

Die richtige Ernährung nach der Adipositaschirurgie



Inhalt

Impressum	2
Vorwort	3
Nährstoffe	
Kohlenhydrate	4
Eiweiß	5
Fette	6
Vitamine und Spurenelemente	7
Flüssigkeit	8
Ernährung nach der Operation	
Postoperativer Kostaufbau	9
Phase 1 & Phase 2	10
Phase 3	11
Ernährungspyramide nach Adipositaschirurgie / Langzeiternährung	12
Folgende Lebensmittel können Beschwerden auslösen	13
Probleme und Maßnahmen	14
Dumping-Syndrom	15
Checkliste	16
Ernährungsprotokoll	17
Zu guter Letzt	18
Eigene Notizen	19

Impressum

Herausgeber:
Klinikum Saarbrücken gGmbH,
Winterberg 1, 66119 Saarbrücken,
Internet: www.klinikum-saarbruecken.de



Redaktion:
Abteilung Kommunikation & Öffentlichkeitsarbeit
des Klinikums Saarbrücken,
Tel. 0681 963 1007,
E-Mail: presse@klinikum-saarbruecken.de

Gestaltung: Mahren Grafikdesign,
echtgut markeninszenierung GmbH

Erschienen: Mai 2022

Die richtige Ernährung nach der Adipositasoperation

„Der Mensch ist, was er isst“

Mit dem Zitat: „Der Mensch ist, was er isst“ von Ludwig Feuerbach möchten wir Sie mit dieser Broschüre unterstützen.

Sie finden hier Informationen vom OP-Tag bis zur Langzeiternährung. Dazu gibt es viele praktische Tipps, angefangen bei der richtigen Lebensmittelauswahl bis hin zur Vermeidung von Fehlern.

Bei Einhaltung unserer Ratschläge können Sie Mangelerscheinungen vermeiden.

Wir sind sicher, dass Sie problemlos in Ihr neues „Leben 2.0“ starten können und wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung.



Dr. Barbara Jacobi

Oberärztin für Allgemein Chirurgie, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Ernährungsmedizinerin

Nährstoffe



1. Kohlenhydrate (1 g KH = 4 kcal)

Sie liefern „Leistungsenergie“ für Muskeln, Gehirn und zahlreiche Stoffwechselfvorgänge.

Hauptquellen sind Getreideprodukte, Kartoffeln, (Natur-)Reis und (Vollkorn-)Nudeln sowie Obst, Hülsenfrüchte und Milchprodukte. Gemüse und Salat zählen zwar zu den Kohlenhydraten, haben

aber kaum Kalorien, jedoch viele Ballaststoffe. Ballaststoffe sind kein unnötiger Ballast sondern sorgen für eine gute Sättigung und Verdauung.

Auf die richtige Auswahl kommt es an (siehe nachfolgende Tabelle).

Kohlenhydrate

besser	statt	zu meiden
Vollkornbrot	Weißbrot, Toast	Kuchen, Croissant
Gemüse	Fertiggemüse mit Fettzugabe	Fertigprodukte
Hülsenfrüchte	Konserven	Fastfood
Kartoffeln	Pommes, Kroketten	Kartoffelchips
Vollkornnudeln	Helle Nudeln	Süßigkeiten
Naturreis	Heller Reis	Zuckerhaltige Getränke
Obst	Dosen- und Trockenobst	Fruchtsaft, Energydrinks
Milch, Naturjoghurt 1,5 % Fett	3,5 % Fett / gezuckert / mit Frucht	Bier

2. Eiweiß (Protein) (1 g EW = 4 kcal)

Eiweiß ist Baustoff für Muskeln, Organe, Knochen, Haut und Haare und hat in der Ernährung nach Adipositaschirurgie einen besonderen Stellenwert.

Die tägliche Eiweißmenge soll dann 60 bis 80 Gramm am Tag betragen um Mangelerscheinungen zu vermeiden. Eiweiß hat außerdem einen sehr guten Sättigungseffekt und reduziert somit den Heißhunger. In allen Mahlzeiten muss ein eiweißhaltiges Lebensmittel enthalten sein (siehe Eiweißtabelle).



