

ZALECENIA DIETETYCZNE PO OPERACJI PRZEPUKLINY BRZUSZNEJ

1. Pierwsze Dni Po Operacji

- **Dzień operacji (wieczór):** Możesz rozpocząć picie płynów przezroczystych (woda, herbata, rosół) – wyłącznie za zgodą lekarza.
- **Dzień 1 - 2 po operacji:** Stopniowo wprowadzaj pełne płyny (mleko, jogurt pitny, zupy kremowe) i lekkie posiłki, zgodnie z tolerancją.

2. Dieta w Pierwszych 2 Tygodniach

PREFERUJ:

- Posiłki lekkostrawne, gotowane na parze lub pieczone.
- Źródła białka: ryby, drób, jajka. Docelowo: 1-1,2 g białka na kg masy ciała dziennie, jedz białko przy każdym posiłku.
- Warzywa gotowane (są łatwiej strawne niż surowe).
- Owoce miękkie, np. banany, brzoskwinie, gruszki.
- Zupy, rosół, produkty mleczne (jeśli dobrze tolerowane).

UNIKAJ PRZEZ 2 TYGODNIE:

- Mięsa (szczególnie twardego, trudnego do przeżucia).
- Pieczywa (może powodować wzdęcia).
- Napojów gazowanych (mogą powodować wzdęcia i dyskomfort).

3. Zapobieganie Zaparciom – BARDZO WAŻNE

Zaparcia są częste i mogą powodować nadmierne napinanie brzucha.

NAWODNIENIE

- Pij co najmniej **1,5 - 2 litry płynów dziennie** (około 6-8 szklanek).
- Woda jest najlepsza, ale można też pić herbatę lub rozcieńczone soki owocowe. Odpowiednie nawodnienie jest kluczowe dla działania błonnika.

BŁONNIK POKARMOWY

- Zwiększaj spożycie błonnika stopniowo (o około 5 g tygodniowo, aby uniknąć wzdęć).
- **Docelowo:** 25 g dziennie (kobiety), 38 g dziennie (mężczyźni).
- **Najlepsze źródła:** otręby, owoce, warzywa, orzechy, nasiona.

LEKI PRZECZYSZCZAJĄCE (jeśli potrzebne)

- Jeśli dieta i płyny nie wystarczają, lekarz może zalecić leki pierwszego wyboru, takie jak: Makrogol (Forlax), Laktuloza (środki osmotyczne) lub preparaty błonnika (np. łuski babki płesznik).
- **WAŻNE:** Nie stosuj leków przeczyszczających bez konsultacji z lekarzem. Zawsze najpierw wypróbuj dietę i nawodnienie.

4. Dodatkowe Wskazówki Zdrowego Odżywiania

ZASADY OGÓLNE

Jedz **5 porcji** różnorodnych owoców i warzyw dziennie.

Witamina C (cytrusy, papryka, truskawki) i **Cynk** (mięso, orzechy, nasiona) **wspomagają gojenie.**

Jedz **powoli i dokładnie przeżuвай** posiłki.

Unikaj dużych posiłków – lepiej jeść mniejsze porcje częściej.

Lekka aktywność fizyczna (**spacery**) pomaga w pracy jelit.

CZEGO UNIKAĆ

Palenia tytoniu (znacząco opóźnia gojenie ran).

Nadmiernego spożycia alkoholu.

Produktów wywołujących wzdęcia, jeśli są źle tolerowane (np. kapusta, brokuły, cebula, fasola).

5. Powrót do Normalnej Diety

- Po **2 - 4 tygodniach** większość pacjentów może wrócić do normalnej, zrównoważonej diety.
- **Utrwalaj zdrowe nawyki:** Regularne posiłki (3-5 dziennie), wysokie spożycie błonnika i odpowiednie nawodnienie.
- Utrzymuj zdrową masę ciała – nadwaga zwiększa ryzyko nawrotu przepukliny.
- Ustal regularny rytm wypróżnień (najlepiej rano po śniadaniu).

6. Kiedy Skontaktować Się z Lekarzem

Skontaktuj się z lekarzem, jeśli wystąpią poniższe objawy:

- Brak wypróżnienia przez **3 - 4 dni** pomimo stosowania się do zaleceń.
- Silne bóle brzucha, nudności lub wymioty.
- Nasilające się wzdęcie brzucha.
- Wszelkie obawy dotyczące odżywiania.

Piśmiennictwo:

1. ESPEN Practical Guideline: Clinical Nutrition in Surgery. Clinical Nutrition. 2021. Weimann A, Braga M, Carli F, et al.
2. ESPEN Guideline on Clinical Nutrition in Surgery - Update 2025. Clinical Nutrition. 2025. Weimann A, Bezmarevic M, Braga M, et al. New
3. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutrition, Metabolic, and Nonsurgical Support of Patients Undergoing Bariatric Procedures - 2019 Update: Cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists/American College of Endocrinology, the Obesity Society, American Society for Metabolic and Bariatric Surgery, Obesity Medicine Association, and American Society of Anesthesiologists. Obesity. 2020. Mechanick JI, Apovian C, Brethauer S, et al. Guideline
4. Gastrointestinal Surgical Emergencies Textbook. American College of Surgeons (2021). 2020. Ashley E. Aaron, Andrea Amabile, Ciro Andolfi, et al. Guideline
5. Chronic Constipation in Adults. American Family Physician. 2022. Sadler K, Arnold F, Dean S.
6. The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Evaluation and Management of Chronic Constipation. Diseases of the Colon and Rectum. 2024. Alavi K, Thorsen AJ, Fang SH, et al. Guideline
7. Nutritional Rehabilitation Strategies in Abdominal Surgery. Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care. 2026. Abdul-Hamid S, Fradley W, Phillips BE. New
8. ESPEN Guideline: Clinical Nutrition in Surgery. Clinical Nutrition. 2017. Weimann A, Braga M, Carli F, et al.

Data aktualizacji 13.04.2026 r.