

Pakiet niezbędnych badań przed operacyjnym leczeniem otyłości obejmuje:

- badanie EKG,
- USG jamy brzusznej,
- RTG klatki piersiowej,
- USG żył kończyn dolnych metodą Dopplera,
- badanie endoskopowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (gastroskopia z testem w kierunku zakażenia *H. pylori*),
- badanie spirometryczne,
- podstawowe badania laboratoryjne (grupa krwi i czynnik Rh, morfologia krwi, elektrolity, ocena gospodarki węglowodanowej i lipidowej, ocena poziomu żelaza w surowicy krwi, transferyny, witaminy B12, kwasu foliowego, podstawowe parametry układu krzepnięcia),
- niezbędne konsultacje zależne od stanu zdrowia pacjenta (endokrynolog, psycholog, dietetyk i inne).

Ponadto chory przed takim zabiegiem może wymagać pogłębienia diagnostyki w kierunku zaburzeń metabolicznych, endokrynologicznych, żołądkowo - przelykowych, zespołu bezdechów sennych i funkcji oddechowych, oceny densytometrycznej składu ciała, gęstości kośćca, czy kalorymetrii pośredniej. O wszystkich wykonanych badaniach dodatkowych decyduje lekarz prowadzący na podstawie indywidualnego dla każdego pacjenta procesu diagnostycznego.

Poza badaniem przeprowadzonym przez chirurga odpowiedzialnego za operacyjne leczenie pacjenta przed planowanym zabiegiem odbywa on rozmowę z lekarzem anestezjologiem. Przeprowadza on szczegółowy wywiad z pacjentem na temat jego obecnego stanu zdrowia, ewentualnych chorób towarzyszących, przyjmowanych leków i co bardzo ważne ewentualnie występujących uczuleniach na farmaceutyki. Dodatkowo wypełnia on również pod okiem anestezjologa kartę premedykacyjną i na podstawie powyższych procedur następuje anestezjologiczna kwalifikacja do zabiegu.

W zależności od aktualnego stanu zdrowia chorego, sytuacja może wymagać konsultacji u innych specjalistów, na przykład u kardiologa, pulmonologa, diabetologa, endokrynologa itp. Wówczas pacjent jest zobowiązany do załączenia takiej konsultacji do jego osobistej dokumentacji medycznej.

Ważnym postępowaniem przedoperacyjnym jest poinformowanie pacjenta o pewnych ważnych zaleceniach, jak chociażby odstawienie takich leków jak aspiryna, witamina E, leków przeciwzapalnych i innych substancji wpływających na proces krzepnięcia krwi na okres minimum tygodnia przed planowanym zabiegiem. Ponadto pacjent palący papierosy powinien porzucić ten nałóg, lub wstrzymać się od palenia na minimum 4 tygodnie przed i po zabiegu.

W dzień przed zaplanowaną procedurą chirurgicznego leczenia otyłości, przez ostatnie 12 godzin chory powinien pozostawać na czczo (bez jedzenia i picia).

Zalecenia pooperacyjne

1. Dieta:

- 5-6 niewielkich posiłków/24h;
- 1-2 dni dieta płynna;
- 3-10 dzień dieta płynna wzmocniona;
- 11-31 dzień dieta półpłynna lekkostrawna, papkowata;
- od 2 miesiąca dieta stała lekkostrawna;
- unikanie produktów słodzonych i dosładzanych;
- unikanie słodkich napojów;
- unikanie produktów pełnoziarnistych, tłustych, smażonych, przekąsek;
- zakaz spożywania alkoholu przez 12 miesięcy;
- zakaz spożywania napojów gazowanych.

2. Od 3 dnia wymagana suplementacja najlepiej w postaci preparatów do żucia lub płynnej/iniekcji:

- preparat zawierający zestaw witamin i składników mineralnych 2 tabl/dziennie;
- cytrynian wapnia (1200-2000 mg/24h) z witaminą D (400-800 U/24h);
- żelazo (40-65 mg/24h);
- kwas foliowy (400 mcg/24h);
- witamina B₁₂ (codziennie w tabletkach 400 mcg/24h lub 1 mg/miesiąc w iniekcji)

3. Systematyczne zwiększanie aktywności fizycznej;

4. Codzienne mycie ran wodą z mydłem;

5. Zdjęcie szwów z rany w 10 dobie po zabiegu;

6. Kontrolne badanie gastroskopowe po 6 miesiącach od zabiegu;

Post-operative recommendations:

1. Diet:

- 5-6 small meals / 24h;
- 1-2 days of liquid diet;
- from 3 till 10 day after surgery liquid diet strengthened;
- 11-31 after surgery day semi-liquid diet easy to digest, mushy;
- 2nd month after surgery diet was easy to digest;
- avoid sweetened products;
- avoiding sugary drinks;
- avoid whole grains, fatty, fried foods, snacks;
- no alcohol for 12 months after surgery;
- prohibition of the consumption of carbonated beverages for 12 months after surgery.

2. Start at day 3rd required supplementation preferably in the form of chewable formulations, or liquid / injection:

- preparation containing vitamins and minerals 2 tablets / day;
- calcium citrate (1200-2000 mg / 24h), vitamin D (400-800 U / 24h);
- iron (40-65 mg / 24h);
- folic acid (400 mcg / 24h);
- vitamin B12 (daily tablets of 400 mcg / 24h or 1 mg / month injection)

3. Systematic increasing physical activity;

4. Daily washing wounds with soap and water twice a day;

5. Stitches from the wound 10 days after surgery;

6. Control gastroscopy test 6 months after surgery.