Gute Eiweißkombinationen sind:

- Kartoffeln mit Ei (z. B. Bauernfrühstück)
- Kartoffeln mit Milchprodukten (z. B. Pellkartoffeln mit Quark)
- Getreide und Milchprodukte (z. B. Müsli mit Milch oder Brot mit Käse)
- Hülsenfrüchte und Fleisch (z. B. Erbsen- oder Linsensuppe mit fettarmem Fleisch)



Eiweißaustauschtabelle je 10 g

300 ml Milch, 1,5 % F.	45 g Hähnchenbrust
300 g Joghurt, 1,5 % F.	45 g Rindergehacktes
90 g Skyr	50 g Kalbsfilet/-keule
75 g Magerquark	50 g Rinderfilet
100 g High-Protein-Produkt	50 g Schweineschnitzel
28g / 35 g Emmentaler (30 % / 45 % F.i.Tr.)	55 g Schweinefilet
45-55 g Camembert (30 % - 60 % F.i.Tr.)	35 g Schinken, roh ohne Fett
100 g Frischkäse (20 % F.i.Tr.)	50 g Schinken, gekocht
80 g Vollei (ca. 1 ½ Eier)	55 g Salami
50 g Forelle	60 g Leberwurst, fettarm
60 g Kabeljau, Krabben, Scholle	65 g Bierschinken
70 g Hering in Tomatensoße	85 g Fleischkäse/Lyoner

Empfehlung:
Trinken Sie täglich einen Eiweißshake!
 150 ml Milch 1,5 %
 + 15 g (ca. 1 ½ ML.)
 Eiweißpulver =
 18 g EW

3. Fette (1 g F = 9 kcal)

Sie sind der größte Energielieferant mit mehr als doppelt so vielen Kalorien wie Kohlenhydrate oder Eiweiß.

Fette haben einen hohen Sättigungswert durch eine längere Verweildauer im Magen und ermöglichen die Aufnahme der fettlöslichen Vitamine A, D, E und K.

Zu bevorzugen sind „gute“ Öle wie Lein-, Raps-, Oliven- oder Walnussöl.

Neben der Qualität kommt es auch auf die richtige Menge an.

Es gibt sichtbares und verstecktes Fett.

Oft versteckt sich Fett in Fertigprodukten, Wurstwaren und Schokolade.



Fettgehalt pro 100 g Lebensmittel

Schweine(schinken)schnitzel	1,9 g	Leberpastete	28,1 g
Schweinefilet	2,0 g	Teewurst	34,2 g
Rinderroulade o. Füllung	3,1 g	Edamer 30 % F.i.Tr.	16,0 g
Rinderfilet	4,0 g	Edamer 45 % F.i.Tr.	28,3 g
Roastbeef	4,5 g	Frischkäse, Halbfett / 20 %	7,5 g
Putenbrust	1,0 g	Frischkäse, Vollfett / 45 %	13,0 g
Hähnchenbrust ohne Haut	1,0 g	Frischkäse, Doppelrahm / 70 %	21,5 g
Lachsschinken	2,5 g	Cheeseburger (Stück)	14,0 g
Gek. Vorderschinken	3,0 g	Pizza Salami (1/3)	11,6 g
Hähnchenschenkel	11,2 g	Avocado	15,0 g
Bierschinken	11,8 g	Schokolade	31,0 g
Tafelspitz	12,3 g	Nüsse	54,0 g
Fleischwurst	26,0 g	Butter	81,0 g

4. Vitamine und Spurenelemente

Vitamine unterscheidet man in fettlöslich (A, D, E, K) und wasserlöslich (C, B-Komplex).

Sie werden über eine vollwertige Ernährung aufgenommen.

