



Raum für Ihre Notizen

Kontakt

Telefon 06233 771-2141
Fax 06233 771-2052
E-Mail Carmen.Buschle@skh-ft.de

Adresse

Stadtklinik Frankenthal
Chefarzt Dr. med. Yann Asbeck
Elsa-Brändström-Str. 1
67227 Frankenthal

www.stadtklinik-ft.de

Ansprechpartner



Dr. med. Yann Asbeck
Chefarzt der Abt. Chirurgie

Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Visceralchirurgie
Zusatzbez. Spezielle Visceralchirurgie
Ernährungsmedizin
MBA Gesundheitsmanagement und –controlling

Quelle

Institut für Ernährungsmedizin, Klinikum rechts der Isar, TU München Uptown München Campus D, Georg-Brauchle-Ring 60/62 München
Direktor: Univ.-Prof. Dr. Hans Hauner

„Ernährungstherapie bei Stoma-Anlage“

D. Nißle, Uni-Klinikum München-Großhadern, Aktuelle Ernährungsmedizin 2001

„Ernährung nach Pouch + Dünndarmstoma“

Christiane Decker-Baumann, Uni-Klinik Heidelberg, Bauchredner 2002

Stand April 2016



Ernährungsempfehlungen bei Stomaaanlage



Patienteninformation Chirurgie

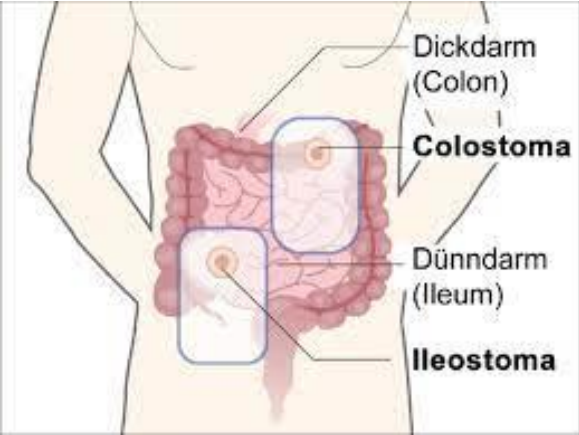
Liebe Patientinnen und Patienten,

Das Stoma wird vielfach auch als Anus praeter oder künstlicher Darmausgang bezeichnet. Es gibt zwei Arten von Stomata, das Dickdarmstoma (Kolostomie) und das Dünndarmstoma (Ileostomie).

Beim Dickdarmstoma (Kolostomie) bleibt je nach Positionierung des Stoma die Funktion des Dickdarms weitgehend erhalten. Wasser und Elektrolyte können unverändert resorbiert werden.

Beim Dünndarmstoma (Ileostomie) 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 die Nährstoffe zu resorbieren. Der Enddünndarm (terminales Ileum) besitzt weiterhin spezifische Aufnahmefunktionen von Vitamin B12 und Gallensäuren. Gallensäure erhöht die Stuhlmenge (Förderrate) und kann zu Reizungen der Schleimhaut am Stoma führen. Fehlt das terminale Ileum kommt es zu einem Vitamin B12-Mangel.



Die Ernährungsempfehlungen bei Stoma-Anlage entsprechen prinzipiell denen einer gesunden Ernährung, mit individueller Modifikation. Die Auswahl bestimmter Lebensmittel hat Einfluss auf die Stuhlkonsistenz, auf Windabgang und die Geruchsbildung. Dennoch gibt es keine verbindlichen, speziellen Diätempfehlungen. Pauschale Einschränkungen sind nicht erforderlich und unnötig.

Um individuelle Unverträglichkeiten herauszufinden, empfiehlt es sich ein Ernährungstagebuch bzw. ein „Beschwerdeprotokoll“ zu führen.

Individueller Kostaufbau nach Stoma-Anlage

Postoperativ sind für ca. 5 Tage eine parenterale Ernährung und/oder eine enterale Ernährung erforderlich. Danach findet ein Kostaufbau bis zur Leichten Vollkost langsam und je nach Verträglichkeit statt.

