תפריט ד פחמימות טרם ניתוח

בוקר:

פרוסת לחם או כריך לחם קל או 3-4 פריכיות.
+ גבינה עד 5%
+ירקות בכל צורה, בתוספת טחינה, אבוקדו או שמן זית

ביניים:

גביע יוגורט עד 3%, או יוגורט סויה

צהריים:

מנה בקר רזה או עוף או דג או טופו
ירקות חיים, מבושלים או אפויים חופשי + טחינה, או שמן זית

ביניים:

גביע יוגורט עד 3% אפשר מועשר בחלבון

ערב:

פרוסת לחם או כריך לחם קל או 3-4 פריכיות.
טונה במים או ביצה או גבינה עד 5% או טופו
או פסטידת ירקות עם גבינות
סלט או ירקות חתוכים עם שמן זית, טחינה
או אבוקדו

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

חשוב

רצוי להמנע:
מאכילת חטיפים, ממתקים, תפוחי אדמה, בטטה, סלק, קטניות, תירס.

שתייה :
לפחות 10 כוסות ביום.
יש להימנע משתייה מתוקה כולל מיצים טבעיים
אין לשתות עם האוכל.

תוספי מזון:
יש ליטול מולטי ויטמין מדי יום, בנוסף לתוספי המזון שהותאמו במידה וקיימים חסרים, על פי בדיקות הדם.

יום לפני הניתוח:
לשתות נוזלים צלולים בלבד - מים, תה, מרק צח, מיץ ללא חתיכות/מסונן.

חולי סוכרת :
אם מטופלים תרופתית או עם אינסולין, יש לנטר רמות סוכר מספר פעמים ביום ולהתייעץ עם הרופא המטפל לגבי הטיפול התרופתי.

בהצלחה

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

למה כדאי להתחיל לפני

מחקרים הוכיחו:

מנותחים שהוכיחו שליטה גבוהה יותר באכילה טרם הניתוח השיגו תוצאות טובות יותר של מידת הירידה במשקל לאחר הניתוח.

חסרים תזונתיים טרם הניתוח, היו גורם מנבא למחסורים תזונתיים ולסיבוכים לאחר הניתוח . חסרים תזונתיים באנשים עם עודף משקל קשורים לרב לצריכת מזונות עשירים בקלוריות עם איכות תזונתית ירודה. ולכך שרקמת השומן פוגעת בזמינות חומרים מזינים לגוף וגורמת לליקויים בייצור חלבונים נשאים עקב דלקת כרונית ושבשוש חיידקי המעי סיכולים לגרום לחסר בתיאמין , בויטמין B12 ובויטמינים מסיסי שומן.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

רגע לפני – אני מודע לכך ש..

- [ ] הניתוח הוא לא פיתרון קסם אלא רק נותן כלים לעזור בביצוע השינוי. ועליי לעשות שינוי התנהגותי משמעותי.
- [ ] עליי לסגל דרך חיים הכוללת צריכת מזון מבוקרת ופעילות גופנית שגרתית.
- [ ] בשנה הראשונה הניתוח עוזר להפיג את תחושת הרעב התמידית ולרדת במשקל, ובהתאם, לשפר את איכות החיים ולהפחית סיכונים למחלות הנלוות להשמנת יתר.
- [ ] בשנה לו, יש חשיבות רבה להטמעת השינוי באורח החיים הן מבחינת האוכל והן מבחינת הפעילות.
- [ ] חברה למנהגים שקדמו לניתוח לא תשמר את תוצאותיו ותועלותיו ויש חשש שאחזור שוב לעליה במשקל.
- [ ] עברתי והכנתי את עצמי לשבי השלבים השונים של הדיאטה לאחר הניתוח.
- [ ] קבעתי מעקב במכון הבריאטרי של קופ"ח או של בי"ח לאחר הניתוח.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

בירור עם עצמי

מאתי אני בעודף משקל?
ילדות /התבגרות/ אחרי נישואין/ אחרי לידה/__________

ניסיונות הדיאטה בעבר:
מה גרם להצלחה ? ____________________

ומה היו הסיבות לכישלון ? ______________

יש לי מחלות הקשורות להשמנה?
טיפולים תרופתיים? (לא לשכוח לעדכן את הצוות המטפל)

האם לדעתך הבעיה העיקרית היא:

- ☐ בולמוסי אכילה
- ☐ אכילה נשנושית,
- ☐ אכילה קבוצה,
- ☐ אכילה לילית,
- ☐ כמויות גדולות
- ☐ אכילת מתוקים
- ☐ משקאות מתוקים
- ☐ משקאות מוגזים

עושה פעילות גופנית?

____

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

החלטה משנה חיים

שיקולים...

הגעתם להחלטה משנה חיים.
מדובר בפעולה כירורגית שיבצע המנתח.

אבל זה רק קצה קצהו של הקרחון
והשינוי המשמעותי הוא **שלכם.**

שינויים אישיים,
נפשיים,
התנהגותיים
וחברתיים שיש להתמודד עמם לאחר
תקופת ההחלמה מהניתוח.

המדריך כולל מידע מקצועי מקיף,
הכולל עצות ומחשבות טרם הניתוח,
עבודה על שינוי הרגלים,
תפריטים לדוגמא,
טכניקות להתמודדות
והמון טיפים .

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

למה כן?

מנותחים שהגיעו מוכנים לניתוח ועשו
 שינוי משמעותי בהרגליהם מראים
שיפור משמעותי בתחלואה הנלווית
להשמנת יתר.

ירידה במשקל,
שיפור בערכי הסוכר,לחץ הדם, פרופיל
שומני הדם.
שינוי בהרכב חיידקי המעי,
שינוי בתחושת הרעב והשובע,
אכילה יותר מודעת
והנאה מפעילות גופנית.

רבים מתארים שיפור משמעותי באיכות
החיים , בשינה, הפחתת צריכת תרופות,
שיפור במצב הרוח, בפעילות ובאנרגיה
הכללית.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה
אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין
לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

קצב הירידה במשקל אחרי ניתוח

קצב הירידה במשקל לאחר ניתוח בריאטרי, הוא אישי ותלוי בגורמים רבים.
עיקר הירידה מתרחשת לרוב במהלך השנה שלאחר הניתוח. לרב, בחודש הראשון רואים את הירידה המשמעותית ביותר ולאחר מכן קצב הירידה מואט.