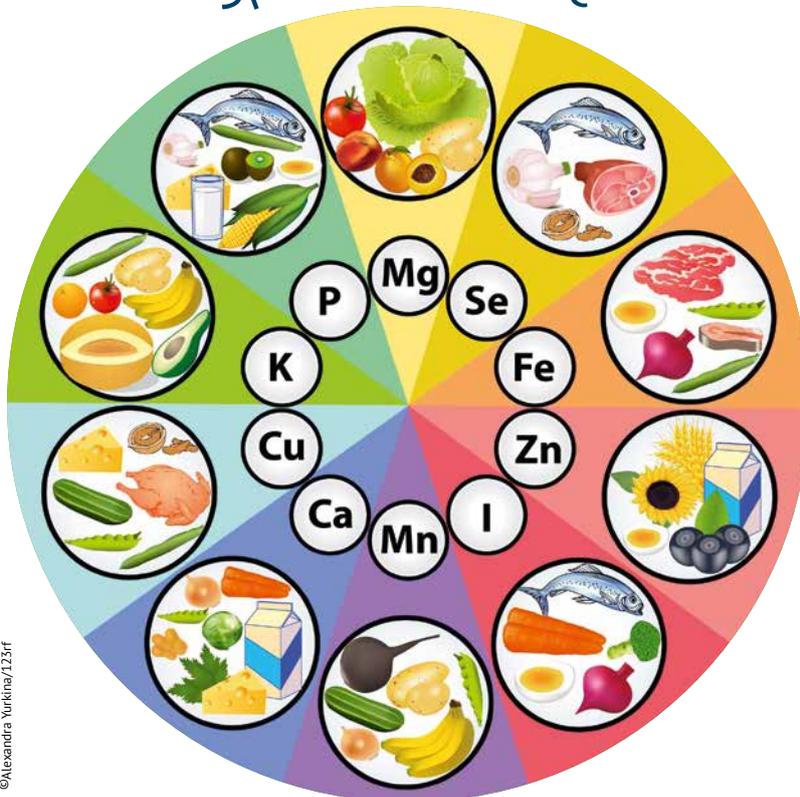
Nach Adipositaschirurgie (hier unterscheidet man Schlauchmagen und Bypass) reicht die Aufnahme meist nicht aus, so dass sie als Supplemente eingenommen werden müssen.

Am häufigsten besteht ein Mangel an den Vitaminen A, D und B-Komplex.



©elenabst/foto12

Spurenelemente



©Alexandra Yurkina/123rf

Zu den Spurenelementen zählen Eisen, Jod, Zink und Fluor. Auch hier kann die Versorgung nach einer Bypass-Operation nicht ausreichend sein und muss ergänzt werden.

5. Flüssigkeit



Die empfohlene Flüssigkeitszufuhr nach Adipositaschirurgie liegt bei 1500-1800 ml täglich. Geeignete kalorienfreie Getränke sind: stilles Wasser, Tee und Kaffee (2-3 Tassen).

Aromatisiert werden kann Wasser mit Melisse, Zitronen oder Orangen oder mit kalorienfreien Zusätzen wie z. B. Boleropulver oder Konzentraten von Sodastream (ohne Zucker).

Flüssigkeitsmangel verursacht einige Probleme wie Verstopfung, Schwindel, Austrocknung.



Achten Sie bitte darauf, ausreichend und in zeitlichem Abstand regelmäßig Flüssigkeit zu sich zu nehmen, auch ohne Durstgefühl!



Ernährung nach der Operation

Am OP-Tag erhalten Sie Flüssigkeit und eine eiweißreiche Trinknahrung. Ab dem 1. Tag nach der OP beginnt für Sie ein Kostaufbau.

Vor Ihrer Entlassung bekommen Sie in einem ausführlichen Gespräch detaillierte Informationen.

Postoperativer Kostaufbau

Phase 1	1. Tag (bis 4 Wochen nach der Operation)	<ul style="list-style-type: none">• (Flüssig) pürierte Kost, cremig glatte Konsistenz, ohne Stückchen oder Fasern• 3-4 Mahlzeiten, langsam essen• 200-1800 ml Flüssigkeit (wird gesteigert)• Essen und Trinken zeitlich trennen / 30 min• Zusätzlich Eiweißpulver
Phase 2	2-3 Tage (nach den 4 Wochen)	<ul style="list-style-type: none">• Feste Nahrung• Schrittweise Austesten
Phase 3	Langzeiternährung	<ul style="list-style-type: none">• Feste „normale“ Kost

- Die Entlassung folgt meist am zweiten oder dritten Tag nach der Operation.
- Den ersten Nachsorgetermin gibt es nach ca. einer Woche. Bitte bringen Sie Ihren Nachsorgepass mit.
- Sie sind dann noch in der **Phase 1** „Püriert“, die Sie unbedingt zuhause konsequent einhalten sollen.



