



7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia
kontradmiranta profesora Wiesława Łasińskiego w
Gdańsku

Materiał edukacyjny dla pacjentów

Dieta przygotowawcza do operacji – prerehabilitacja u osób zagrożonych niedożywieniem

Dlaczego dieta przygotowawcza jest ważna?

Przygotowanie żywieniowe przed operacją (prehabilitacja) ma na celu:

- ✓ poprawę stanu odżywienia i masy mięśniowej
- ✓ zmniejszenie ryzyka powikłań pooperacyjnych
- ✓ skrócenie czasu rekonwalescencji
- ✓ wzmocnienie odporności i zdolności gojenia ran

Osoby zagrożone niedożywieniem lub niedożywione wymagają szczególnej uwagi dietetycznej.

Zasady ogólne

1. Ocena stanu odżywienia

- przed operacją należy ocenić BMI, masę mięśniową, spożycie pokarmów i poziom albumin
- w przypadku niedożywienia wdrażamy **żywienie wspomagające** i preparaty specjalnego przeznaczenia medycznego

2. Energia i makroskładniki

- **Energia:** 30–35 kcal/kg/dobę, indywidualnie dostosowana
- **Białko:** 1,2–2 g/kg/dobę, źródła wysokiej jakości – drób, ryby, jaja, nabiał, ewentualnie suplementy białkowe – w każdym posiłku źródło białka !
- **Węglowodany:** złożone, lekkostrawne – ryż, kasze, pieczywo pszenne lub mieszane, warzywa i owoce

- **Tłuszcze:** 25–30% energii, preferowane roślinne (oliwa, olej rzepakowy)

Uwagi: zwiększone spożycie białka i energii przyspiesza regenerację mięśni i gojenie ran.

Źródła białka

- **Białko zwierzęce:** drób, chude mięso, ryby, jaja, niskotłuszczowy nabiał
- **Białko roślinne:** rośliny strączkowe, tofu, produkty sojowe
- **Suplementy białkowe:** w postaci proszków lub gotowych napojów odżywczych, szczególnie przy niedożywieniu lub ograniczonym spożyciu pokarmów
- **Żywność medyczna wysokobiałkowa:** stosowana jako uzupełnienie lub przekąska

Cel: zapewnienie pełnowartościowego białka, wspomagającego regenerację tkanek przed operacją.

3. Żywność medyczna specjalnego przeznaczenia

W przypadku niedożywienia lub ograniczonego spożycia pokarmów można stosować:

- ✓ **Gotowe napoje odżywcze wysokobiałkowe**
- ✓ **Błonnik rozpuszczalny w preparatach żywieniowych**
- ✓ **Preparaty immunomodulujące** zawierające argininę, kwasy tłuszczowe omega-3 i nukleotydy (zalecane w chirurgii przewodu pokarmowego)

Cel: uzupełnienie kalorii i białka w sposób łatwo przyswajalny i monitorowany klinicznie.

4. Płyny

- 1,5–2 l/dobę, chyba że lekarz zaleci inaczej
- włączanie płynów wysokokalorycznych lub białkowych w formie gotowych preparatów odżywczych
- równomierne spożycie w ciągu dnia

5. Styl życia wspomagający prehabilitację

- ✓ lekkie ćwiczenia mięśniowe, jeśli stan pacjenta pozwala
- ✓ unikanie palenia tytoniu i nadmiernego alkoholu
- ✓ współpraca z zespołem dietetyków i lekarzy
- ✓ monitorowanie masy ciała i spożycia posiłków

6. Planowanie posiłków przed operacją

- 4–6 małych posiłków dziennie

- włączanie żywności medycznej jako przekąski lub uzupełnienia posiłków
- posiłek białkowy 1–2 godziny przed snem wspomaga metabolizm nocny

Najważniejsze zasady w skrócie

- ✓ zwiększ podaż energii i białka do poziomu wspomagającego regenerację
- ✓ stosuj żywność medyczną w razie niedożywienia lub ograniczonego apetytu
- ✓ pij odpowiednią ilość płynów
- ✓ jedz często, mało i lekkostrawnie
- ✓ współpracuj z zespołem medycznym i dietetykiem

Piśmiennictwo

1. Jarosz M. (red.). *Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach*. IŻŻ, Warszawa, 2011.
2. Jarosz M. (red.). *Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie*. NIZP-PZH, 2020.
3. Weimann A., et al. *ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery*. Clin Nutr, 2021.
4. Braga M., et al. *Preoperative oral supplementation in malnourished patients: a systematic review*. Clin Nutr, 2019.
5. World Health Organization. *Healthy diet – guideline recommendations*.
6. Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego – zalecenia żywieniowe przed operacjami u osób niedożywionych.