Prawidłowo zbilansowana dieta w okresie okołooperacyjnym powinna stanowić nieodłączny element wsparcia chorego w terapii onkologicznej. Racjonalne żywienie, na które składa się odpowiednia podaż energii oraz składników odżywczych, zwłaszcza białka wpływa na prawidłowy proces gojenia się ran, wywiera korzystny wpływ na funkcjonowanie układu immunologicznego, zmniejsza ryzyko powikłań i przyspiesza okres rekonwalescencji.

1. Przez minimum 2 tygodnie od opuszczenia oddziału szpitalnego należy zwrócić szczególną uwagę na stosowanie się do zasad diety lekkostrawnej. Wzbogacanie diety o produkty wymagające dłuższego okresu trawienia np.: obfitujące w błonnik   
   tj. surowe owoce i warzywa, produkty zbożowe pełnoziarniste, grube kasze, nasiona roślin strączkowych powinno mieć miejsce po upływie tego czasu stopniowo. Przejście z diety lekkostrawnej na dietę zawierającą większe ilości błonnika pokarmowego należy przeprowadzić w sposób sukcesywny mając na uwadze swój obecny stan zdrowia, pozwoli to uniknąć niepożądanych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.
2. Zalecana dieta lekkostrawna powinna jednocześnie obfitować w białko, zwłaszcza pełnowartościowe, którego źródłem są produkty pochodzenia zwierzęcego. Jako istotny element diety włączany do każdego z posiłków należy uwzględnić pełnowartościowe białko pochodzące z chudych gatunków mięs (np. królik, kurczak, indyk, cielęcina, chude części wieprzowiny), ryb (np. dorsz, flądra, sola, łosoś), jaj oraz mleka i jego przetworów.
3. Zalecane jest zjadanie posiłków w regularnych odstępach czasowych. W ciągu doby należy posiłki spożywać częściej, natomiast o mniejszej objętości. Zawsze należy brać pod uwagę pojawiające się uczucie sytości w trakcie posiłku. Będzie ono sygnałem oznaczającym, że należy zakończyć posiłek. Korzystniejsze dla pacjenta będzie spożywanie posiłków z uczuciem lekkiego niedosytu niż nadmiernego przejedzenia się.
4. Spożywanie posiłków powinno odbywać się w pozycji siedzącej. Po spożyciu posiłku należy pozostać w pozycji półsiedzącej, siedzącej lub pospacerować przez co najmniej 10 minut. Pozwoli to zapobiec cofaniu się treści pokarmowej z żołądka do przełyku.
5. Posiłki należy jeść powoli, małymi kęsami, pamiętając o bardzo dokładnym przeżuwaniu każdego z nich (ok. 20 razy każdy kęs). Na każdy z posiłków powinno się przeznaczyć około 20-30 minut. Zaleca się zaniechać rozmów podczas posiłków, gdyż połykanie powietrza może przyczynić się do nadmiernego powstawania gazów.
6. W przypadku nudności i wymiotów korzystne działanie wykazuje imbir – dodawany do potraw lub wypijanie herbat imbirowych.
7. Konieczne jest, aby pamiętać o odpowiednim nawodnieniu organizmu, uśredniając ilość do około 1,5-2l płynów na dobę. Przyjmowanie płynów powinno odbywać się powoli, małymi łykami. Wskazane jest wybieranie wody niegazowanej, naparu herbaty zielonej/czarnej, rumianku, hibiskusa, w ograniczonych ilościach kawy oraz mięty. W okresie chemioterapii należy wyeliminować napar z dziurawca ze względu na możliwość interakcji tego zioła z podawanym cytostatykiem.
8. Mleko krowie/owcze/kozie może wywoływać wzdęcia, biegunki, dyskomfort w jamie brzusznej. W przypadku takich objawów powinno wybierać się mleko bez laktozy. Kefir, maślanka, jogurty naturalne czy sery twarogowe zazwyczaj cechują się lepszą tolerancją i nie wymagają eliminacji z diety lub stosowania zamienników pozbawionych laktozy.
9. Należy zwracać uwagę na temperaturę spożywanych posiłków, powinny być  
   w temperaturze pokojowej (nie za gorące, ale też nie za zimne), gdyż taka temperatura nie spowoduje podrażnienia śluzówki przewodu pokarmowego.
10. Wprowadzanie nowych produktów do diety powinno odbywać się bardzo powoli, przy uważnej obserwacji tolerancji organizmu na dany produkt. Początkowo należy spożywać małe porcje, ale zwiększać ich częstotliwość. Nowe produkty, będące elementem rozszerzania diety należy wprowadzać średnio co 3 dni (dopuszcza się z rzadszą częstotliwością, ale nie częstszą) oraz obserwować reakcję organizmu pod kątem ewentualnych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego takich jak: wzdęcia, gazy, ból brzucha, zaparcia, biegunka. Jeśli wprowadzony produkt powoduje takie dolegliwości należy go wyeliminować z diety i spróbować wprowadzić ponownie za 2 tygodnie.
11. Zalecaną metodą przygotowywania potraw jest przede wszystkim gotowanie w wodzie lub na parze, duszenie bez wcześniejszego obsmażania oraz pieczenie w folii, pergaminie lub naczyniach ceramicznych bez dodatku tłuszczu. Należy wyeliminować smażenie oraz duszenie połączone z obsmażaniem.
12. Spożywane potrawy należy przygotowywać ze świeżych, naturalnych, jak najmniej przetworzonych produktów, obrabianych termicznie na krótko przed ich konsumpcją. Należy ograniczyć żywność wysokoprzetworzoną np.: gotowe sosy, zupki chińskie.
13. Wskazane jest dbanie o czystość naczyń, przyborów kuchennych i miejsc, gdzie przygotowywane są posiłki oraz higienę rąk podczas przygotowywania posiłków. Częstej wymianie powinny podlegać ściereczki i gąbki kuchenne. W ten sposób unika się przypadkowego zatrucia pokarmowego.
14. **Po upływie około 2 tygodni od zabiegu dozwolone lecz nie obligatoryjne jest stopniowe rozszerzenie diety i zwiększenie ilości błonnika. Można to osiągnąć poprzez:**