עם זאת,קצב הירידה אישי ומשתנה בין מנותחים, גילאים, הסטוריה רפואית, וסוגי ניתוחים שונים.קצב הירידה משתנה גם בהתאם לשינויים בהתנהגות האכילה ובאורח החיים.

לרב, לאחר הירידה במשקל, יש עליה קלה, עד להתייצבות במשקל היעד. אין להבהל מהעליה. אך יש לשים לב שהיא אכן השלב של התייצבות הגוף, ולא תולדה של ערעור ההרגלים.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלושה חודשים לפני הניתוח

אוכלים ארוחות מסודרות, להסתגל לארוחות קטנות, בתדירות של כל 3-4 שעות.
להשתדל לאכול את ארוחת הבוקר לא יאוחר משעה לאחר הקימה

מפרידים בין אוכל ושתיה - לומדים להמנע מאכילה ושתיה בו"ל. כדי לא ליצור נפח גדול בקיבה אחרי הניתוח .

מסגלים אכילה איטית - מתרגלים ללעוס את המלון היטב, לפחות 10-15 לעיסות לכל ביס. הלעיסה מאפשרת גם לאנזימי הרוק להתחיל בפירוק המלון. כך יתאפשר מעבר קל של המלון לאחר הניתוח, תרגישו תחושת שובע ותמנע תחושת חנק או הקאות.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלושה חודשים לפני הניתוח

להמנע משתיה מוגזת.
לאחר הניתוח שתיה מוגזת עלולה לגרום להרחבת הקיבה. מומלץ להתרגל לשתות מים ולהמנע ממוגזים, גם דיאט מוגז , בירה או כל מוגז אחר

פעילות גופנית אירובית – מתחילים בפעילות גופנית ומנסים לסגל אורח חיים פעיל יותר.
מתחילים בהליכה, רצוי לבדוק בטלפון הנייד או בשעון צעדים, מה ממוצע הצעדים היומי ולהתחיל לאתגר את עצמנו באיטיות.
הפעילות תשפר את סיבולת הלב ריאה ותפחית סיכונים טרם הניתוח. תעזור בדיאטה הטרום ניתוחית ותקל עלינו להמשיך לאחר הניתוח.

אימוני התנגדות – אימוני כח יעילים לחיזוק מסת השריר, ולהפחית את דלדול השרירים והירידה בצפיפות העצם הצפויים לאחר הניתוח. .

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

סיכונים וסיכויים

בישראל שישה סוגי ניתוחים לטיפול בהשמנת יתר:

ניתוח טבעת מתכווננת
ניתוח שרוול
ניתוח מעקף קיבה
ניתוח הטיה ביליאופנקראטית
ניתוח מיני מעקף קיבה

הניתוחים מבוצעים בהרדמה מלאה ולרוב בשיטה לפרוסקופית (לעיר פולשנית), ללא פתיחת הבטן. דרך 5-6 פתחים קטנים בדופן הבטן,

משך הניתוח בין 1-4 שעות

שיעור התמותה מניתוח בריאטרי הינו כ- 0.35%
שכיחות הסיבוכים לאחר ניתוחים בריאטריים תלויה בסוג הניתוח ובמידת המיומנות של המנתח. וכוללים תסחיף ראתי, דימום, דליפה, פרפורציה, הצרות וליהומים

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

התאמת סוג הניתוח

התאמת סוג הניתוח למטופל תלויה בגורמים רבים:
גיל,
מחלות נלוות להשמנה,
טיפול תרופתי,
מידת ההשמנה,
מצב רפואי
ניתוחים בריאטרים קודמים.
הרגלי תזונה ואורח חיים,
ניסיונות קודמים לביצוע דיאטות
מצב נפשי,

חסר מידע מספק שיגדיר איזה ניתוח יתאים לאיזה מטופל.

**ניתוח מעקף תרסריון נקשר עם סיבוכים תזונתיים משמעותיים עקב תת הספיגה
 סוכר וכיוון שמצריך הקפדה יתרה על נטילת תוספי תזונה רבים וצריכת חלבון מספקת .

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

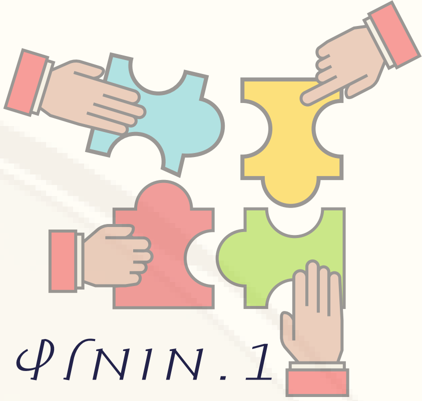
השלב הראשון אחרי הניתוח

השלב הראשוני של התלונה לאחר הניתוח מבוסס על הדיאטה הרב שלבית.

שלב זה נמשך בין חודש לחודשיים ובו מתקדמים בהדרגה במרקמים,

1. תלונה נוזלית צלולה,
2. נוזלים מלאים,
3. מרקם דייסתי,
4. מרקם רך.
5. כלכלה מאוזנת ומגוונת במרקם רגיל האכילה גם סיבים תלונתיים.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.



כמה דגשים

1. מומלץ לצרוך 4-6 ארוחות קטנות במשך היום,
2. ללעוס טוב את המלון
3. להקפיד על שתיה מספקת. אם יש קושי בשתיית מים – לנסות: חליטות צמחים, לימון, ג'ינג'ר, או פרי חתוך במים, טמפרטורות שונות, כוס עם קש..
4. להימנע מצריכת משקאות מוגזים ולהפחית צריכת אלכוהול.
5. להפריד אוכל ושתיה. רצוי לשתות עד -15 דקות לפני האוכל או 30 דקות לאחר האכילה.
6. להקפיד על שילוב מלונות עשירים בחלבון בארוחות , מינימום 60 גר' חלבון/יום או, 1.1 גר'/ק"ג משקל גוף אידיאלי/יום באמטרה לשמר את מסת השריר.
7. להפחית בצריכת סוכרים פשוטים כדי להפחית סיכון לתסמונת הצפה ולהפחית צריכת קלוריות ריקות
8. לבצע פעילות גופנית אירובית מרגע שהמנתח אישר ולהתקדם בהדרגה, בהתאם ליכולת. בהמשך לשלב אימון אירובי עם אימוני כח
9. לנטול תוספי ויטמינים ומינרלים לכל החיים.
10. בשנה הראשונה – בדיקות דם אחת ל 3 חודשים

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

בהצלחה בניתוח!
לא לשכוח..

