

# Ernährung bei Ileostoma

Nach der Anlage eines Ileostomas hat der Stuhlgang zunächst eine flüssige bis breiige Konsistenz. Bei einigen Patienten kann es auch zu einer sehr raschen Nahrungspassage kommen, so dass die Nahrung nicht gut verdaut wird. Die Nahrung landet dann rasch nachdem Essen und unverdaut im Stomabeutel. Mit der Zeit bessert sich dieser Zustand meist. Manchmal werden aber zusätzlich Medikamente benötigt, um die Nahrungspassage zu verlangsamen und den Stuhlgang einzudicken.

## Folgende Empfehlungen und Informationen können hilfreich sein:

### **Essen:**

- langsam essen und gut kauen, insbesondere wenn nach der OP wieder mit dem Essen von festen Speisen begonnen wird
- leicht verdauliche Kost mit weichen und proteinreichen Speisen
- lieber mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt als wenige große
- faserige Lebensmittel kleinschneiden und gut kauen
- Lebensmittel wie Gemüse, Rohkost und Vollkornprodukte werden erst im Dickdarm vollends verdaut. Daher sieht man Gemüse oder Salat teilweise im Stomabeutel; bei viel Gemüse entsteht mehr Volumen.
- scharfe und saure Speisen sowie Säfte meiden (können die Haut am Stoma reizen)
- Salzgebäck zwischendurch beugt einem Salzverlust vor und ist leicht verdaulich

### **Getränke / Flüssigkeit:**

- Achten Sie auf eine ausreichende Trinkmenge von 1,5 - 2 Litern Flüssigkeit pro Tag (wenn Sie stark schwitzen, auch etwas mehr). Das Ziel ist eine gute Versorgung der Nieren. Als Kontrolle kann der Urin dienen. Dieser sollte eine helle Farbe haben und pro Tag sollte mind. 1 Liter produziert werden.
- Zu den Mahlzeiten nur kleine Mengen trinken. Der Großteil der Flüssigkeit kann dann zwischen den Mahlzeiten aufgenommen werden.
- Getränke mit viel Kohlensäure sind nicht empfehlenswert, da diese den Stomabeutel aufblähen.
- Als Getränke eignen sich gesalzene klare Suppen, isotone Getränke wie z.B. Isostar, alkoholfreies Bier oder auch Schorlen, etwa aus 1/3 Apfelsaft oder etwas Fruchtsirup und 2/3 natriumreichen Mineralwasser (>200mg/l Natrium).

### **Zusätzliche Maßnahmen:**

- Bei nicht kontrollierbarem Flüssigkeitsverlust, starkem Durst, muss zusätzlich Flüssigkeit über die Vene gegeben werden.
- Haben Sie Probleme mit dem Essen und Gewicht halten, kann zwischen den Mahlzeiten ergänzend Trinknahrung verwendet werden.
- Flohsamen (1 Messlöffel oder Btl. mit Wasser 1-2 Stunden nach dem Essen, 1-3x täglich) können helfen, den Stuhl einzudicken. Dies wirkt jedoch nicht bei jedem Patienten oder gelegentlich auch erst in Ergänzung zu anderen Medikamenten, die die Darmpassage verlangsamen (siehe Nachtrag).
- Bei Gewichtsabnahme und viel Flüssigkeitsverlust ist eine ergänzende Infusion sinnvoll (siehe Nachtrag).

### **Lebensmittel, die schwer verdaulich, blähend und faserreich sind:**

- Pilze, Spargel, Paprika, Blattkohlgemüse, Lauch, Mais, Hülsenfrüchte, Rohkostsalate, Knoblauch, Zwiebeln
- Nüsse
- Rhabarber, Zitrusfrüchte, rohes Steinobst wie Kirschen und Pflaumen
- grobes Vollkornbrot
- kohlenstoffhaltige Getränke

### **Lebensmittel, die eine blähungs- und geruchshemmende Wirkung haben:**

- Heidelbeeren, Heidelbeersaft, Preiselbeeren
- Joghurt, Quark
- Kümmel-, Anis- und Fencheltee
- Petersilie

## Nachtrag für besondere Situationen bzw. für den Arzt (bei Ileostoma)

- Das Eindicken des Stuhls durch den Dickdarm fehlt. Daher ist die Aufnahme von Wasser, Salz (NaCl) und eventuell Magnesium vermindert. Natriumreiche Getränke, evtl auch Salztabletten einsetzen, und Magnesium nach Bedarf
- Ballaststoffe werden im Dünndarm nicht verwertet, sondern erst im Dickdarm abgebaut. Lösliche Ballaststoffe, wie z.B. Flohsamen, können aber quellen und die Stuhl-Konsistenz im Beutel verändern.
- Der Dünndarm enthält keine oder kaum Bakterien. Viel Luft im Stomabeutel kann ein Hinweis auf bakterielle Besiedlung des Dünndarms sein; dies kann mit kurzer oraler antibiotischer Therapie behandelt werden.
- Es kann zur Entstehung einer Azidose (Übersäuerung) kommen. Dies lässt sich im Labor mittels einer Messung des pH-Wertes feststellen. Dann ist es sinnvoll, Getränken wie bspw. verdünnten Fruchtsäften Bikarbonat (z.B. 2,5g auf 1 Liter) zuzusetzen, bzw. medikamentös Bikarbonat nach Bedarf.
- Bei einem sogenannten High Output-Stoma mit schneller Darmpassage und wässrigem Stuhl ist es nicht hilfreich, sehr viel zu trinken. Mittels Medikamenten z.B. Loperamid (flüssig, oder Tabletten, Kps nicht geeignet) oder meist besser wirksam Opium Tinktur® / Dropizol® kann versucht werden, die Passage zu verlangsamen. Dabei muss eine geeignete Dosis schrittweise gefunden werden. Beginnen kann man mit 1 Tablette Loperamid® 2mg (nicht Kps) oder 5 Tropfen Dropizol® 1x täglich. Anschließend kann auf 3x täglich gesteigert und die beiden Medikamente können miteinander kombiniert werden. Ziel sollte sein, dass der Stuhl langsamer im Stoma landet und sich der Flüssigkeitsverlust reduziert. Bei Briden und einer Peritonealkarzinose ist Vorsicht geboten, Risiko für Ileus!
- Bei starkem Durstgefühl und gleichzeitig geringer Urinproduktion sollte Flüssigkeit als Infusion gegeben werden (nach Bedarf 1-3 Liter / Tag).
- Fehlt ein Teil des distalen Dünndarms bzw. des Ileums werden regelmäßige Vitamin B12-Kontrollen und ggf. eine Substitution empfohlen. Wurden größere Teile des Dünndarms, bzw. das Ileum entfernt, sind zusätzlich regelmäßige Laborkontrollen der fettlöslichen Vitamine A, D, E und K notwendig.
- Tritt trotz einer ausreichenden Nahrungsaufnahme und dem Einsatz von Medikamenten ein Gewichtsverlust auf, ist eine parenterale Ernährung bzw. zumindest die intravenöse Gabe von Flüssigkeit notwendig. Meist ist dies direkt nach der Operation nötig und kann im Verlauf reduziert oder sogar ganz abgesetzt werden.
- Falls ein zentraler Katheter (Port oder Hickmann) implantiert wird, sollte in der Infusionspause eine Katheterinfektprophylaxe mit Taurolidin (*Taurolock Abhängeset®* oder *Taurosept®*) als Block erfolgen.