So sieht pürierte Kost aus. Sie benötigen zum Pürieren einen guten Mixer.

Tagesbeispiel:

Zwischendurch	2-3 x 150 ml stilles Wasser oder Tee
Frühstück	120 ml Milch 1,5 % + Schmelzflocken / Weichweizengrieß / Puddingpulver (Menge nach Rezept)
Zwischendurch	2-3 x 150 ml stilles Wasser oder Tee
Mittagessen	120 ml Gemüsesuppe (Brokkoli, Möhren, Blumenkohl etc.) püriert mit 30 ml Milch 1,5 % verfeinern; ggf. neutrales Eiweißpulver zugeben alternativ: Eierstich (1 Ei) oder 60 g fettarmes Fleisch oder Fisch (püriert), 20 g fettarme Soße, 40 g Gemüse (püriert), 30 g Püree
Zwischendurch	2-3 x 150 ml stilles Wasser oder Tee
Abendessen	120 g Naturjoghurt, Magerquark, Skyr oder High-Protein-Produkte und 30 g püriertes Obst
Zwischendurch	2-3 x 150 ml stilles Wasser oder Tee
Spätmahlzeit	Eiweißshake aus 150 ml Milch 1,5 % + 1 ½ ML Eiweißpulver

Damit Sie alles richtig machen und es Ihnen nach der OP gut geht, weisen wir an dieser Stelle auf mögliche Ernährungsfehler hin, die unbedingt zu vermeiden sind:

- Zu frühe Umstellung auf festes Essen
- „Lutschen“ von Lebensmitteln (wie Käsecken, Bananen, Butterkekse) in der pürierten Phase
- Austesten von „verbotenen“ Lebensmitteln, z. B. Nutella, Eis, Kaffee, Alkohol, kohlenstoffhaltige Getränke
- Essen nicht ausreichend püriert und zu wenig Flüssigkeit beim Mixen (Essen ist „pampig“)
- Zu große Portion > 150 g (Portion wird abgeschätzt)
- Mahlzeitenhäufigkeit (zu wenig < 3 oder zu viel > 6)
- Zu wenig Eiweiß
- Zu große Portion Flüssigkeit > 150 ml
- Zu wenig Flüssigkeit (Ziel: 1500-1800 ml)

Nach 4 Wochen folgt dann der Übergang in **Phase 2**; d. h. Austesten von festerer Nahrung. Probieren Sie: Knäckebrot, gedünsteten Fisch, kleingeschnittenes Geflügel- oder Kalbfleisch, gedünstetes Gemüse und Obst, weiche Beilagen wie Kartoffeln.

Beachte:

- Nicht alles auf einmal umstellen, sondern z. B. Knäckebrot mit Streichkäse/-wurst zum Frühstück und Abendessen; Kartoffeln und Gemüse bissfest zum Mittagessen
- Gut kauen, keine Ablenkung beim Essen
- Aufhören beim ersten Druckgefühl
- Austesten der eigenen Unverträglichkeiten / Ernährungstagebuch
- Zwei Wochen nach OP möglich: Kaffee, schwarzer oder grüner Tee, Früchtetee



Wenn die Ernährungsumstellung ohne Beschwerden funktioniert hat, sind Sie jetzt in **Phase 3**, der Langzeiternährung, angekommen.