1.הפניה, כולל סיכום רפואי.
2.להתקלח ערב הניתוח עם סבון מחטא. לא למרוח קרמים, להשאיר תכשיטים וחפצי נוי בבית.
3.להסיר לק, שיניים תותבות, עדשות מגע.
4.להביא את הבדיקות, ספירת דם, כימיה, קרישה, בדיקת שתן, צילום חזה, אק"ג, בהתאם לבקשת המנתח
5.אישור מהועדה הבריאטרית
6. תעודת זהות, טופס 17 או התחייבות חברת ביטוח.
7.מכתב מהרופא המנתח וטופס הסכמה להרדמה
8.התרופות באריזתן המקורית
9.להגיע בצום מאוכל ושתיה בהתאם להנחיות
10.להביא תיק עם כלי רחצה, בגדים להחלפה, אמצעי תשלום, טלפון נייד, מטען..

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

עשית לאת!!! מה עכשיו ?

1. באשפוז, יום לאחר הניתוח - צום מלא
2. התחלת שתיה - בהתאם להמלצות הרופא המנתח
3. סוגי שתיה בימים הראשונים: מיסם, מים בטעמים, מיץ מסונן ומהול במים, תה, ג'לי ארטיק קרח. רצוי בטמפרטורה פושרת ובלגימות קטנות.
4. אם כואב - לעדכן את הצוות המטפל
5. להתחיל בתנועה להפחתת סיכון לקרישי דם, בהתאםלהחיית הצוות

לדאוג ליום הראשון בבית

1. יוגורטים ללא תוספות
2. חלב או חלב סויה
3. משקאות חלב מועשרים בחלבון
4. מרק צח
5. כלי אוכל קטנים וקש
6. מים,
7. בלנדר להכנת מחיות
8. ויטמינים ומינרלים ללעיסה או נוזליים

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תרופות וויטאמינים

1. יש ליטול **מולטיויטאמין ומינרל** למציצה/נוזלי/לעיסה ב-3 החודשים שלאחר הניתוח
2. **ויטאמינים ומינרלים** נוספים: סידן, ויטמין D, ברזל, B12 ועוד - בהתאם לחסרים ולסוג הניתוח. טבלה בסיסית מצורפת
3. ליטול כל בוקר, **על קיבה ריקה**, תרופה להפחתת הפרשת החומציות בקיבה. כמו לוסק/ פנטלוק/ נקסיום.
4. במידה וסובלים מכאב מומלץ ליטול אקמול או אופטלגין ו**לא** טיפול מקבוצת האיבופרופן כמו נורופן או אדוויל.
5. יש להתייעץ ברופא המנתח וברופא המטפל לגבי מינוני התרופות הקבועות שאתם נוטלים. וכן לגבי אופציה של כתישת התרופות או החלפתן, לאחר הניתוח. מומלץ להתייעץ סוג , מספר חודשים לאחר הניתוח.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

3 החודשים הראשונים

שיהיה בהצלחה!

בשלב הראשון לאחר הניתוח על הגוף להחלים.

ועליכם – להסתגל למבנה החדש של מערכת העיכול.

בשלב הראשון מתחילים בדיאטה הרב שלבית. מתקדמים בצורה הדרגתית במרקמים עד לתלונה מאולנת ומגוונת.

שימו לב לתחושותיכם, והתקדמו בשלבים רק לאחר שצלחתם את השלב הקודם בהצלחה.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלב הנוזלים הצלולים 1-2 ימים
מתחילת השתיה

1.מתחילים בשתייה בהתאם להנחיות הרופא.
2.משקאות בטמפרטורת החדר,
3.לגימות קטנות, באיטיות
4.רבע עד חצי כוס בכל פעם.
5.להימנע מלשכב אחרי השתייה.
6.להימנע משתייה מוגזת לתמיד, ומשתיה אלכוהולית , לפחות בחודשים הראשונים.
7.להמנע משתייה עם קש.
8.לשתות כ-8 כוסות מדי יום.
9.השתיה בשלב זה עוללת: מים,תה, מרק צח, מיץ צלול ומהול, מיץ דיאט צלול.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלב הנוזלים המלאים.
3-7 ימים מתחילת השתיה

1. בערך מהיום השלישי אפשר להוסיף מוצרי חלב או סויה ניגרים וללא חתיכות.
2. חשוב לייצר סדר יום, לחלק את השתייה על פני היום.
3. להקפיד לאכול או לשתות כל 2-3 שעות. אם רעבים, אל לעתים תכופות יותר.
4. לאכול את מוצרי החלב עד נפח ממוצע של כחצי גביע יוגורט, או חצי כוס רוויון
5. לשאוף לשתות בעיקר מוצרי חלב המהווים מקור לחלבון וללא שתיה מתוקה.
6. להתחיל ליטול את תוספי המזון.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלב הכלכלה הדייסתית, טחונה, אחיתית

מיום 8-14, מתחילת השתיה , למשך 1-2 שבועות.

1.מתחילים לשלב אוכל טחון במרקם חלק ומתקדמים בהדרגה למרקם פחות אחיד.
2.חשוב שתהיה מנת חלבון בכל ארוחה.גבינות רכות,ריקוטה (עשירה בסידן), מוס טונה, בשר עוף או דג טחונים עם ירק.
3.יש להפריד בין אוכל ושתיה. ניתן לשתות רבע שעה לפני האוכל או חצי שעה אחריו.
4.חשוב להקפיד על סדר יום. לאכול כל 3-4 שעות, 3 ארוחות עיקריות ו-3 ארוחות ביניים. להתחיל כל ארוחה במנת חלבון.
5.להקפיד ללעוס היטב את המלון. לאכול לאט, לעצור אחרי כמה כפיות,לראות איך מרגישים ובהתאם להמשיך לאכול. הכמות הממוצעת לארוחה היא כמה כפיות עד חצי כוס.
6.רצוי להשתמש בצלוחיות קטנות ובכפיות.
7.להקפיד לשתות 8־10 כוסות נוזלים ביום.
8.ניתן להוסיף טחינה, אבוקדו, חומוס, פירה, עגבניה מרוסקת (ללא קליפה וגרעינים), פרי טחון או גרבר. עדיין מומלץ להימנע מירקות סיביים כמו: כרוב, כרובית, ברוקולי.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תפריטים לדוגמא

שלב כלכלה דייסתית

07:00	יוגורט מועשר בחלבון
10:00	חצי גביע גבינה לבנה
13:00	1/2 כוס מרק טחון
16:00	1/2 כוס רסק תפוחים
19:00	1/2 ביצה מגורדת עם גבינה לבנה
22:00	1/2 כוס גבינה רכה או יוגורט מועשר בחלבון.

