



EDUKACJA DEDYKOWANA PACJENTOWI PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ

Seminarium przedstawiane
pacjentom w pierwszej dobie
pooperacyjnej w dniu wypisu
ze szpitala

mgr Anna Kisielewska
Specjalistka Pielęgniarstwa
Chirurgicznego

Klinika Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej
i Transplantacyjnej UCK Gdańsk



Wzrasta
samocena



Kończą się
ograniczenia

WITAM
NA NOWEJ
DRODZE ŻYCIA



TWÓJ SUKCES
ZALEŻY
OD CIEBIE

Inhibitor Pompy Protonowej

Raz dziennie doustnie

Heparyna

Zastrzyk podskórny według zaleceń z wypisu

LEKI



Witamina D

8000 jednostek dziennie

Witamina B12

Zastrzyk domięśniowy co 2 miesiące

WLS Forte / Baricol

1 tabletkę dziennie już od 5. doby

Białko

1. tydz. – 20 g

2. tydz. – 30 g

3. tydz. – 40 g

...

Docelowo 100 – 120 g dziennie

SUPLEMENTY



Rozpoczęcie współżycia

Nie szybciej niż 4 tygodnie po operacji

Antykoncepcja

Wskazane metody barierowe

Ciąża

Nie szybciej niż 2 lata po zabiegu operacyjnym

SEKS



Pierwsze 2 tyg.

Dieta płynna np. zupy, kisiel, jogurt

Kolejne 2 tyg.

Dieta półpłynna np. *piure*, twaróg

Kolejne 4 tyg.

Stopniowe rozszerzanie diety o mielone mięso i gotowane warzywa

Po 8 tyg.

Powrót do jedzenia stałej żywności zgodnie z zaleceniami dietetyka

DIETA 1



Regularne posiłki

Po resekcji mankietowej co 3 – 4 godziny
Po ominięciu żołądkowym co 2 – 3 godziny

Ograniczenie objętości pokarmu

Po resekcji mankietowej 150 ml
Po ominięciu żołądkowym 50 – 100 ml

Pierwsze 6 miesięcy

To kluczowy okres dla kształtowania nowych nawyków żywieniowych

DIETA 2



Zacznij powoli

Pierwsze 4 tyg. – 15 minut spaceru dwa razy dziennie najlepiej w towarzystwie

Regularnie trenuj

Docelowo przynajmniej 30 – 45 minut intensywnego treningu 5 razy w tygodniu

Zalecane formy

- Pływanie, *aqua aerobic*
- Pilates, Joga
- Treningi „kardio”: *orbitrek*, rower, bieżnia
- *Nordic walking*

TRENING



Bądź aktywny

Prześiądź się na rower
Wybierz schody zamiast windy
Angażuj się w jak największą ilość aktywności

Używki

- Całkowity zakaz palenia papierosów
- Kawa – dopiero 2 miesiące po zabiegu
- Ogranicz alkohol, to puste kalorie

Wyznaczaj cele

Osiągaj je i bądź dumny ze swojego zdrowia

STYL ŻYCIA 

Razem różniej

Na każdym etapie leczenia uczestnicz aktywnie w grupach wsparcia dedykowanych dla pacjentów bariatrycznych