Bitte halten Sie folgende Regeln ein:

- Drei Mahlzeiten und ein Proteinprodukt
- Kleine Mengen (ca. 150 g)
- Gut kauen und langsam essen
- Essen und Trinken niemals gleichzeitig; 30 Minuten vor und nach jeder Mahlzeit nicht trinken.
- Gemüse bissfest kochen, gut kauen (nicht gut gekaute Speisen lösen Beschwerden aus)
- Fettarme Lebensmittel wählen (fettreiche Speisen verursachen Unwohlsein)



Beachte:

Jede Mahlzeit soll folgende 2 Komponenten enthalten:

1. Eiweißreiches Lebensmittel (Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Ei)
2. Kohlenhydrathaltiges Lebensmittel (z. B. Brot, Kartoffeln, Obst, Getreideflocken)

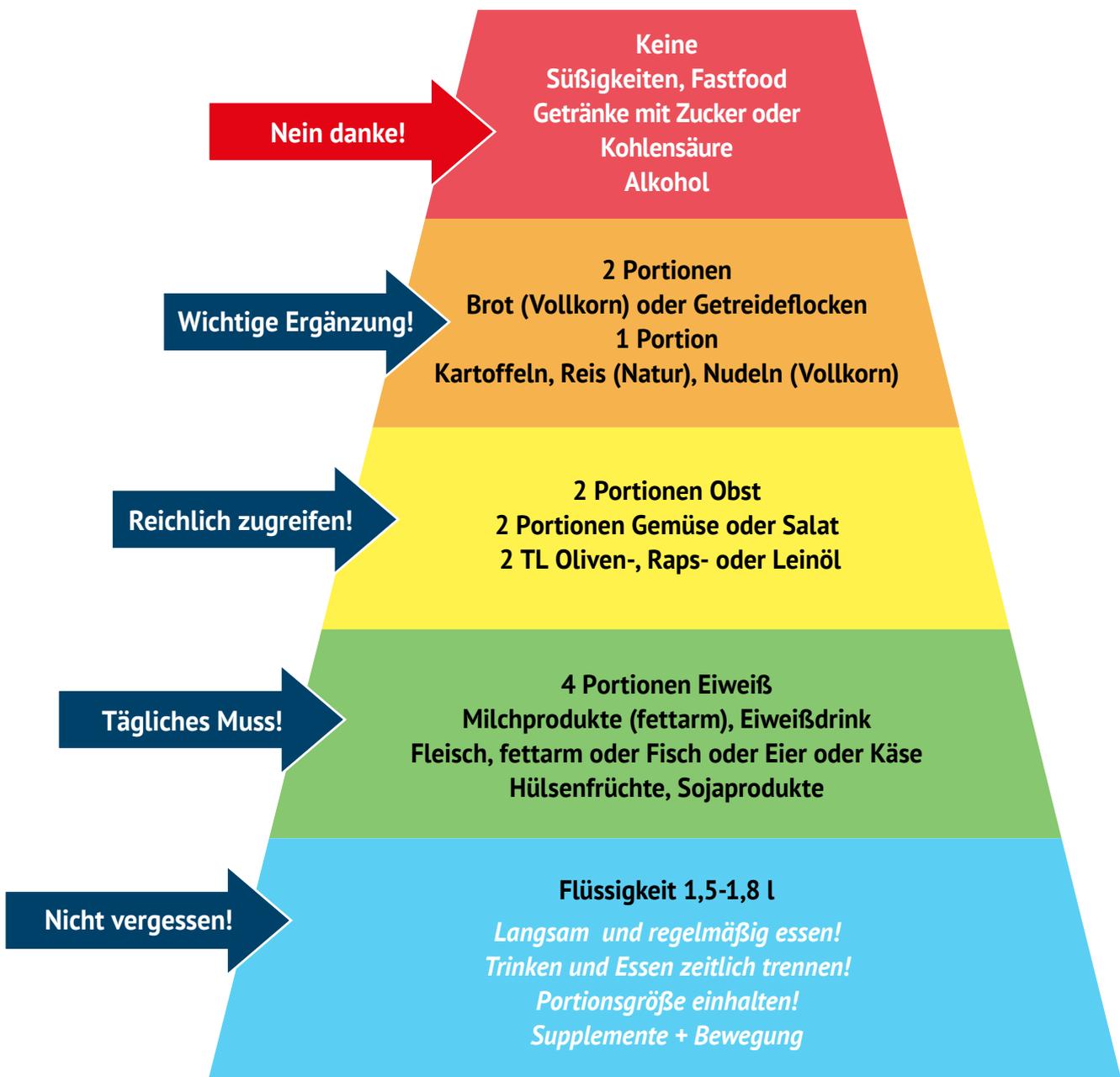


Auch in der Langzeiternährung kommen immer wieder Fehler vor, die zu Beschwerden oder Gewichtsstillstand bis zur Gewichtszunahme führen können.