שתיה בין הארוחות:מים, מרק צח, משקה חלב מועשר בחלבון

- לשאוף למנת חלבון בכל ארוחה.
- להתחשב בבחילות קטנות.
- ללעוס היטב,
- לאכול לאט,
- לעצור אחרי כמה כפיות ולהפסיק
לאכול כשחשים מלאות קלה.
- להקפיד על שתייה מספקת

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה
אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המתעניינים ואין
לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

שלב הכלכלה הרכה

מיום 14-21 למשך כשבועיים.

סוב מוסיפים קודם כל חלבונים: ביצה מקושקשת או ביצה קשה מגורדת, טונה, סרדינים, דגים, עוף מבושל, קציצות, טופו. וכן ירקות מבושלים, פירות רכים ומקולפים. אפשר גם קרקר, פתית, או תפוח אדמה מבושל.

1. חשוב להתחיל באנת חלבון בכל ארוחה, אחריו הירק ולבסוף הפחמימה.
2. להמשיך לאכול ארוחות מסודרות , 3 ארוחות עיקריות ו2 ארוחות ביניים.ולא למשוך את האכילה על פני כל היום.
3. להמשיך להשתמש בצלחות קטנות.להקפיד על אכילה איטית, לעיסה מאוסכת, לעצור אחרי כמה כפיות ובהתאם לצורך להמשיך.
4. ניתן להפסיק לטחון את המזון.
5. לבחור בשרים רכים ולהוסיף רוטב למנה הבשרית/עוף/דג. מזון רך ופחות יבש עובר טוב יותר
6. להימנע מירקות סיביים כמו: כרוב, כרובית, ברוקולי.וכן מפחמימה במרקם בצקי כמו לחם ופסטה.
7. להוסיף בכל ארוחה רק מזון אחד. מזון שגורם להקאה או תחושה לא טובה, לנסות שוב אחרי 3 ימים
8. להפריד בין שתייה לאכילה: לשתות רבע שעה לפני האוכל או חצי שעה לאחריו.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תפריטים לדוגמא

שלב כלכלה רכה

07:00 יוגורט מועשר בחלבון

10:00 1-2 כפיות גבינה לבנה עם ביצה מרוסקת

13:00 קציצת עוף ו 1-2 כפות קישוא מבושל

16:00 1/2 בננה

19:00 1/2 קופסת טונה, או דג רך

22:00 1/2 כוס גבינה רכה או יוגורט מועשר בחלבון.

שתיה בין הארוחות:מים, מרק צח, משקה חלב מועשר בחלבון

- לשאוף למנת חלבון בכל ארוחה.
- להתאמן בצלחות קטנות.
- ללעוס היטב,
- לאכול לאט,
- לעצור אחרי כמה כפיות ולהפסיק לאכול כשחשים מלאות קלה.
- להוסיףבכל ארוחה מזון אחד חדש
- להקפיד על שתייה מספקת

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

מתקדמים לכלכלה רגילה

כחודש, חודש וחצי מתחילת השתיה.

מתקדמים לפי סיבולת אישית, מתחילים לנסות מרקמים נוספים. ירקות טריים, פירות, קטניות מבושלות, דגנים.

1. להמשיך להקפיד על ארוחות מסודרות, כל ארוחה מתחילה במנת חלבון
2. להקפיד על 3 ארוחות עיקריות ועוד 3 ארוחות ביניים.לאכול ארוחות מסודרות, כל 3 שעות, למשך כ 20 דקות, לאכול לאט, אבל לא למשוך את האכילה על פני כל היום.
3. להשתמש בצלחות קטנות. להקפיד על אכילה איטית, לעיסה ממושכת, לעצור אחרי כמה כפיות ובהתאם לצורך להמשיך.
4. כשמדובר בלחם - להתחיל מצנימים ולאחר מכן להתקדם ללחם רגיל ולהעדיף לחם מלא.
5. פירות וירקות - להתחיל מבושלים, אח"כ קלופים ואח"כ בקליפתם, אחד אחד, בהתאם לסבילות אישית.
6. להוסיף בכל ארוחה רק מזון אחד. ולהמשיך בהתאם לתחושה. אם לא נעים, לנסות שוב אחרי 3 ימים.
7. להקפיד לשתות רק בין הארוחות ולא עם האוכל.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תפריטים לדוגמא

שלב כלכלה רגילה

07:00 יוגורט מועשר בחלבון
10:00 חצי גביע גבינה לבנה
13:00 1/2 כוס מרק לחון
16:00 1/2 כוסרסק תפוחים
19:00 1/2 ביצה מגורדת עם גבינה לבנה
22:00 1/2 כוס גבינה רכה או יוגורט מועשר בחלבון.

שתיה בין הארוחות:מים, מרק צח, משקה חלב מועשר בחלבון

- לשאוף למנת חלבון בכל ארוחה.
- להשתמש בצלחות קטנות.
- ללעוס היטב,
- לאכול לאט,
- לעצור אחרי כמה כפיות ולהפסיק
- לאכול כשחשים מלאות קלה.
- להקפיד על שתייה מספקת

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

ממשיכים בכלכלה רגילה

המשיכו להתקדם לפי סיבולת אישית, לגוון ולאלן את התפריט .

