

# NACHSORGE nach bariatrischer Chirurgie



Wir unterscheiden grundsätzlich zwischen der

Chirurgischen Nachsorge

und der

Ernährungsmedizinischen Nachsorge



# Die chirurgische Nachsorge

ist Sache der operierenden Klinik

und nach dem Heilungsprozess abgeschlossen

Bei Komplikationen sind wir natürlich immer und  
jederzeit für Euch da!



# Intervalle der chirurgische Nachsorge

1. Nachsorge: 1 Monat nach OP (mind. 30 Tage)
2. Nachsorge: 3 Monate nach OP
3. Nachsorge: 6 Monate nach OP
4. Nachsorge: 12 Monate nach OP
5. Nachsorge: 24 Monate nach OP



# Die ernährungsmedizinische Nachsorge

Liegt in Eurer Verantwortung

**Entweder**

ein strukturiertes Programm beim Ernährungsmediziner  
inklusive Ernährungsberatung

→ muss gesondert bei der Kasse beantragt werden

**oder**

Beim Hausarzt mit Überweisung zur Ernährungsberatung

→ Verhandlungssache mit Hausarzt



# Ernährungsmedizinische Nachsorge – *warum?*

- Fachkompetente Betreuung
  - Behandlung von Begleiterkrankungen
  - Supplementation
  - Ernährungstherapie
  - Fortsetzung der Verhaltensumstellung, ggf. Psychotherapie
- 
- ➔ Vermeidung von Mangelkrankheiten
  - ➔ Sicherung der Langzeiterfolge
  - ➔ Intervention bei Gewichtswiederzunahme



## Beispiel einer ernährungsmedizinischen Nachsorge

- im ersten postoperativen Jahr vierteljährlich, im zweiten Jahr halbjährlich, ab dem dritten Jahr jährlich (über KVK)
- Beurteilung des Ernährungsstatus: Kalorien- und Flüssigkeitszufuhr, Vitamin- und Mineralstoffversorgung
- Beurteilung des Bewegungsstatus
- Beurteilung der aktuellen psychischen Situation
- Körperliche Untersuchung (bes. Hautbild)
- Laborkontrollen nach Schema
- Möglichst Bestimmung der Körperkompartimente durch BIA- oder Futrex-Messung
- 1 x pro Jahr Ultraschall des Abdomen
- Führung eines aussagekräftigen Nachsorgepasses
- Ernährungstherapie



# Beispiel einer ernährungsmedizinischen Nachsorge

	1. Jahr - Monat				2. Jahr		3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr
	3	6	9	12	18	24			
Gewicht/BMI	x	x	x	x	x	x	x	x	x
EWL	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Bauch- /Hüftumfang	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Hautbild	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Anamnese: - allgemein	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- Ernährung	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- Bewegung	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- Verhalten	x	x	x	x	x	x	x	x	x
US Abdomen		x		x		x	x	x	x
BIA	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Labor: - Blutbild	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- GPT, GGT, AP	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- Kreatinin, HS		x		x	x	x	x	x	x
- Elektrolyte				x		x	x	x	x
- Fettstatus				x		x	x	x	x
- Ferritin		x		x	x	x	x	x	x
- 25-H-Vit. D				x		x	x	x	x
- Parathormon				x		x	x	x	x
- Folsäure				x		x	x	x	x
- Vitamin B12				x		x	x	x	x
- Albumin		x		x	x	x	x	x	x
- Zink				x		x	x	x	x





# Ernährungstherapie

= Ernährungsberatung mit entsprechender Qualifikation

- präoperativ: 4 Wochen vor OP in der Klinik Termin zur Vorbereitung auf die OP vereinbaren!
- Vorschlag zur Frequenz postoperativ: 12 Einheiten in zwei Jahren, je 60 min Dauer
  
- Unterstützung bei der Ernährungsumstellung
- Vermeidung von Mangelernährung
- Unterstützung/Anleitung der Supplementation
- Unterstützung bei Schwierigkeiten der Umsetzung, Gewichtsstillstand, Beschwerden, Unverträglichkeiten



