

تعليمات ما بعد جراحات السمنة

للبالغين بعد التكميم أو تحويل المسار. اقرأ هذه التعليمات مع ورقة الخروج من المستشفى. إذا كانت العملية إصلاحًا لعملية سابقة، أو حدثت مضاعفات، اتبع الخطة الخاصة التي أعطاه لك الجراح.

ابدأ بهذه الخطوات عند الرجوع للبيت

- اشرب رشقات صغيرة موزعة على اليوم.
- التزم بمرحلة الطعام المكتوبة في ورقة الخروج.
- خذ أدوية الخروج والمكملات كما وُصفت لك.

علامات الخطر: إمتى أروح الطوارئ؟

ورقة خروجك تحدد المواعيد والجرعات

قبل مغادرة المستشفى، تأكد أن لديك: مرحلة الطعام الحالية وموعد تغييرها، واسم وجرعة ومواعيد ومدة كل دواء، وموعد أول متابعة. إذا كنت في البيت وأي معلومة ناقصة، اتصل بالعيادة اليوم لتوضيحها. لا تنتقل لمرحلة أكل جديدة ولا تغيّر دواء من نفسك.

1. أشرب إزاي؟

- ابدأ برشقات صغيرة ومتكررة وأنت صاحي. لا تشرب الكوب مرة واحدة، ولا تنتظر حتى تشعر بالعطش.
- الهدف الشائع نحو لترين من السوائل المسموحة يوميًا، تصل له تدريجيًا حسب تحملك. لو عندك حدّ للسوائل بسبب القلب أو الكلى، التزم بالكمية المحددة لك.
- استخدم زجاجة مُدرّجة أو سجّل الكمية التي شربتها. الماء والسوائل الغذائية المسموحة في مرحلتك تُحسب ضمن الإجمالي.
- تجنب المشروبات الغازية، حتى الدايت، والعصائر والمشروبات المحلاة والكحول. اختر مشروبات بلا كافيين في فترة التعافي الأولى.

البول القليل أو الغامق مع الدوخة يستلزم التواصل مع الفريق اليوم. لو كل رشقة بترجع، أو لا تستطيع الاحتفاظ بالسوائل، اطلب تقييمًا عاجلاً الآن.

٢. جدول التغذية في الشهر الأول

هذا نموذج عام شائع بعد التكميم أو تحويل المسار دون مضاعفات. إذا كانت ورقة خروجك تحدد مواعيد مختلفة، اتبعها. لا تنتقل للمرحلة التالية مع ألم أو قيء أو صعوبة في البلع.

من اليوم ١ إلى اليوم ٣٠

اليوم ١ هو أول يوم بعد العملية، وليس يوم الخروج من المستشفى. يوم العملية نفسه يبدأ الشرب فقط عندما يسمح الفريق بالمستشفى.

الأيام بعد العملية	قوام الأكل وأمثلة مسموحة	طريقة التناول
١-١٤ الأسبوعان الأول والثاني	سوائل ناعمة تمامًا بلا قطع. ابدأ بالسوائل الصافية التي يسمح بها المستشفى، ثم أضف السوائل الغذائية عند السماح: لبن قليل الدسم أو خالٍ من اللاكتوز، مشروب بروتين قليل السكر، وشوربة مخلوطة ومصفاة.	رشفات صغيرة على مدار اليوم. لا طعام صلب، ولا قطع داخل الشوربة. لا تظل على الماء والمرقة فقط طوال الأسبوعين.
١٥-٢٨ الأسبوعان الثالث والرابع	مهروس ناعم بلا أي قطع: زبادي سادة بلا قطع، جبنة قريش مخلوطة، فراخ أو سمك مطهو ومضروب بالخلط حتى يصبح بقوام الزبادي.	ابدأ بملعقة أو ملعقتين كبيرتين، ثم زد حسب التحمل. البروتين أولاً. توقف عند الشبع، واستمر في الشرب بين الوجبات.
٢٩-٣٠ بداية الأسبوع الخامس	بداية الطعام الطري إذا كنت تتحمل المهروس وخطة خروجك تسمح: بيض طري جيد التسوية، سمك رطب بلا شوك، أو لحم مفروم طري يُهرس بالشوكة.	لقيمات صغيرة مع مضغ جيد. إذا لم يسمح الفريق بالطعام الطري بعد، استمر في المهروس وتواصل معه؛ لا تتقدم لمجرد وصولك ليوم ٢٩.