1. להמשיך להקפיד על ארוחות מסודרות, כל ארוחה מתחילה במנת חלבון וירקות
2. להקפיד על 3 ארוחות עיקריות ולפי הצורך – 2ארוחות ביניים. לאכול ארוחות מסודרות, כל 3 שעות, למשך כ 20 דקות.
3. להשתמש בצלחות קטנות. להקפיד על אכילה איטית, לעיסה ממושכת, לעצור אחרי כמה כפיות ובהתאם לצורך להמשיך.
4. להעדיף מזונות במרקם מוצק, ללעוס ולהגיע לתחושת שובע נעים. ולא לאכול רק מזונות רכים או אווריריים כמו יוגורטים וקרקרים שלא מקנים שובע לטווח ארוך.
5. להמנע ממאלוהות עוקפי ניתוח כמו גלידות, ומזונות רכים ועשיר קלוריות , ארחסרי רכיבים מזינים.
6. להמנע לתמיד מאפרסמון וציפת פרי הדר
7. להקפיד לשתות רק בין הארוחות ולא עם האוכל.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

ספורט

- לאחר התייעצות עם הרופא המנתח, מומלץ להתחיל לצעוד כבר מהיום הראשון לאחר הניתוח למשך לפחות 10 דקות, ניתן גם מספר פעמים ביום.
- להגביר את מספר הצעדים בהדרגה ולשאוף להגיע לפחות לחצי שעה אימון יומי.
- בהמשך - להתחיל לגוון בפעילות האירובית: רכיבה,אליפטי, מדרגות, שחייה.
- בשבועות הראשונים שלאחר הניתוח יש להימנע מכניסה לבריכה, לים או למקור מים אחר.
- בשבועות הראשונים לאחר הניתוח לא מומלץ לא להרים משקלים מעל 5 ק"ג.
- חודשיים שלושה לאחר הניתוח, לאחר התייעצות עם הרופא המנתח לגבי מגבלות אישיות והתוויות נגד. ניתן ומומלץ להתחיל אימוני התנגדות, כוח ותרגילי בטן,

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

בחודשים- חודשים הקרובים

להתקדם בהדרגה בתלונה, עד שתוכלו לאכול מגוון מלונות במרקמים שונים.

מתחילים בנוזלים צלולים (1-2 ימים מהניתוח).

נוזלים מלאים (3-7 ימים מהניתוח).

מרקם דייסתי-טחון (7-14 ימים מהניתוח).

מרקם רך מעוך במזלג (החל מ14 ימים מהניתוח).

חוזרים בהדרגה לאכילת מזון מוצק (כחודש לאחר הניתוח).

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

סיאו לב

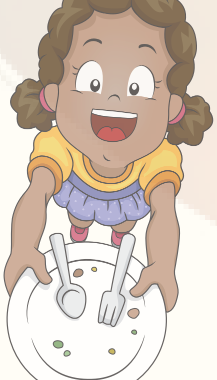
יש שונות רבה בהתקדמות האכילה בין המנותחים.
תוך תלות בסוג הניתוח ובסבילות האישית.

זוכרים שהמלצנו להתחיל בשינוי הרגלים לפני?

יש השפעה משמעותית להתנהגויות האכילה,
על התוצאות ועל הסבילות למזונות השונים.

אכילה מהירה מדי,
ביסים גדולים,
לעיסה לא טובה,
אכילת כמות גדולה בלי להתייחס לתגובת הגוף, ולקיבולת הקטנה,
אכילה ושתייה ביחד,
דילוג על ארוחות..
כל אלה יכולים לגרום לקושי באכילה, לכאב ולהקאות.

חשוב לשים לב לסוג האוכל, לכמות ולאופן האכילה.
במטרה להטמיע הרגלי אכילה שתוכלו להתמיד בהם בהמשך, ולשמור על הישגי הניתוח.



התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית. אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תוספי תלונה

נטילת תוספים לאחר ניתוח בריאטרי נדרשת
למניעת סיבוכים קצרי טווח וארוכי טווח.

ההמלצה היא ליטול תוספי תלונה לכל החיים.
שינויים בספיגה לאחר הניתוח יוצרים צורך
ליטול תוספים בלעיסה, מציבה או בנוגע למשך
לפחות 3 חודשים מהניתוח.
בהמשך ניתן ליטול תוספים בבליעה.
מינון וסוג התוספים משתנה בהתאם לסוג
הניתוח, לבדיקות הדם ולתלונות המטופל.

בכל מקרה. מומלץ לכולם ליטול:
מולטי-ויטמין המכיל ברזל במינון של 200%
מהקצובה המומלצת למבוגר (ניתוח טבעת
-100%),
ויטמין D במינון כולל של 3000 יחב"ל ליום
סידן - להגיע לקצובה של 1200-1500 מ"ג
בתלונה + תוסף של סידן ציטרט.
תוספים נוספים - לפי בדיקות דם

מומלץ לבצע בדיקות דם אחת ל-3 חודשים בשנה
הראשונה,
אחת ל-6 חודשים בשנה השנייה ואחת לשנה
מהשנה השלישית לניתוח. מומלץ לבצע בדיקת
צפיפות עצם DEXA לפני הניתוח וכשנתיים
אחריו.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

בריכת חלבון

מספר תנאים לאחר הניתוח מקשים על בריכת חלבון מספקת: הגבלת נפח פר ארוחה, קושי באכילת מאכלים מהחי הדורשים לעיסה טובה (בעיקר בשר בקר ועוף), ירידה ברעב והעדפת פחמימות לאור לאינותן ומרקמן הקל לעיכול. מצב זה, יחד עם הירידה המהירה במשקל, מעמיד את המנותח הבריאטרי בסיכון לחסר בחלבון ולירידה במסת גוף רזה. ההמלצה לחלבון הינה לפחות 60 גרם ליום או 1.1 גרם חלבון לק"ג משקל גוף אידיאלי. לאחר ניתוח מעקף תריסריון יש להקפיד על צריכה גבוהה יותר העומדת על כ-90 גרם חלבון ליום. יתכן והמלצה זו תקפה גם לניתוח מיני מעקף קיבה. יש לשקף למטופל את חשיבות הרכב המזון בארוחות, ולסייע לו לבנות סדר יום הבנוי מארוחות קטנות המכילות חלבון. במידה ונפח הארוחה קטן כדאי להמליץ להתחיל את הארוחה מהחלבון. במצבים בהם לא ניתן להגיע לצריכת החלבון הנדרשת יש להשתמש בתוספי חלבון כדוגמאת אבקות חלבון .