## Bewegungstherapie

Langsam beginnen und mit den purzelnden Pfunden steigern  
Am Anfang Walken und leichte Gymnastik, später alles, was Spaß macht. (Reha-Sport)

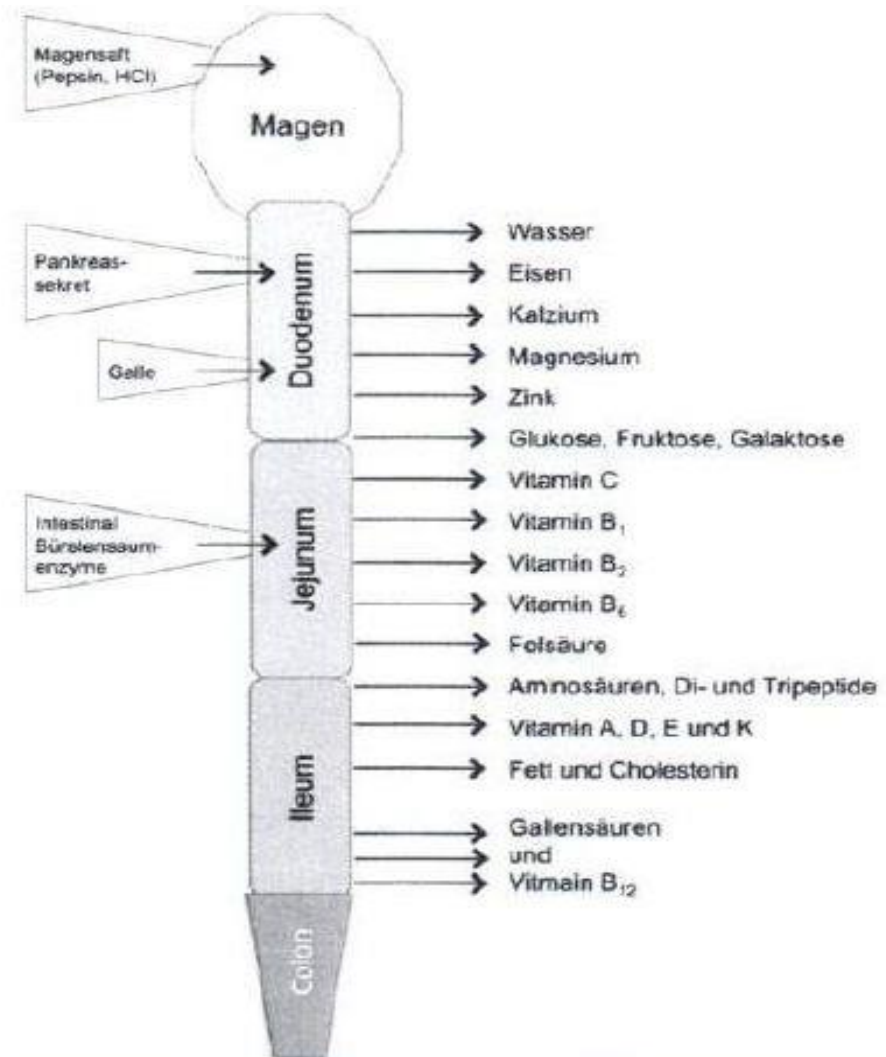
Beginnt mit gezieltem Muskelaufbau bald nach der OP. Dies ist der einzige Weg, das Maximum zu erreichen und den Erfolg zu stabilisieren

Macht Euch einen festen Plan für Eure Bewegungsaktivitäten  
Einmal die Woche ist deutlich zu wenig!



