treppe anstatt der Rolltreppe zu nehmen und für kürzere Strecken das Auto stehen zu lassen.

Suchen Sie sich eine Bewegung aus, die Ihnen Spaß bereitet, wie zum Beispiel Schwimmen, Fahrrad fahren oder Nordic Walking. Klären Sie bei Beginn einer Aktivität die Leistungsfähigkeit mit Ihrem behandelnden Arzt ab.

Starten Sie fit und gesund in den Alltag – erreichen Sie Ihre Ziele!

Supplementation

Auf Grund der zu erwartenden Mangelerscheinungen nach Sleeve-Gastrektomie ist eine Substitution von Vitaminen, Mineral- und Spurenelemente notwendig. Die aktuellen Empfehlungen gemäß Leitlinie sind nachfolgend aufgeführt:

Nährstoff, Vitamin, Mineral	mögliche „laborgestützte“ Supplementation
Eiweiß	60 – 90 g täglich
Vitamin B ₁₂	1000 - 3000 µg i.m. alle 3 Monate
Kalzium	1200 - 1500 mg täglich (als Ziträt)
Vitamin D ₃	3000 IE täglich
Magnesium	300 mg täglich (als Ziträt)
Folsäure	400 - 800 µg täglich
Eisen	mind. 20 mg täglich (als Sulfat, Fumarat oder Glukonat)
Multivitamin (mit Selen, Kupfer und Zink)	täglich 200% der empfohlenen täglichen Zufuhr

Bei Problemen:

- Nicht zu heiß oder zu kalt essen
- Nicht zu scharfe oder zu fettige Gerichte wählen
- Nach der Mahlzeit nicht Hinlegen oder schwere Last heben
- Abstand von 30 Minuten zwischen Essensaufnahme und Trinken einhalten
- Max. 150 g je Mahlzeit, kleine Teller, kleines Besteck, Trinkhalm oder Abwiegen helfen dabei
- Sich Zeit nehmen und ohne Ablenkung essen!



Schwäche: zu wenig getrunken/gegessen – probieren Sie Brühe, Gemüsesaft und Tee, halten Sie regelmäßige Mahlzeiten ein.

Essen rutscht nicht: zu wenig gekaut, zu feste Lebensmittel, zu große Menge – gut kauen, auf das Völlegefühl hören, bei anhaltenden Problem den Arzt aufsuchen.

Keine Sättigung: zu flüssige Lebensmittel, zu viel getrunken während der Mahlzeit, kein Eiweiß zur Mahlzeit – gutes Kauen von festerer Nahrung statt Brei, Arzt aufsuchen.

Schwarzer Stuhl oder Bauchschmerz: Arzt aufsuchen!

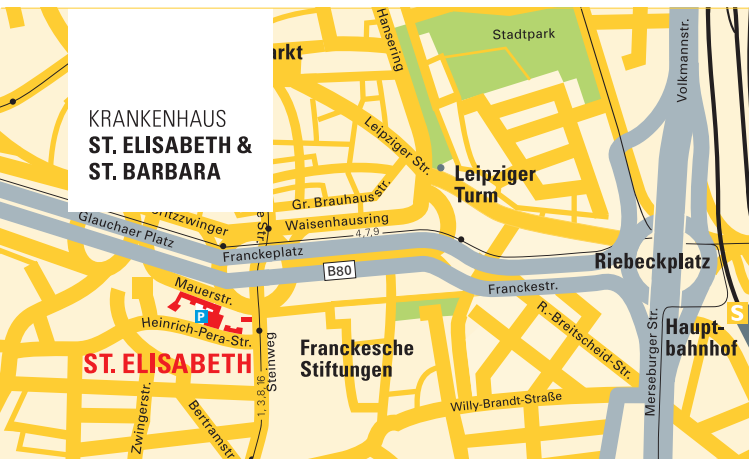
Adipositaschirurgie und Schwangerschaft

Grundsätzlich stellt ein bestehender Kinderwunsch keine Kontraindikation zur Adipositas- oder metabolischen Chirurgie dar. Bei Kinderwunsch kann ein adipositas-chirurgischer Eingriff durch den Gewichtsverlust von Vorteil sein.

Es ist jedoch entscheidend, dass nach einer adipositas-chirurgischen oder metabolischen Operation im Zeitraum der Gewichtsabnahme eine Schwangerschaft konsequent vermieden werden sollte, da sonst die Ernährungsumstellung und ein Vitaminmangel abhängig vom gewählten Operationsverfahren ein erhöhtes Risiko für den Embryo darstellen können. Die Empfehlung gilt für einen Zeitraum von 1 bis 2 Jahren.

Eine Beratung zur (sicheren) Verhütung sollte durch Ihren behandelnden Gynäkologen erfolgen. Die Antibabypille gilt als nicht sicher, da es nach einem adipositas-chirurgischen oder metabolischen Eingriff zu Funktionsstörungen des Magen-Darm-Trakts kommen kann.





Adipositaszentrum Halle (Saale) Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie

Chefarzt PD Dr. med. habil. Daniel Schubert

Mauerstr. 5 | 06110 Halle (Saale)

Terminvereinbarung:

Telefon (0345) 213-40 74

Telefax (0345) 213-42 72

E-Mail: adipositaszentrum@krankenhaus-halle-saale.de

www.krankenhaus-halle-saale.de

Kontakt Selbsthilfegruppe

Elke Redeker | elke.adipositas-shg-halle@web.de

Treffen jeden 1. Montag im Monat / 17:30 Uhr

im Krankenhaus, Elisabethsaal, 5. Etage



Elisabeth Vinzenz
Verbund

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.