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה
אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין
לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

פעילות גופנית

מומלץ לשלב תנועה החל מהימים הראשונים לאחר הניתוח באישור הרופא המנתח. הפעילות המומלצת לחודש הראשון הינה הליכה, כאשר משך ועומס הפעילות צריכים להיות בהתאם ליכולת המטופל ומתקדמים בהדרגה. יעד המטרה הינו 150-300 דקות בשבוע. ניתן לשלב בהדרגה גם פעילות כוח בהתאם להמלצת המנתח, לרוב 2-3 חודשים לאחר הניתוח

הריון לאחר ניתוח בריאטריקייאת המלצה להמתין תקופה של 12-18 חודשים מיום הניתוח הבריאטרי עד לכניסה להריון. הרציונל נובע מהדריסה להגיע לאיזון תזונתי ומשקלי, ועל כן פאן ההמתנה האידיאלי משתנה ממטופלת למטופלת. חשוב לציין כי לאחר ניתוחי תת ספיגה (מעקף קיבה, מיני מעקף קיבה ומעקף תריסריון) תתכן ירידה בספיגה של גלולות למניעת הריון, ולכן מומלץ להשתמש באמצעי מניעה לא פומיים. לאחר הכניסה להריון יש להקפיד על נטילת תוספי תזונה המותאמים להריון ולהיות במעקב דיאטנית ורופא

.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תרופות

שינויים בספיגה של תרופות לאחר הניתוחניתוח בריאטרי, ובאיוחד ניתוח הכולל תת ספיגה, עלול להשפיע מהותית על בטיחותן ועל ספיגתן של תרופות מסויאות. השינויים כוללים ירידה בזמינות הביולוגית ובפעילות תרופות הפועלות במנגנון של שחרור מושהה, וסיכון מוגבר לכיבים .

במקרים מסויאים ניתן לכתוש תרופות בהתאם להוראת הרוקח. במקרים אחרים יש לבצע ניטור צמוד. בכל מקרה מומלץ להיוועץ עם רופא או רוקח קליני לפני ביצוע שינויים בטיפול התרופתי. למטופלים הלוקחים תרופות רבות או כאלו שיציאה מאיזון עלולה לסכן אותם (למשל חולים פסיכיאטרים), מומלץ להיוועץ עוד לפני הניתוח עם רוקח קליני.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

גורמים התנהגותיים

גורמים התנהגותיים העלולים לפגוע בהצלחת התהליךהתנהגות אכילה לא נכונה לרוב אינה החלטה מודעת, אלא תולדה של קשיים וחוסר הסתגלות. כאן תפקידה של הדיאטנית הבריאטרית במתן הכוונה ב-3 תחומים: זיהוי ושיקוף הבעיה, נורמליזציה של המצב (הורדת אשמה) ומתן אלטרנטיבות התנהגותיות. לדוגמא, אצל מטופל הנוטה לבחור מזונות שעוברים בקלות (שייקים, שוקולד, פחמימות קראנצ'יות) - יש לבדוק קושי באכילת מזון רגיל על רקע אכילה מהירה, תכנון זמנים לקוי, לעיסה לא טובה או דילוג על ארוחות, ולתת הכוונה בהתאם. מטופלים רבים נוטים להמשיך בחשיבת הדיאטה ולחלק מאכלים ל"מאמינים" או "דיאטטיים", בעוד שהחשיבות האמיתית אחרי הניתוח היא מתן דגש על תכנון זמנים, הרכב ארוחות וזיהוי מאכלים שעוברים בקלות לעומת מאכלים שממלאים ונותנים תחושת שובע. כמו כן חשוב לשים דגש על נושא האכילה הרגשית והפרדת אכילה פיזיולוגית מאכילה שאינה כזו.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

מטרת הטיפול התזונתי

מטרת הטיפול התזונתי אינה רק לאפשר אכילה מאוזנת וירידה במשקל, אלא גם לסייע בהחזרת האוכל לתפקידו המקורי - צורך פיזיולוגי והנאה לגיטימית, ולהפחית את ההתעסקות בו למצב התואם אורח חיים בריא ומאוזן.לסיכוםהמטופל הבריאטרי הוא מורכב, כאשר מקור הבעיה אינו בחוסר ידע תזונתי, אלא בקושי לסגל ולהתמיד בהרגלי אכילה נכונים. לתפקיד הדיאטנית חשיבות רבה הן בשמירה על הסטטוס התזונתי של המטופל, והן בהקניית הרגלי אכילה שיוכל להתמיד בהם לאורך חייו. לנו הדיאטנים יש תפקיד בהעלאת המודעות לחשיבות המעקב התזונתי והרגשי במנותחים בריאטריים ולתפקיד התמיכה בהגדלת סיכויי ההצלחה והשמירה על הישגי הניתוח.

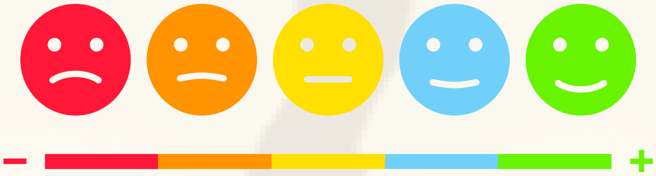
התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