Pomagaj

Pomagasz w ten sposób sobie i innym

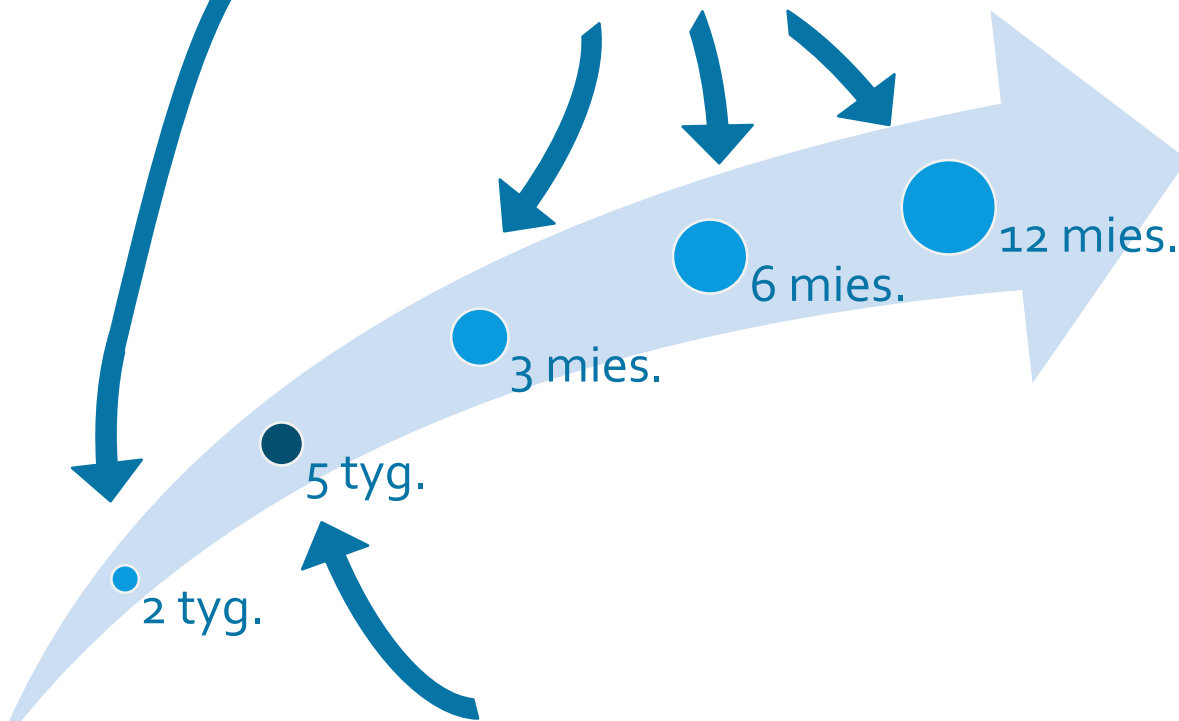
Stowarzyszenie
Pacjentów
Bariatrycznych



Chlo.com.pl

GRUPY
WSPARCIA 

Wizyta w Przyklinicznej
Poradni Chirurgicznej CMI
3. piętro, pokój 7 - 8



Wizyta telefoniczna
pielęgniarki
koordynacyjnej

KONTROLA 1



Przed wizytą wcześniejsza
rejestracja na 1. piętrze CMI
lub tel. 58 727 05 05
rejestracja@uck.gda.pl
Wizyty tylko we wtorki
i czwartki od 09.00 do 14.30

**Codziennie raportowanie
swojego stanu zdrowia
SMS
na jeden wybrany numer
załączony do karty
wypisowej przez pierwszy
tydzień pooperacyjny**



KONTROLA 2 

Po kilku dniach

- Silny ból
- Szybkie bicie serca
- Gorączka
- Wyciek z rany

Po kilku tygodniach

- Ból w klatce piersiowej
- Dusznosc
- Uporczywe wymioty
- Ból w nadbrzuszu

Po kilku miesiącach

- Zgaga
- Cięża
- Nawracający ból
- Zespół poposiłkowy
- Zwiększenie masy

CZUJNOŚĆ



Wczesny

Występuje 10 – 20 minut po posiłku

Trwa około 30 minut

- Nudności
- Odbijanie
- Wymioty
- Uderzenia gorąca
- Szybki puls
- Omdlenia
- Ból ramion
- Spadek ciśnienia
- Biegunka
- Ból brzucha

Późny

Występuje 1 – 3 godzin po posiłku

- Osłabienie
- Dezorientacja
- Omdlenie
- Agresja
- Głód
- Nadmierne pocenie się
- szybki puls

Zapobieganie

- Posiłki częste niewielkie zimne
- Dokładne przeżuwanie
- Drzemka
- Picie płynów 30 min. przed i po jedzeniu, nigdy w trakcie

ZESPÓŁ POPOSIŁKOWY



TWÓJ SUKCES
ZALEŻY
OD CIEBIE

Melissas, J. (2008). IFSO Guidelines for Safety, Quality, and Excellence in Bariatric Surgery. *Obesity Surgery*, 18(5), 497–500.
<https://doi.org/10.1007/s11695-007-9375-9>

<http://chlo.com.pl/stowarzyszenie-chlo>
(dostęp 16.04.2019r.)

Ikonografia zaczerpnięta z udostępnionej bazy oprogramowania Microsoft Office 365

ŹRÓDŁA

WIEDZA



- ZNA NIEZBĘDNE LEKI I SUPLEMENTY DIETY
- ZNA OGRANICZENIA DIETETYCZNE I BEHAWIORALNE
- ZNA ZALECANE METODY ZWIĘKSZENIA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ
- ZNA PLAN KONTROLI AMBULATORYJNEJ
- ZNA PODSTAWOWE OBJAWY ALARMOWE POWIKŁAŃ

UMIĘJĘTNOŚCI



- POTRAFI WDROŻYĆ ZALECANĄ FARMAKOTERAPIĘ ORAZ SUPLEMENTACJĘ
- POTRAFI ZMODYFIKOWAĆ NAWYKI ŻYWIENIOWE ORAZ BEHAWIORALNE
- POTRAFI ZAREJSTROWAĆ SIĘ NA KONTROLNE WIZYTY AMBULATORYJNE
- POTRAFI ROZPOZNAĆ ALARMOWE OBJAWY POWIKŁAŃ

KOMPETENCJE



- JEST ŚWIADOMY KONIECZNOŚCI MODYFIKACJI SWOJEGO STYLU ŻYCIA PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ
- JEST ŚWIADOMY POZYTYWNYCH WARTOŚCI JAKIE NIESIE ZA SOBĄ UDZIAŁ W GRUPACH WSPARCIA
- JEST ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA WŁASNE ZDROWIE

CELE KSZTAŁCENIA

Odbývają się w sali seminaryjnej Kliniki Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Transplantacyjnej

Sześćoosobowa grupa pacjentów w pierwszej dobie po zabiegu operacyjnym

Pacjenci posiadają udostępnione w okresie przygotowawczym do zabiegu plansze dietetyczne oraz aplikację mobilną do planowania posiłków i treningów

Pięciostanowiskowy ciąg:

- > pielęgniarka (szkolenie z farmakoterapia i suplementacji)
- > dietetyk (planowanie przykładowego posiłku)
- > fizjoterapeuta (planowanie przykładowej aktywności fizycznej)
- > edukator diabetologiczny (rozpoznawanie zespołu poposiłkowego, szkolenie z obsługi glukometru)
- > lekarz (wydawanie karty wypisowej ze skierowaniami)

Czas ćwiczeń zależy od tempa przyswajania wiedzy i umiejętności przez pacjentów. Zaliczenie odbywa się przez wpis w „paszport bariatryczny” osoby prowadzącej dane stanowisko. Konieczny komplet wpisów

ĆWICZENIA