1. Kostaufbau:

Zu Beginn des Kostaufbaus sind die Stühle häufig flüssig oder weich. Eine normale Stuhlbeschaffenheit ist bei der Kolostomie nach etwa 4 Wochen erreicht. Bei der Ileostomie stabilisiert sich die Stuhlbeschaffenheit erst später und bleibt breiig bis dünnflüssig. Nach 6-12 Monaten ist die Adaptionsphase abgeschlossen. Die Stuhlkonsistenz ist fester und die Frequenz liegt durchschnittlich bei 3-5 Stühlen pro Tag.

Hier wirkt sich der Einsatz von „stopfenden“ Lebensmitteln, wie Kartoffeln, Reis, Reis-schleim, Haferflocken, Haferschleim, geriebener Apfel und Banane positiv aus (siehe Tab.1). Auch quellende Lebensmittel sowie flüssigkeitsbindende Präparate, wie Pek-tine (siehe Tab. 3), Flohsamen oder Weizenkleie erweisen sich als sehr hilfreich.

2. Leichte Vollkost

Allgemeine Grundlage der Ernährungstherapie ist die Leichte Vollkost unter Berücksichtigung einer angepassten Energiezufuhr, d.h. der Stoma-Träger sollte sein Körpergewicht stabil halten. Eine starke Gewichtszunahme oder auch –abnahme verändern die Position des Stomas.

Die Leichte Vollkost meidet Lebensmittel und Speisen, die erfahrungsgemäß zu Unverträglichkeiten führen, wie z.B. Hülsenfrüchte, Gurkensalat, Pilze, Kohlsorten, frisch gebackenes Brot, frittierte Speisen, stark Gebratenes, scharf Gewürztes, sehr säurehaltige Lebensmittel und kohlen säurehaltige Getränke.

Auch frisches Obst (außer Banane), Salate, Rohkost, Tomaten, Blumenkohl, Erbsen und grüne Bohnen können anfangs unverträglich sein.

Erfahrungsgemäß verträgt der Stoma-Träger die Speisen und Lebensmittel gut, die er vor der OP gerne gegessen und gut vertragen hat.

Es empfiehlt sich ein Tagebuch zu führen, um individuelle Unverträglichkeiten zu erkennen.

Empfehlungen zur Ernährung bei Dickdarmstoma:

Lange Abstände zwischen den Mahlzeiten, Nervosität und innere Unruhe sowie Anspannungen führen zu Luftansammlungen im Darm. Nachfolgende Punkte können Abhilfe schaffen

1. Geregelte Essenszeiten führen zu gleichbleibendem Entleerungsrhythmus.
2. Häufig kleine Mahlzeiten und gründliches Kauen von Speisen sowie ein geregelter Tagesablauf möglichst ohne Hektik wirken sich positiv auf Blähungen aus.
3. Luftschlucken, schnelles oder hastiges Essen und Trinken, Kaugummikauen und Rauchen fördert dagegen Blähungen (siehe Tab. 4).
4. Bei starker Geruchsbildung den Verzehr an Lebensmitteln mit geruchsbildender Wirkung einschränken (siehe Tab. 5).

Empfehlungen zur Ernährung bei Dünndarmstoma:

Für den Betreffenden ist es wichtig zu wissen, dass jede Aufnahme von Speisen und Getränken zu einer Entleerung führt. Langsames Essen und Trinken sowie gründliches Kauen kann auch hier sehr hilfreich sein. Bitte beachten Sie:

1. Der Flüssigkeitsbedarf liegt bei mind. 2-3l /Tag

Geeignete Getränke: Schwarz-, Kräuter- und grüner Tee (Kein Früchtetee), gesalzene Fleisch- oder Gemüsebrühen und stilles Mineralwasser. Die Harnmenge sollte mindestens 1 Liter pro Tag betragen und hell gefärbt sein.

