

Auch zu Hause:

- Zeit nehmen zum Essen und gut kauen!
- Viele kleine Mahlzeiten über den Tag verteilen.
- Auf eine ausgewogene Kost mit viel Eiweiß und Vitaminen achten. Einseitige Ernährung fördert Appetitmangel.
- Bei Appetitmangel: Essen Sie sobald Appetit aufkommt, halten Sie dafür schnell zuzubereitende Speisen bereit (Fingerfood).
- Langsam und zwischen den Mahlzeiten trinken (2 l); bei Fieber, Erbrechen, Durchfall mehr trinken!
- Meiden Sie unangenehme Gerüche, dekorieren Sie Tisch und Teller, essen Sie in netter Gesellschaft.
- Achten Sie auf regelmäßige Bewegung z. B. Spaziergänge an der frischen Luft; so häufig wie möglich aufsetzen, aufstehen und gehen.
- Sport, Beruf und sexuelle Aktivität sind ganz normal möglich (Bauchgürtel/Schwimmgürtel). Heben Sie jedoch nicht mehr als 10 kg.
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihr Gewicht.
- Die Nachsorgeuntersuchungen sind wichtig für Sie. Sprechen Sie auch über Ernährungsprobleme mit Ihrem Arzt.



Empfehlungen fürs Krankenhaus: (mehrere kleine Mahlzeiten zu regelmäßigen Zeiten)

7:00 und 9:00 Uhr – Frühstück
extra Joghurt/Brötchen bestellen und als Zwischenmahlzeit zurückbehalten

8:00 und 10:00 Uhr – trinken

12:00 Uhr – Mittag
Eiweißkomponente wählen und diese möglichst zuerst essen/aufessen (Ei, Fleisch, Fisch)

13:00 Uhr – trinken

15:00 Uhr – Kaffee und Zwischenmahlzeit

17:00 und 19:00 Uhr – Abendbrot
Joghurt, Käse/Wurstscheibe oder Kompott extra wählen und als spätere Mahlzeit aufnehmen, nicht zu spät essen um nächtliche Ausscheidungen zu meiden

18:00 und 20:00 Uhr – trinken

Lassen Sie sich – wenn möglich – von Ihren Angehörigen Snacks/Getränke mitbringen, die Sie gerne mögen: Riegel, Schokolade, Obst, Gebäck, Saft. Oder nutzen Sie Trinknahrung als Zwischenmahlzeit.



	STOPFEND	ABFÜHREND REGULIEREND	NICHT BLÄHEND	BLÄHEND
Getränke	gekochte Milch, Kakao, Heidelbeersaft, Schw. Tee	kalte Milch, Alkohol, Kaffee, Brühe	Kümmel-Fenchel-Anistee, Heidelbeersaft	kohlensäurehaltige Getränke, Alkohol, Kaffee
Gemüse	Mais, Sellerie, Möhren, gekochte-Kartoffeln	Kohl, Zwiebel, Hülsenfrüchte, Bohnen, Spinat, Ballaststoffe		Hülsenfrüchte, Paprika, Kohl, Zwiebel, Knoblauch, Spargel, Pilze
Obst	Banane, geriebener Apfel, Heidelbeeren, Rosinen	viel rohes Obst, getrocknete Pflaumen, Feigen	Heidelbeeren, Preiselbeeren	viel frisches Obst, Birnen, Rhabarber
Getreide	viel Weißbrot, Zwieback, Haferflocken, Reis, Nudeln	Vollkornbrot, Leinsamen		frisches Brot, Eiernudeln
Sonstiges	Hartkäse, Schokolade, Nüsse, Kokosflocken	Scharfes, Paprika, Chili, Pfeffer, Gebratenes, Nikotin	Joghurt, Zubereitung mit gekochtem Kümmel	Eier, Kaugummi

geruchsbildend:

Kohl, Bohnen, Spargel, Pilze, Zwiebel, Knoblauch, Eier, Fleisch, Fisch, reifer Käse, scharfe Gewürze

geruchshemmend:

grüner Salat, Heidelbeeren, Preiselbeeren, Joghurt, Petersilie



Helios Park-Klinikum Leipzig

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Leipzig

Strümpellstraße 41, 04289 Leipzig
T (0341) 864-0

info.parkklinikum@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/parkklinikum