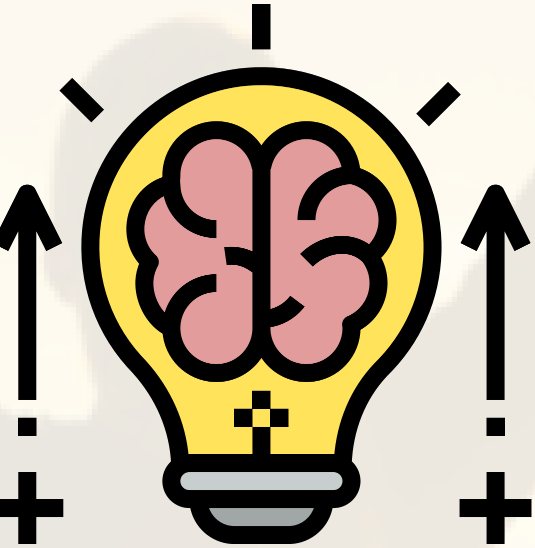
אנטרות

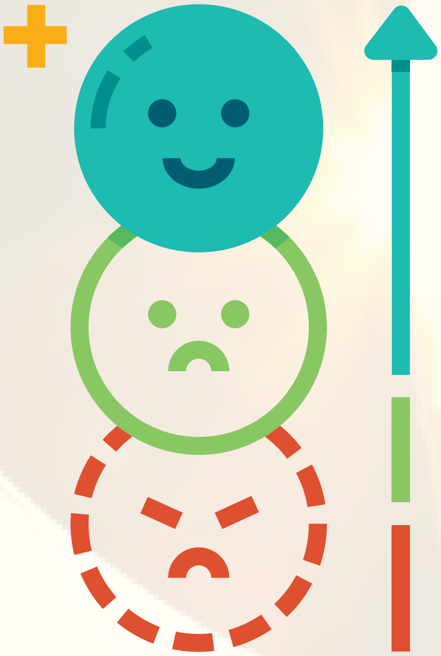
מטרתה של אנטרה היא להפחית לחץ וחרדה
ולעזור להתרכז ולהתמקד במשימה .

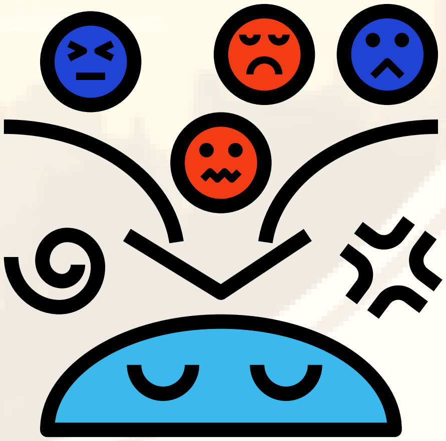
ציטוטי מוטיבציה אייצרים לדעתי אנטרות
נהדרות. שניתן לחזור עליהן בראש ,כדי להניע את
עצמנו להמשיך להתקדם,

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה
אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין
לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.









כמה דגשים

מנותחים שהגיעו מוכנים לניתוח ועשו
שינוי משמעותי בהרגליהם מראים
שיפור משמעותי בתחלואה הנלווית
להשמנת יתר.

PALEO DIET
MEAL PLANNER

	BREAKFAST	LUNCH	DINNER
MON	• 2 eggs • 2 grapes	• Salad greens, olive oil and lemon dressing • Roasted cauliflower	• Grilled sirloin steak • Baked asparagus
TUE	• Assorted fruit • 3 slices of bacon	• Salad greens, olive oil and lemon dressing • Roasted cauliflower	• Grilled sirloin steak • Baked asparagus
WED	• 2 eggs • 2 grapes	• Salad greens, olive oil and lemon dressing • Roasted cauliflower	• Grilled sirloin steak • Baked asparagus
THU	• 2 eggs • 2 grapes	• Salad greens, olive oil and lemon dressing • Roasted cauliflower	• Grilled sirloin steak • Baked asparagus
FRI	• 2 eggs • 2 grapes	• Salad greens, olive oil and lemon dressing • Roasted cauliflower	• Grilled sirloin steak • Baked asparagus

it does not Matter how slowly you go so long as you do not STOP

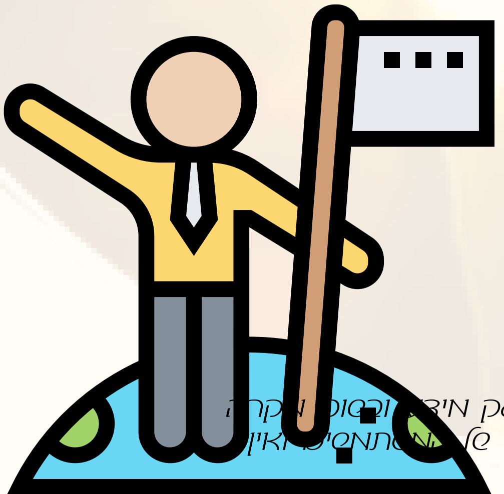
קצב הירידה במשקל אחרי ניתוח

take a small step EVERYDAY

מנותחים שהגיעו מוכנים לניתוח ועשו שינוי משמעותי בהרגליהם מראים שיפור משמעותי בתחלואה הנלווית להשמנת יתר

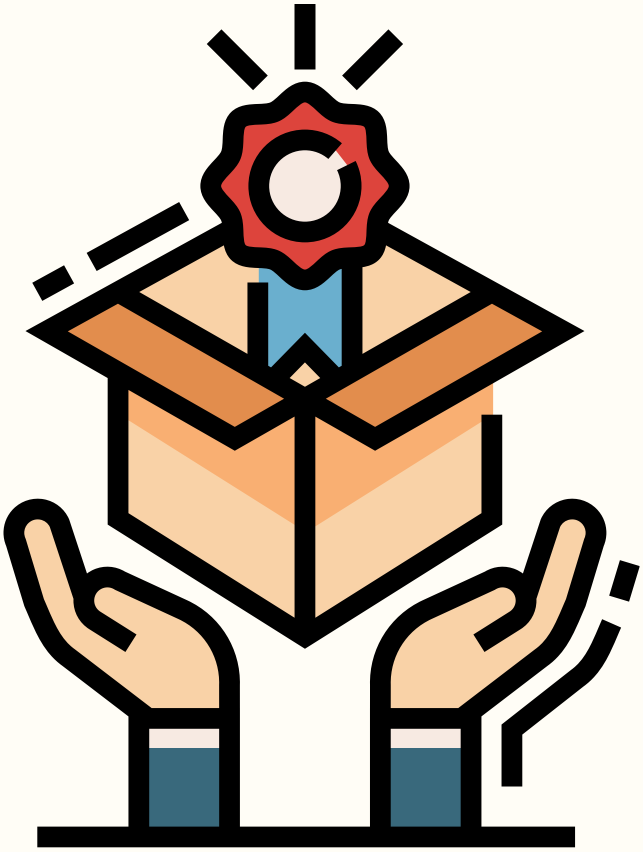
ירידה במשקל,
שיפור בערכי הסוכר,לחץ הדם, פרופיל שומני הדם.
שינוי בהרכב חיידקי המעי,
שינוי בתחושת הרעב והשובע,
אכילה יותר מודעת
והנאה מפעילות גופנית.