خلال الشهر الأول: لا عيش أو رز أو مكرونة، ولا أكل ناشف أو مكسرات أو مشروبات غازية. الطعام المعتاد لا يبدأ تلقائيًا بانتهاء الشهر. القيء المتكرر أو عدم القدرة على الاحتفاظ بالسوائل يحتاج تقييمًا عاجلاً.

مرجع توقيت المراحل: NHS

قوام الطعام في كل مرحلة

المرحلة ١ السوائل

سائل ناعم تمامًا، بلا قطع أو قشور أو بذور.

أمثلة مناسبة: إذا سُمح بالسوائل الصافية فقط: ماء ومرقة صافية قليلة الدهن. هذه مرحلة قصيرة يحددها الفريق، ولا تطوّلها من نفسك. عند السماح بالسوائل الغذائية: لبن قليل الدسم أو خالٍ من اللاكتوز، ومشروب بروتين قليل السكر، وشوربة مخلوطة ومصفاة بالقوام المسموح.

انتبه: الزبادي واللبن ليسا سوائل صافية. الشوربة التي تحتوي على قطع ليست مناسبة لمرحلة السوائل.

المرحلة ٢ المهروس الناعم

قوام متجانس مثل الزبادي، بلا قطع تحتاج للمضغ.

أمثلة مناسبة: زبادي سادة بلا قطع، جبنة قريش مخلوطة ناعمة، أو فراخ/سمك مطهو ومضروب بالخلط مع سائل مسموح حتى يصبح ناعمًا تمامًا.

انتبه: لا تأكل قطع فراخ أو لحمة، عيشًا، رزًا أو مكرونة في هذه المرحلة.

المرقة وحدها ليست مصدرًا كافيًا للبروتين. لا تعيش على الماء والشاي والشوربة الصافية لأسابيع.

استكمال مراحل الطعام وطريقة الأكل

المرحلة ٣

الطعام الطري

طعام رطب يمكن هرسه بسهولة بالشوكة.

أمثلة مناسبة: بيض طري جيد التسوية، سمك طري بلا شوك، جبنه طرية، ولحم مفروم طري ورطب حسب تحملك.

انتبه: تجنب الطعام الناشف أو القاسي، والقشور والبذور والمكسرات واللحوم صعبة المضغ.

المرحلة ٤

الطعام المعتاد تدريجيًا

بعد سماح الفريق، أدخل صنفًا جديدًا كل مرة وبكمية صغيرة.

أمثلة مناسبة: ابدأ بالبروتين، ثم الخضروات المسموحة. استمرار صعوبة تحمل صنف يستلزم مناقشته مع أخصائي التغذية.

انتبه: العيش والرز والمكرونه لا يرجعوا تلقائيًا لأنك انتهيت من مرحلة؛ توقيتهم وكميتهم يحددهما نظامك الغذائي.

٣. كمية الأكل وطريقة تناوله

- ابدأ بكميات صغيرة جدًا عند بدء المهروس، مثل ملعقة أو ملعقتين كبيرتين، ثم زد فقط حسب التحمل والكمية التي حددها الفريق. توقف عند أول شبع أو ضغط أو غثيان؛ لا تُجبر نفسك على إنهاء الطبق.
- خذ لقيمات صغيرة، وامضغ حتى يصبح الطعام ناعمًا. خصص نحو ٢٠-٣٠ دقيقة للوجبة، واجلس مستقيمًا أثناء الأكل.
- عند بدء المهروس والطعام الطري: لا تشرب أثناء الوجبة، وانتظر ٣٠ دقيقة بعدها قبل الشرب. وزّع السوائل بين الوجبات.
- اهتم بالبروتين أولاً. كثير من الخطط تستهدف ٦٠-٨٠ جرام بروتين يوميًا، ويحدد أخصائي التغذية هدفك المناسب. المقصود وزن البروتين نفسه، وليس وزن قطعة اللحم أو الطعام. اقرأ كمية البروتين على عبوة المشروب.
- لا تتخطّ الوجبات عمدًا لتسريع النزول. ابتعد عن الحلويات والسكر والوجبات الدسمة. إذا سبب صنف ألمًا أو قيئًا، توقف عنه واتصل بالفريق إذا تكرر الأمر.