2. Kaliumreiche sowie salzreiche Kost

Aufgrund des hohen Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes sollten kaliumreiche Lebensmittel bzw. Getränke ausgewählt und an Salz nicht gespart werden.

3. Eine ballaststoffarme Ernährung mit weniger als 20g Ballaststoffe/Tag ist je nach Situation erforderlich.

Bevorzugen Sie Lebensmittel mit „stopfender“ Wirkung (siehe Tab. 1).

4. Stomareizende Lebensmittel können zu Hautirritationen führen (siehe Tab. 6).

Tab. 1: Einfluss von Lebensmitteln auf die Stuhlkonsistenz

Stopfende Wirkung	Abführende Wirkung
Lang gezogener Schwarztee und grüner Tee	Alkoholische Getränke, Bier, Koffein-haltige Getränke, unverdünnte Säfte
Bananen, geriebener Apfel (mit Schale), Rosinen, Heidelbeeren (getrocknet),	Rohes Obst, Feigen, Trockenpflaumen, Pflaumensaft
Babykost: Apfel mit Heidelbeeren und Apfel mit Banane	Vollkornprodukte
Weißbrot, Grahambrot, Dinkelbrot, Trockengebäck, Zwieback	Rohes Gemüse, Kohlgemüse, Zwiebeln, Hülsenfrüchte, Bohnen, Spinat, Sauerkrautsaft
Geschälter Reis, Teigwaren, Haferflocken, Grieß (kann auch trocken geschluckt werden)	Scharfe Gewürze, scharf Gebratenes, sehr fettreiche Speisen
Gekochte Karotten und Kartoffel	Nikotin
(Bitter-)schokolade, Kakaopulver, Wasserkakao	

Tab. 2: Kaliumreiche Lebensmittel

Bananen, Aprikosen, Kiwi, Melonen, Trockenobst (getrocknete Aprikosen, Apfelingeringe, Pflaumen, Rosinen), Obst- und Gemüsesäfte Kartoffeln, Gemüse, Tomaten

Tab. 3: Pektinreiche Lebensmittel

Äpfel (gerieben), Aprikosen, Bananen, Brombeeren, Erdbeeren, Preiselbeeren, Quitten Gekochte, passierte Karotten

Tab. 4: Einfluss von Lebensmitteln auf die Stuhlkonsistenz

Blähungshemmende Wirkung:	Blähende Wirkung:
Preiselbeeren (4-6 Teel. / Tag) Heidelbeeren (Heidelbeersaft)	Kohlensäurehaltige Getränke, Bier, Sekt, Federweißer
Kümmel, Kümmelöl, Kümmeltee	Koffeinhaltige Getränke
Schwarzkümmel	Frisches Obst, Birnen, Rhabarber
Fencheltee, Anistee	Hülsenfrüchte, Kohlgemüse, Paprikaschoten, Zwiebeln, Knoblauch, Pilze
Petersilie	Frisches Brot, Pumpernickel
	Kaugummi kauen, Rauchen

Tab. 5: Einfluss von Lebensmitteln auf die Geruchsbildung

Geruchshemmende Wirkung:	Geruchsbildende Wirkung:
Preiselbeere, Preiselbeersaft, Heidelbeeren, Heidelbeersaft	Kohlgemüse, Bohnen, Spargel, Pilze, Zwiebeln, Knoblauch, Schnittlauch
Petersilie	Hartgekochte Eier
Grüner Salat	Vollreifer und vollaromatischer Hartkäse
Spinat	Fleisch, Fleischerzeugnisse, Geräuchertes
Joghurt, Quark	Fisch, Fischerzeugnisse, geräucherter Fisch, Krabben, Hummer

Tab. 6: Reizende Wirkung von Lebensmitteln und Inhaltsstoffen auf das Stoma

Scharfe Gewürze
Fruchtsäuren (Zitrusfrüchte, Rhabarber, Beerenobst...)
Gemüsesäure (Tomaten, eingelegte Gemüse, wie Mixed Pickles, Paprika, Essiggurken...)