- Vermehrt „verbotene“ Lebensmittel, z. B. Süßigkeiten, Kuchen, fette Wurst, Fastfood, Alkohol, kohlenensäurehaltige Getränke
- Zu schnelles Essen und Trinken
- Zu wenige Mahlzeiten (kein Hungergefühl)
→ zu wenige Kalorien

- Portion zu groß > 150 g (wird nicht mehr abgewogen)
- Zu wenig Eiweiß
- Zu große Portion Flüssigkeit > 150 ml
- Zu wenig oder zu viel Flüssigkeit (Ziel: 1500-1800 ml)
- Unzureichende Einnahme der Supplemente
- Falsche Energie- und Eiweißberechnungen (Berechnungen sollen nur durch das Adipositaszentrum oder die Ernährungsberatung erfolgen.)

Ernährungspyramide nach Adipositaschirurgie / Langzeiternährung



Folgende Lebensmittel können Beschwerden auslösen:

Lebensmittel	Problem	Maßnahmen
Banane, Weißbrot, Brötchen, Toast, Hörnchen, Laugengebäck	Sind weich und werden deshalb nicht genügend gekaut. Frische Backwaren können im Magen „gären“.	In Stücke schneiden, gut kauen. Austesten und ggf. meiden. Brot toasten oder einen Tag lagern.
Grüne Bohnen, Pilze	Könnten ungewollt hinunter rutschen und liegen dann schwer im Magen	Fein schneiden und gut kauen.
Blattspinat, Spargel, Rot- und Weißkohl, Sauerkraut, Salat	Faserige Struktur, schwierig zu kauen. Große Stücke können geschluckt werden.	Fein schneiden, gut kauen. Durchgaren, nur Spargelspitzen. Härtere Salate nehmen wie Eisberg, Chinakohl.
Krabben, Tintenfisch	Sehr festes (gummiartiges) Fleisch	Gut kauen, nur kleine Mengen pro Mahlzeit.
Rindfleisch, roher Schinken	Faserig, teilweise zäh	Fein schneiden.
Reis, Nudeln	Sind weich und werden deshalb nicht genügend gekaut.	Bissfest kochen und gut kauen. Evtl. klein schneiden (Spaghetti)
Kohlensäurehaltige Getränke	Können Aufstoßen verursachen	Getränke ohne Kohlensäure trinken

Quelle: Ethicon „Empfehlungen zum Essen und Trinken nach Adipositaschirurgie“



Probleme und Maßnahmen

Problem	Mögliche Ursachen	Maßnahmen
Schwächegefühl, Schwindel	Zu wenig getrunken. Vergessen zu essen.	Zunächst klare Brühe oder Gemüsesaft trinken. Dann stilles Wasser oder Tee trinken. Regelmäßig trinken.
Übelkeit, Erbrechen, Verdauungsstörungen	Zu schnell gegessen. Zu wenig gekaut. Zu viel gegessen. Zu fettreich gegessen. Beim Essen getrunken. Nach dem Essen zu früh getrunken. Nach dem Essen zu früh hingelegt.	Achten Sie bei der nächsten Mahlzeit darauf, gut zu kauen. Kleine Bissen nehmen. Essen und Trinken trennen. Nicht hinlegen nach dem Essen.
Gefühl, das Essen bleibt stecken.	Zu wenig gekaut. Zu harte Beschaffenheit des Lebensmittels. Der letzte Bissen war zu viel.	Achten Sie bei der nächsten Mahlzeit darauf, gut zu kauen. Treffen Sie eine Auswahl der für Sie verträglichen Lebensmittel. Essen Sie nur solange, bis Sie satt sind. Bei Anhalten dieses Problems suchen Sie bitte Ihren Arzt auf!
Gefühl, große Mengen essen zu können, ohne dass zeitnah eine Sättigung eintritt.	Lebensmittel zu „flüssig“ gekaut. Während der Mahlzeit getrunken. Keinen Eiweißträger zu der Mahlzeit aufgenommen.	Beim Übergang auf feste Nahrung sollten Sie langsam vom breiig Kauen zum normalen Kauen übergehen. Trennen Sie Essen und Trinken. Verzehren Sie zu jeder Mahlzeit eiweißhaltige Lebensmittel bzw. reichern Sie eiweißarme Lebensmittel mit Eiweißpulver an, um eine längere Sättigung zu erzielen. Bei Anhalten dieses Problems suchen Sie bitte Ihren Arzt auf!