٤. الأدوية: ما الذي آخذه وما الذي أتجنبه؟

الجدول يشرح استعمال مجموعات الأدوية. لا تبدأ دواء لأنه مذكور هنا؛ روضة خروجك هي التي تحدد ما تحتاجه، بالاسم والجرعة والمدة.

دواء حماية المعدة وتقليل الحموضة

إذا وُصف لك، خذ بانتظام في الموعد وبالطريقة المكتوبين، وأكمل المدة حتى لو لم تشعر بحموضة.

حقن منع الجلطات

إذا وُصفت، التزم بجرعتك وعدد أيامها. تعلّم الحقن قبل الخروج. عند نسيان جرعة، تواصل مع الفريق؛ لا تضاعف الجرعة التالية.

المسكن ومضاد الغثيان

استخدم الموصوف فقط. لا تجمع دوائين يحتويان على باراسيتامول. استمرار الألم أو القيء رغم العلاج يحتاج تواصلًا عاجلاً، لا زيادة الجرعات من نفسك.

أدوية السكر والضغط

اتبع التعديلات المكتوبة وقس السكر والضغط كما طُلب منك. لا ترجع للجرعات القديمة تلقائيًا، ولا توقف الإنسولين بنفسك، خاصة في السكر من النوع الأول.

أدوية التخسيس وبعض أدوية السكر

لا تستأنف مونجارو أو أوزمبك أو الأدوية المشابهة، ولا داباجليفلوزين أو إمباجليفلوزين، إلا بعد تعليمات صريحة من الفريق عن موعد وجرعة الاستئناف.

أي مضاد حيوي أو دواء إضافي

خذ فقط إذا وُصف لك، والتزم بالتعليمات. لا تستخدم روضة مريض آخر أو بواقي علاج قديم.

لا تستخدم إيبوبروفين أو ديكلوفيناك أو نابروكسين من نفسك؛ قد تسبب قرحة أو نزيفًا. لا توقف الأسبرين الموصوف للقلب دون مراجعة الطبيب. ولا تطحن قرصًا أو تفتح كبسولة إلا بعد سؤال الصيدلي، خصوصًا الأدوية ممتدة المفعول أو المغلفة.

٥. الفيتامينات والمكملات

- بعد التكميم أو تحويل المسار، المكملات والمتابعة الغذائية مستمرة على المدى الطويل، وعادة مدى الحياة. لا توقفها لأنك أصبحت تأكل أو لأن الوزن نزل.
- الخطة قد تشمل متعدد فيتامينات ومعادن مناسبة لجراحات السمنة، وكالسيوم وفيتامين د، وحديدًا، وفيتامين ب١٢. المنتج والجرعات وطريقة أخذ ب١٢ يحددها الفريق حسب العملية والتحليل.
- إذا وُصف الحديد والكالسيوم، افصل بينهما ساعتين على الأقل. لا تستبدل المكمل الموصوف بفيتامينات حلوى أو منتج مختلف دون مراجعة تركيبته مع الفريق.
- القيء المتكرر مع قلة الأكل قد يسبب نقصًا خطيرًا في فيتامين ب١. اطلب تقييمًا عاجلاً، ولا تنتظر التحاليل أو موعد المتابعة الروتيني.