IMPRESSUM

Verleger: Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH,
Strümpellstraße 41, 04289 Leipzig, Stand 01/2020
Druckerei: SAXOPRINT GmbH, Enderstr. 92c, 01277 Dresden

Information für Patienten

Ernährung mit Stoma





Lieber Patient, liebe Patientin,

nach einer Darm-Operation tauchen viele Fragen auf. Vielleicht fragen Sie sich, ob Sie nun wieder alles Essen können? Keine Sorge, für Stomaträger gibt es keine spezielle Diät; außer Sie leiden an einer anderen Grunderkrankung wie z. B. Diabetes oder Morbus Crohn. Es gilt, nach einer Aufbauphase eine ausgewogene Ernährung zu finden, mit der Sie sich wohlfühlen. Sie werden merken, dass sich Ihre Verdauung bald wieder normalisiert. Die Auswirkungen bestimmter Nahrungsmittel auf Stuhlkonsistenz, Windabgang und Geruchsbildung sind nachstehend erklärt. Pauschale Ernährungseinschränkungen sind nicht nötig. Um individuelle Unverträglichkeiten herauszufinden, empfiehlt es sich ein Ernährungs-Tagebuch bzw. ein „Beschwerdeprotokoll“ zu führen. Tut Ihnen ein Nahrungsmittel nicht gut, so verzichten Sie einige Zeit darauf und probieren es später nochmal.

Kolostoma

Beim Dickdarmsstoma bleibt je nach Positionierung des Stoma die Funktion des Dickdarms weitgehend erhalten. Wasser und Elektrolyte können unverändert resorbiert werden. Dadurch wird der Nahrungsbrei eingedickt. Die Stuhlkonsistenz wird anfangs dünner, nachher breiartig und später wieder fester sein. Die Umstellung kann zwischen zwei und vier Wochen andauern. Die Ausscheidung erfolgt dann ein- bis zweimal täglich.

Ileostoma

Beim Dünndarmstoma fehlt die Funktion des Dickdarms. Die Rückresorption von Wasser, Natrium, Kalium und anderen Elektrolyten ist nicht mehr ausreichend möglich. Es kommt zu dünnflüssigen, breiigen Stühlen und einer erhöhten Stuhlfrequenz. Ein beschleunigter Transport des Nahrungsbreis bedeutet weniger Zeit, um Nährstoffe zu resorbieren. Fehlen die letzten 20 cm des Dünndarms können Vitamin B12 und Gallensäuren nicht mehr zurückgewonnen werden. Der Darminhalt, der das Stoma verlässt, ist aufgrund der Verdauungssäfte aggressiv und kann bei längerem Kontakt zu Schleimhautreizungen am Stoma führen. (Stoma Grundplatte nicht zu groß schneiden!)

Die Stuhlbeschaffenheit passt sich beim Ileostoma erst später an und bleibt etwas breiiger. Nach sechs bis zwölf Monaten ist die Anpassungsphase abgeschlossen. Die Ausscheidung erfolgt dann drei- bis fünfmal täglich.

Wichtig

Jede Aufnahme von Speisen und Getränken führt zu einer Entleerung. Bevorzugen Sie aufgrund des hohen Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes kalium- sowie salzreiche Kost (nicht an Salz sparen).



Ernährungstipps

- Die ersten fünf Tage nach der OP kann eine künstliche Ernährung erforderlich sein. Dann findet ein Kostaufbau statt.
- Die ersten zwei bis vier Wochen sollten Sie Schonkost einhalten. D. h. nicht zu schwer verdauliche Speisen essen, nicht zu fettig und lieber vier bis sechs kleine Mahlzeiten statt drei üppige. Beginnen Sie mit Lebensmitteln, die Sie vor der OP gut vertragen haben. Achten Sie auf ausreichende Eiweißzufuhr.
- Es sind keine speziellen Diäten oder große Einschränkungen nötig.
- Für regelmäßige Verdauung mit gleichmäßigem Entleerungsrhythmus achten Sie auf Ihr Verhalten beim Essen sowie regelmäßige Essenzeiten. Vermeiden Sie große Mengen an Alkohol!
- Nehmen Sie sich Zeit – essen Sie langsam und kauen Sie gründlich. Mit wenig Hektik im Tagesablauf und ausreichender Bewegung können außerdem Blähungen vermieden werden.
- Trinken Sie ausreichend (1,5 bis 2 l/Tag bei Kolostoma und 2-3 l/Tag bei Ileostoma) – Schwarz-, Kräuter- und/oder grünen Tee (kein Früchtetee), gesalzene Fleisch- oder Gemüsebrühe, stilles Mineralwasser – ggf. mit 20 bis 30 Minuten Abstand zum Essen (Harnmenge sollte min. 1 l/Tag und hellfarbig sein)
- Die Aufnahme von Medikamentenwirkstoffen kann durch die Verkürzung des Darmes beeinträchtigt sein.