Quelle: Ethicon „Empfehlungen zum Essen und Trinken nach Adipositaschirurgie“

Um Ihnen zu zeigen, wie wichtig die Einhaltung unserer Ernährungsempfehlungen ist, finden Sie hier eine **Zusammenfassung möglicher Ernährungsprobleme:**

- Keine Veränderung der Essgewohnheiten
→ Gewichtsstillstand/-zunahme
- Eiweißmangel und Mangel an Vitaminen und Spurenelementen → z. B. Haarausfall
- Übelkeit, Erbrechen, Sodbrennen
- Verstopfung (Obstipation), Austrocknung (Dehydration)
- *Bei Bypass: Dumping Syndrom und selten Laktoseintoleranz

Beim **Dumping-Syndrom**, das nur nach Bypass-Operationen auftreten kann, unterscheidet man:

Frühdumping:

tritt 10-30 Minuten nach dem Essen auf (z. T. auch 30-60 Minuten)

Ursache: beschleunigte Magenentleerung in den Darm

Spätdumping:

1-3 Stunden nach dem Essen

Ursache: **schnell resorbierbare** (aufschließbare)

Kohlenhydrate = zuckerhaltige Speisen und Getränke mit **nachfolgender Hyperinsulinämie** (hohe Insulinausschüttung aus der Bauchspeicheldrüse) und **Hypoglykämie** (Unterzuckerung)

Symptome beim Dumping-Syndrom

Frühdumping	Spätdumping
Starke Müdigkeit, „sich hinlegen wollen“	Schwindel
Schwächegefühl	Konzentrationsstörungen
Schwitzen	Schwitzen
Völlegefühl	Zittern
Übelkeit, Erbrechen	Heißhunger
Abdominale Krämpfe (Bauch)	Herzrasen
Darmgeräusche, Blähungen	
Durchfall	
Ohnmacht	

Ernährungsempfehlung beim Dumping-Syndrom:

- Mindestens 6 kleine Mahlzeiten
- Essen und Trinken zeitlich trennen
- Komplexe Kohlenhydrate bevorzugen (Vollkornprodukte, Kartoffeln, Gemüse, Hülsenfrüchte)
- Schnell resorbierbare Kohlenhydrate meiden (süße Getränke, Säfte, Süßigkeiten, Traubenzucker), auch bei Hypoglykämie (Unterzuckerung)
- Eiweißreiche Lebensmittel einsetzen (bei Milchprodukten auf den Zuckergehalt achten)
- Evtl. nach dem Essen hinlegen (für 30 min), 30°-45° Hochlagerung (nicht flach)
- Zugabe von löslichen Ballaststoffen (Pektin und Guar)

Die nachfolgende **Checkliste** und das **Ernährungsprotokoll** sollen Ihnen helfen, Ihr Gewicht dauerhaft zu reduzieren oder zu halten.

Checkliste

- Ich esse drei bzw. vier Mahlzeiten pro Tag (einschließlich Eiweiß-Drink)
- Ich beachte die Portionsgrößen
- Ich nehme mir Zeit zum Essen
- Ich esse langsam
- Ich kaue gut
- Ich achte auf eiweißreiche Lebensmittel
- Ich achte auf Gemüse und Obst
- Ich verwende wenig Fertigprodukte
- Ich esse nicht zwischendurch
- Ich trenne Essen und Trinken
- Ich trinke keine Getränke mit Kohlensäure
- Ich trinke schluckweise
- Ich trinke keine zuckerhaltigen Getränke
- Ich nehme regelmäßig meine Supplemente ein
- Ich bewege mich mehr

Ernährungsprotokoll

Name:..... Datum:.....