# Lokalisation der Resorption von Vitaminen und Mineralstoffen

*Darstellung M.Hellbardt (2010)  
modifiziert nach Bloomberg/Suter 2005*



## Mangelernährung heißt auch Proteinmangel

- Niedrige Kalorienzufuhr (600-800 kcal/Tag) = geringer Proteinanteil der Nahrung
- Protein-Mangelverdauung/Resorption
- ➔ Proteinkatabolismus
  - Muskelverlust, Schwäche, Haarausfall
  - *unzureichende Gewichtsabnahme*
  
- ➔ wichtig:
  - Ernährungsanalyse, Erfassung der Ernährungsweise
  - Bioimpedanzanalyse (BIA) zur Erfassung des Ernährungsstatus



# Proteinzufuhr

Optimal: 0,8 g pro Kilogramm Soll-Körpergewicht zum Erhalt der Muskelmasse

Mindestmenge: 60 – 90 g pro Tag (US-Leitlinie 60 – 120 g)

10 g Eiweiß sind enthalten:

## Tierische Lebensmittel

300 ml Milch, 1,5%

300 g Naturjoghurt, 1,5%

75 g Magerquark

50 g Fisch

50 g Putenbrust

50 g Rind,-Schweinefleisch

30 g Käse 30% Fett

2 kleine Eier

## Pflanzliche Lebensmittel

100 g Tofu

25 g Sojafleisch

50 g Hülsenfrüchte

40 g Erdnüsse

70 g Walnüsse

500 g Kartoffeln

100 g Getreidemischung

120 g Brot

1000 g Obst/Gemüse



# Eiweißsupplementierung

Das zusätzliche Trinken eines Eiweißshakes oder die Zufuhr eines Eiweißpulvers ist sinnvoll, weil...

1. ...es schwierig ist, den Eiweißbedarf über natürliche Lebensmittel zu decken.
2. ...durch die Darmverkürzung das gegessene Eiweiß nicht vollständig vom Körper aufgenommen werden kann.

Konsequenz: Täglich ca. 20 g Eiweiß zusätzlich !



# Sonstige Supplementierung

- Multivitaminpräparat
  - RDA 100% nach Sleeve
  - RDA 200% nach Bypass
- Calcium
- Vitamin D3
- Vitamin B12
- Eisen (nur bei nachgewiesenem Fe-Mangel)
- Zink nur bei nachgewiesenem Zink-Mangelzustand



Zu guter Letzt gehört natürlich  
auch der Besuch einer  
Selbsthilfegruppe und/oder der  
speziellen Nachsorgegruppe zur  
Nachsorge





## **Ernährungstherapeutische Beratung nach bariatrischer OP**

Eine bariatrische Operation bedeutet eine große Veränderung für die Nahrungsaufnahme, Verwertung der Nährstoffe und das psychosoziale Leben. Neben der chirurgischen Nachsorge, die im Klinikum Detmold durchgeführt wird, ist deshalb ebenfalls eine Ernährungsberatung notwendig.

Die Ernährungsberatung unterstützt Sie nach der OP bei

- den notwendigen Veränderungen der Ernährung und deren Umsetzung im Alltag
- der Vermeidung von Mangelerscheinungen
- Schwierigkeiten mit der Verträglichkeit von Lebensmitteln und der Verdauung
- der Vorbeugung eines Rückfalls in alte Verhaltensweisen und Gewohnheiten
- dem Umgang mit Nahrung in Gesellschaft oder in schwierigen Situationen
- der Entwicklung eines neuen und individuellen Ernährungsverhaltens

Hierfür benötigen Sie eine anerkannte Ernährungsberaterin mit langjähriger Erfahrung im Umgang mit bariatrischen Patienten. Dafür steht Anja Redecker-Kohlwey, Kooperationspartnerin des Klinikums Lippe, zur Verfügung.

Die Beratungen finden in der Beratungspraxis in Lage-Heiden, Heidensche Str. 272 statt.

Ernährungsberatung ist eine Gesundheitsleistung, die von den meisten Krankenkassen bezuschusst, von manchen sogar voll bezahlt wird.

Melden Sie sich bei der Ernährungsberaterin und besprechen Sie das weitere Vorgehen, das je nach Krankenkasse unterschiedlich ist.

Vereinbaren Sie einen Termin für ca. 4 Wochen nach der Operation  
(Telefon Anja Redecker-Kohlwey: 0 52 32 / 99 99 94 4)

**Bitte kümmern Sie sich um Ihre Nachsorge, sobald Sie Ihren OP-Termin haben, spätestens nach Entlassung aus dem Krankenhaus!**