Mögliche Probleme

Stomablockade

Kann durch ungenügendes Kauen oder faserreiche Lebensmittel entstehen: *Spargel, Rhabarber, Pilze, Ananas, Zitrusfrüchte, harte Obstschalen und Kerne, Weintrauben, Mango, Nüsse, sehniges Fleisch, Popcorn.*

Diese langfaserigen Lebensmittel sollten Sie anfangs meiden. Später können sie in kleinen Mengen, mit viel Flüssigkeit, langsam und gründlich gekaut wieder in den Speiseplan aufgenommen werden.

Blähungen

Fenchel-Kümmel-Anistee oder Preiselbeersaft trinken oder 1 TL Fenchelsamen kauen. Blähende Nahrung vermeiden.

Durchfall / zu flüssiger Stomainhalt

Eindickung mit stärkehaltiger / pektinreicher ballaststoffarmer Stopfkost-Leinsamenschrot: *feingeriebener Apfel, Brot, Reis, Kartoffeln, Möhre, Zwieback, Banane, Haferflocken, Heidelbeerblätterttee, 5 Min. gez. schwarzer Tee, Flohsamen, Weizenkleie, Leinsamen*

Die Trinkmenge nicht reduzieren! Nach Besserung der Symptomatik leichte Vollkost verzehren.

Geruchsbildung

Joghurt, Heidelbeeren, Blattsalat essen und geruchsbildende Nahrung meiden (Tabelle).

Gewichtsveränderungen

Diese können auftreten, sollten aber vermieden werden. Eine starke Gewichtszu- oder -abnahme verändert die Position des Stomas.

Hautirritationen

stomareizende Lebensmittel meiden: *scharfe Gewürze, Fruchtsäuren (Zitrus, Beeren), Gemüsesäuren (Tomate, eingelegtes Gemüse wie Gewürzgurken)*

Kurzdarmsyndrom

Je nach Restlänge des Darmes kann eine dauerhafte künstliche Ernährung nötig sein. Bei einer Entfernung des Darmes über 75 Prozent werden die Nährstoffe nicht mehr genügend aufgenommen. Bei 50 bis 75 Prozent entferntem Darm ist die Aufnahme von Nährstoffen beeinträchtigt. Die Adaption des Restdarms kann hier bis zu fünf Jahre dauern. Zumeist finden hohe Flüssigkeitsverluste statt (dünnflüssiger Stuhl). Die Gefahr für Nierensteine ist bei Kurzdarmsyndrom erhöht: *meiden Sie Rhabarber, Spinat, Rote Beete, Petersilie, Nüsse.*

Die Mikronährstoffversorgung muss regelmäßig über die Laborwerte überprüft und ggf. Nährstoffe künstlich ergänzt werden (z.B. Vitamin B12 Injektion, K, Mg, HCO₃⁻, Zn, Vit E D K A). Bevorzugen Sie isotone Getränke (magnesium/natriumreiche Mineralwasser, Saftschorle, Multivitaminensaft). Trinken Sie erst eine Stunde nach der Nahrungsaufnahme. Bei fettigen Stühlen ist es ratsam, die Nahrungsfette mit MCT Fetten (aus dem Reformhaus) zu ersetzen. Dabei ist auf eine langsame Steigerung der MCT Fettmenge zu achten. Ersetzen Sie zunächst eine Mahlzeit Butter mit MCT Margarine oder Öl mit MCT Öl und tauschen Sie jeden Tag eine Portion mehr (bis zu 80g Fett/Tag).