* Pieczywo pszenne, zamieniamy na graham, jeśli jest dobrze tolerowane po kolejnych 2 tygodniach, urozmaicamy dietę o pieczywo orkiszowe, jasne żytnie, pszenno-żytnie, pieczywo z dodatkiem nasion, pestek itd. W przypadku tendencji do biegunek należy utrzymać w diecie pieczywo pszenne, natomiast w przypadku skłonności do zaparć zamienić pieczywo pszenne na pieczywo razowe, żytnie, pełnoziarniste, ale nie robić tego wcześniej niż po 2 tygodniach od dnia operacji.
* Po 2 tygodniach od zabiegu chirurgicznego płatki ryżowe/kukurydziane/owsiane błyskawiczne można spożywać zamiennie z płatkami gryczanymi/orkiszowymi/ górskimi. Po upływie 2 tygodni od zabiegu chirurgicznego można zamienić produkty zbożowe takie jak kasza kuskus/manna/jaglana i biały ryż na kasze gryczaną czy ryż brązowy.
* Przez pierwsze 2 tygodnie owoce i warzywa dozwolone są przede wszystkim w formie gotowanej/przetartej/zmiksowanej, dopuszczalne są surowe banany   
  i mandarynki w ograniczonej ilości (1-2 sztuki na dzień). Po upływie 2 tygodni od zabiegu można wprowadzić surowe warzywa takie jak starta marchewka i surowe owoce. Jako pierwsze należy wybrać: brzoskwinię, melona, mango.
* Niewskazane jest gwałtowne przechodzenie z jednego etapu do drugiego. Pomocne będzie stosowanie tzw. zasady na zakładkę, np.: wprowadzamy chleb wieloziarnisty jednak wciąż jemy chleb graham, dopiero po kilku dniach eliminujemy graham i w diecie zostawiamy tylko i wyłącznie chleb wieloziarnisty.

1. Dietę należy rozszerzać w momencie, gdy ze strony przewodu pokarmowego nie nasilają się żadne dolegliwości, rytm wypróżnień i konsystencja stolca normują się. Kolejne produkty wprowadzamy tylko i wyłącznie jeśli pacjent czuje, że to jest odpowiedni moment, nie na siłę. 2 tygodnie jest umownym, elastycznym okresem czasu, niektórzy pacjenci potrzebują dłuższego okresu czasu.

*Opracowała: lic. Dietetyk Dominika Wzorek*

*Zatwierdził: Kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej dr n. med. Jarosław Matykiewicz*