٦. الحركة والجروح والحياة اليومية

- امش مشيًا خفيفًا عدة مرات خلال اليوم، وزد تدريجيًا حسب قدرتك. تجنب الجلوس أو الاستلقاء لفترات طويلة، واستعمل الجوارب وتمارين التنفس إذا وُصفت.
- لا تحمل أوزانًا ثقيلة ولا تبدأ تمارين البطن أو الجيم قبل السماح لك. لا تقد السيارة وأنت تحت تأثير مسكن يسبب النعاس، أو غير قادر على الفرملة والحركة دون ألم.
- التزم بتعليمات الضمادات والاستحمام الخاصة بجرحك. لا تنزع اللاصق أو الغراء بنفسك، ولا تضع مراهم غير موصوفة. تجنب حمام السباحة ونقع الجروح حتى تلتئم.
- تجنب التدخين والشيشة والنيكوتين. إذا حدث إمساك دون ألم شديد أو قيء، ناقش العلاج مع الفريق؛ لا تعالج ألم البطن الشديد على أنه إمساك عادي.

٧. إمتى أطلب مساعدة؟

اذهب للطوارئ فوراً

- ألم شديد أو متزايد في البطن أو الصدر، أو ضيق نفس، أو إغماء.
- قيء دم، أو نزيف واضح، أو براز أسود مع دوخة أو تدهور.
- قيء متكرر يمنعك من الاحتفاظ بالسوائل، أو تدهور سريع مع خفقان.

تواصل مع الفريق الآن لتقييم عاجل اليوم

- حرارة ٣٨ درجة أو أكثر، رعشة، سرعة نبض مستمرة، أو صعوبة بلع جديدة.
- ألم أو تورم بساق واحدة، قلة بول مع دوخة، أو قيء متكرر حتى لو ما زلت تشرب.
- احمرار الجرح الذي يزيد، أو صديد، أو انفتاح الجرح.

إذا تعذر الوصول للفريق سريعاً، توجّه للطوارئ. لا تنتظر رد واتساب أو نموذج الموقع عند وجود علامات الخطر. أخبر طبيب الطوارئ بنوع العملية وتاريخها.

٨. المتابعة: لا تنتظر ظهور مشكلة

- احتفظ بموعد أول مراجعة المکتوب في ورقة الخروج. إذا لم يُحدد لك، اتصل بالعيادة اليوم لحجزه.
- في المتابعة، أحضر قائمة الأدوية وسجل كمية السوائل والبروتين وأي قيء أو ألم، وقراءات السكر والضغط إذا طلبت.
- استمر في متابعة الجراحة والتغذية والتحليل. عادةً تُراجع التغذية والتحليل عدة مرات في السنة الأولى، ثم سنوياً مدى الحياة، أو أكثر حسب حالتك.

عندك سؤال عن أكلك أو روستتك؟

اتصل بالعيادة لتوضيح مرحلتك الغذائية أو جرعة غير واضحة. لا تخمّن ولا تنتظر موعد المتابعة إذا كنت لا تستطيع الشرب أو تتقيأ باستمرار.

اتصل بالعيادة • 01039274004 متابعة التغذية مع الأخصائية

المراجع الطبية

المراجع التالية تدعم المبادئ العامة. تفاصيل وصفة الخروج ومواعيد مراحل الغذاء تختلف حسب العملية والحالة.

- [ASMBS: life after bariatric surgery](#)
- [NHS: recovery after weight-loss surgery](#)
- [Chelsea and Westminster: diet after sleeve or bypass](#)
- [UCSF: dietary guidance](#)
- [Mayo Clinic: food textures after gastric bypass](#)
- [University Hospitals Plymouth: protein and eating technique](#)
- [North Tees: eating and drinking after surgery](#)
- [BOMSS: postoperative medicines](#)
- [BOMSS: supplements and monitoring](#)
- [BOMSS: ongoing review and vomiting](#)
- [Gloucestershire Hospitals: type 1 diabetes and insulin](#)
- [North Bristol: discharge and recovery](#)
- [NHS: warning signs after surgery](#)

آخر تحديث: ١٦ سبتمبر ٢٠٢٦