
KOSTRÅD TILL DIG SOM OPERERAT BORT HELA MAGSÄCKEN (TOTAL GASTREKTOMI)

Magsäcken fungerar som en behållare för större mängder mat som äts vid samma tillfälle. Magsäcken bearbetar maten till mindre delar. Nedre magmunnen ser sedan till att maten portioneras ut till tunntarmen i mindre mängder. Vid total gastrektomi/ventrikelresektion har hela magsäcken, inklusive nedre magmunnen opererats bort och matstrupen har kopplats direkt till tunntarmen. Du kommer att bli mätt på mindre mängd mat och aptiten kommer troligen inte vara densamma jämfört med innan operationen. Då man inte har någon magsäck som bearbetar maten eller nedre magmunnen som portioneras maten ut i små mängder, är det extra viktigt att tänka på hur man äter, eftersom maten kommer snabbare ner i tunntarmen.

FÖR ATT MÅ SÅ BRA SOM MÖJLIGT, MINSKA OBEHAG I SAMBAND MED MATINTAG OCH TÄCKA ENERGI- OCH NÄRINGSBEHOV ÄR DET VIKTIGT ATT:

- **Äta regelbundet:** 6-8 måltider/dag, med 2-3 timmars mellanrum. Ät "efter klockan".
- **Äta ungefär en tredjedel till en halv del av tidigare portionsstorlek.**
- **Äta långsamt, tugga väl och svälja små tuggor.**
- **Endast dricka små mängder till måltiden.** Vätska påskyndar passagen genom mage och tarm. Den tar också plats, vilket gör att du äter mindre av maten. Drink större delen av din vätska mellan måltiderna. Ett bra riktmärke är att dricka senast eller tidigast 30 minuter före, alternativt efter måltid.
- **Energiberika maten:** tillsätt grädde, crème fraîche, olja, margarin, smör, gräddfil eller andra energirika alternativ i den mat du tillagar för att öka energimängden. Välj dryck som ger energi, till exempel mjölk, drickyoghurt, juice eller saft. Tänk på att grönsaker och frukt mättar men inte ger så mycket energi.
- **Välja mjuk mat.** Där matstrupen är ihopsydd med tarmen (anastomos) är det till en början svullet och inte helt färdigläkt.

Vissa livsmedel bör därför undvikas de första ca två till fyra veckorna efter operationen. Undvik livsmedel som är trådiga, klibbiga och svåra att bryta ner, se lista nedan. Tillaga de grönsaker du äter. Välj gärna mörkt och lättuggat kött och välj bort seniga och sega bitar. Klibbig mat som pasta, mjukt bröd och bullar bör undvikas. Färsk pasta, spaghetti, snabbmakaroner och knäckebröd kan tolereras bättre. Skala frukten innan du äter den. Konserverad frukt och tillagad frukt, som soppa och kräm, går lättare att äta.

UNDVIK DESSA LIVSMEDEL DE FÖRSTA VECKORNA EFTER OPERATIONEN:

- Frukthinnor av citrusfrukter - frukten kan ätas filéad, konserverad eller drickas som juice.
- Ananas, rabarber och torkad frukt.
- Skal från till exempel vindruvor, äpple, plommon och tomat.
- Broccoli-/blomkålstjälkar, sparris och majs.
- Hela nötter, frön och mandlar.

VITAMINER OCH MINERALER

När du inte har någon magsäck kvar behöver du tillskott av vitamin B₁₂. Din läkare skriver recept på detta. Vitamin B₁₂ tas dagligen i tablettform eller var tredje månad i form av injektioner. Man kan med fördel äta en multivitamintablett per dag.

KOSTTILLÄGG

När det är svårt att äta tillräckligt, kan man använda sig av kosttillägg för att täcka energibehovet. Det bästa är att använda ett så kallat komplett kosttillägg, vilket ger ett bra tillskott av kolhydrater, fett, protein, vitaminer och mineraler. Dietisten kan ge dig råd om vilka drycker som passar just dig och göra en förskrivning på dessa.

LÄKEMEDEL VID DIARRÉ

När man har opererat bort magsäcken rör sig tarmen snabbare och man kan behöva läkemedel för att tarmen skall röra sig långsammare, så att

man inte får diarré. Läkare skriver då ut loperamid (Dimor, alternativt Imodium), som man tar efter varje lös avföring. Man kan också få fettrik diarré, steatorré. Symtom på steatorré är att avföringen är svår att spola ner i toalettstolen och voluminös. Du behöver då få enzymer, Creon, utskrivet. Dessa kapslar tar du vid början av alla måltider. Rekommendation: 50.000 enheter till frukost, 25.000 enheter till mellanmål, och 75.000 enheter till lunch och middag. Var inte orolig för att överdosera.