Uhrzeit	Ort	Menge	Lebensmittel	Essen aus ...
				<input type="radio"/> Hunger <input type="radio"/> Gewohnheit <input type="radio"/> Langeweile <input type="radio"/> Lust <input type="radio"/> Stress Essgeschwindigkeit: <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 
				<input type="radio"/> Hunger <input type="radio"/> Gewohnheit <input type="radio"/> Langeweile <input type="radio"/> Lust <input type="radio"/> Stress Essgeschwindigkeit: <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 
				<input type="radio"/> Hunger <input type="radio"/> Gewohnheit <input type="radio"/> Langeweile <input type="radio"/> Lust <input type="radio"/> Stress Essgeschwindigkeit: <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 
				<input type="radio"/> Hunger <input type="radio"/> Gewohnheit <input type="radio"/> Langeweile <input type="radio"/> Lust <input type="radio"/> Stress Essgeschwindigkeit: <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 
Anzahl Getränke			Körperliche Aktivität / Bewegung	
stilles Wasser _____ x 150 ml Kaffee/ Tee _____ x 150 ml Sonstiges _____				

Ich fühle mich heute:   

Zu guter Letzt

Für einen langfristigen Erfolg sind sowohl die nachhaltige Ernährungsumstellung als auch die Veränderung im Essverhalten wichtig.

Die Langzeiternährung sollte etwa 1000 bis 1200 Kilokalorien täglich betragen.

Die Kohlenhydratzufuhr sollte eingeschränkt, gute Fette bevorzugt und eiweißreiche Komponenten zu jeder Mahlzeit eingesetzt werden. Mikronährstoffe (Vitamine und Spurenelemente) werden zusätzlich benötigt.

Achtung:

Mangelnde Bewegung, unausgewogene Mahlzeiten, ständiges Essen über den Tag und das Trinken von kohlenensäurehaltigen Getränken sind die Faktoren, die mit postbariatrischen Misserfolgen unmittelbar in Verbindung gebracht werden.

Die Gewichtsabnahme wird im Durchschnitt beim Schlauchmagen mit etwa 50 Prozent des Übergewichts und beim Bypass mit ca. 60 bis 70 Prozent des Übergewichts angegeben.

Bitte bringen Sie zu jeder Nachsorge Ihren Nachsorgepass und ein Ernährungsprotokoll mit.

Sie können sich gerne an uns wenden – telefonisch unter 0681 963 1008, -1028 oder per Mail an Ernaehrungsberatung-Alle@klinikum-saarbruecken.de.

Oft hilft es, spezielle Tipps zu geben oder einen individuellen Ernährungsplan zu erstellen - mit festen Zeiten und richtiger Zusammensetzung der Mahlzeiten.

Ihr Ernährungsteam

Kontakt

Klinikum Saarbrücken gGmbH

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie,
Chirurgische Onkologie
Chefarzt Dr. med. Dr. habil. Gregor Stavrou, FEBS

Saarbrücker Adipositaszentrum
Leitung: Oberärztin Dr. med. Barbara Jacobi
KV Ermächtigung für Adipositasmedizin
Winterberg 1
66119 Saarbrücken

Adipositasprechstunde:

nach telefonischer Vereinbarung,
Tel. 0681 963 2447 oder 963 34171
Fax 0681 963 2417
E-Mail: azsaarbruecken@klinikum-saarbruecken.de

Ernährungsberatung:

Tel. 0681 963 1008 oder 963 1028
E-Mail: Ernaehrungsberatung-Alle@klinikum-saarbruecken.de

So finden Sie uns

... mit dem Bus:
Ab Bahnhof: Buslinien 108, 128
Ab Universität: Buslinie 136

... mit dem Auto:
Autobahn A 620 Abfahrt St. Arnual. Von dort folgen
Sie bitte der Ausschilderung zum Klinikum Saarbrücken.



www.klinikum-saarbruecken.de

Klinikum Saarbrücken
DER WINTERBERG