רבים מתארים שיפור משמעותי באיכות החיים , בשינה, הפחתת צריכת תרופות, שיפור במצב הרוח, בפעילות ובאנרגיה הכללית.

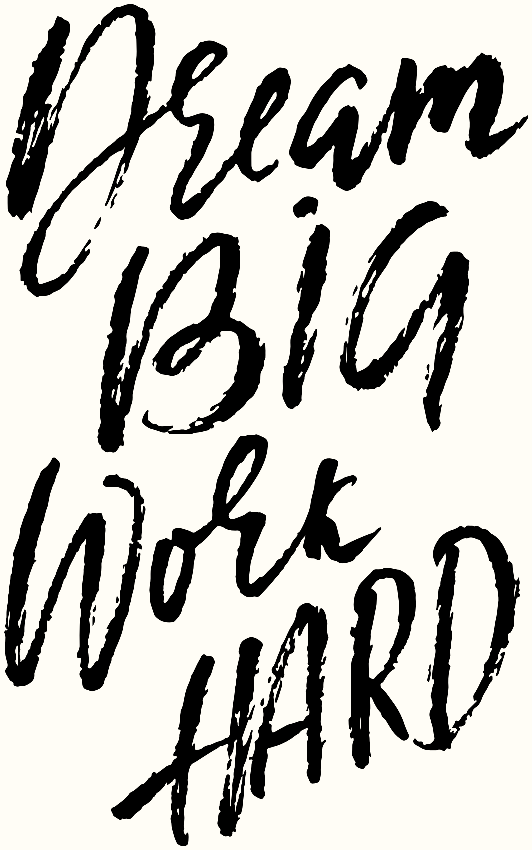


התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

Stop DREAMING
Start DOING



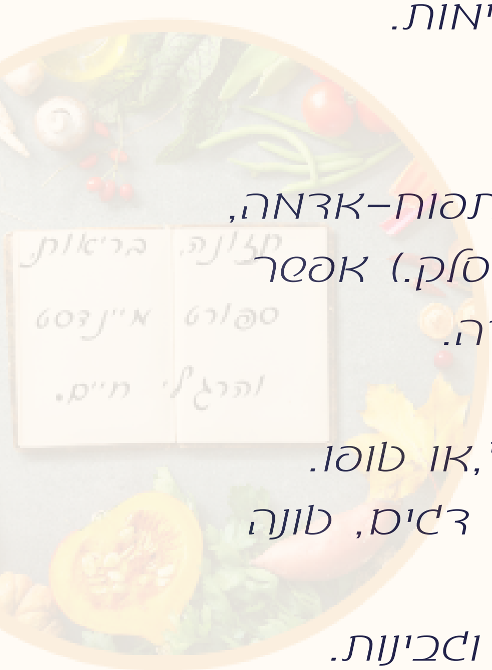
Believe
IN
yourself


Dream
BIG
Work
HARD

DO
Amazing
THINGS!

תפריט דל פחמימות

נסו מדי פעם לקחת הפסקה מפחמימות, אחרי ארוחות גדולות, או אחרי ימי חג או סופ"ש, ניתן לנסות ארוחה או יום ללא פחמימות, רצוי בהתאמה אישית. לא מדובר בדיאטה קטוגנית, אלא באכילה מופחתת פחמימות.



ארוחה/יום המבוסס על:
<u>ירקות טריים ומבושלים</u> ללא הגבלה (מעט – תפוח-אדמה, בטטה, תירס, ארטישוק ירושלמי, סלק, אפונה וסלק.) אפשר כסלט, מרק, אנטיפסטי, מוקפץ, מבושל, פשטידה.
<u>חלבונים:</u>
מוצרי חלב ללא סוכר עד 5% או מוצרי "דיאט",או טופו.
מנה בשרית של עוף(ללא עור), הודו בקר רלה, דגים, טונה או סרדינים.
ביצה ללא טיגון. אפשר פשטידת ירקות ביצים וגבינות.
<u>לחם דל פחמימות</u> – לחם פשתן, **eatsane**, או לחם טחינה.
<u>שומן בריא:</u> כף שמן זית, טחינה גולמית, או חופן אגוזים לא קלויים בארוחה.
אפשר גם ארטיק דיאט, סוכריה דיאט או מסטיק דיאט
<u>מים</u>:לפחות 10-12 כוסות. ללא שתיה מתוקה. או אלכוהולית.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

תפריט דל פחמימות לדוגמא

בוקר :
שתיה, 1-2 פרוסות לחם דל פחמימות כמו לחם פסטן, לחם טחינה.
+ גבינה/ ביצה/ טונה/ חביתה/ גבינה קשה/ אבוקדו/ טחינה
+ ירקות דלי פחמימות.

או מקלות ירקות בגבינה + חופן אגוזים
או חצי גבינה או יוגורט + תערובת אגוזים ופסטן טחון.

צהריים :
מנה בשרית או דגים או טופו
+ ירקות חיים/ מבושלים/ אפויים/ סלט דל פחמימה
+ אבוקדו/ שמן זית או טחינה.

ביניים:רק אם רעבים.
אגוזים/ ירקות מהאמצעים + גבינה/ 2 קוביות שוקולד מריר 85% ומעלה/ ארטיק דיאט,

ערב :
טופו/ ביצה/ חביתה/ פסטידה דלת פחמימות, ללא קמח
+ גבינות/ טונה , אפשר סוג לחם פסטן/טחינה
+ סלט עשיר

אפשר גם סוכריה דיאט או מסטיק דיאט
<u>מים</u>:לפחות 10-12 כוסות .ללא שתיה מתוקה. או אלכוהולית.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.

הכי חשוב הרגלים

- לשבת לאכול ליד השולחן,
- מתוך צלחת,
- באודעות וללא מסיחים כמו טלויליה, מחשב, ספר..
- להתחיל לאכול רק כשרעבים,
- להתחיל בירקות,
- לאכול לאט, ללעוס ביטב.
- לעצור בשובע נעים ולא כשמתפוצצים.

התכנים אינם מהווים תחליף לייעוץ רפואי ו/או מקצועי וכל מטרתם לספק מידע ובשום מקרה אינם בגדר המלצה או עצה רפואית . אלא נועדו להרחבת הידע האישי של המשתמשים ואין לראות בהם תחליף להתייעצות עם רופא מומחה.