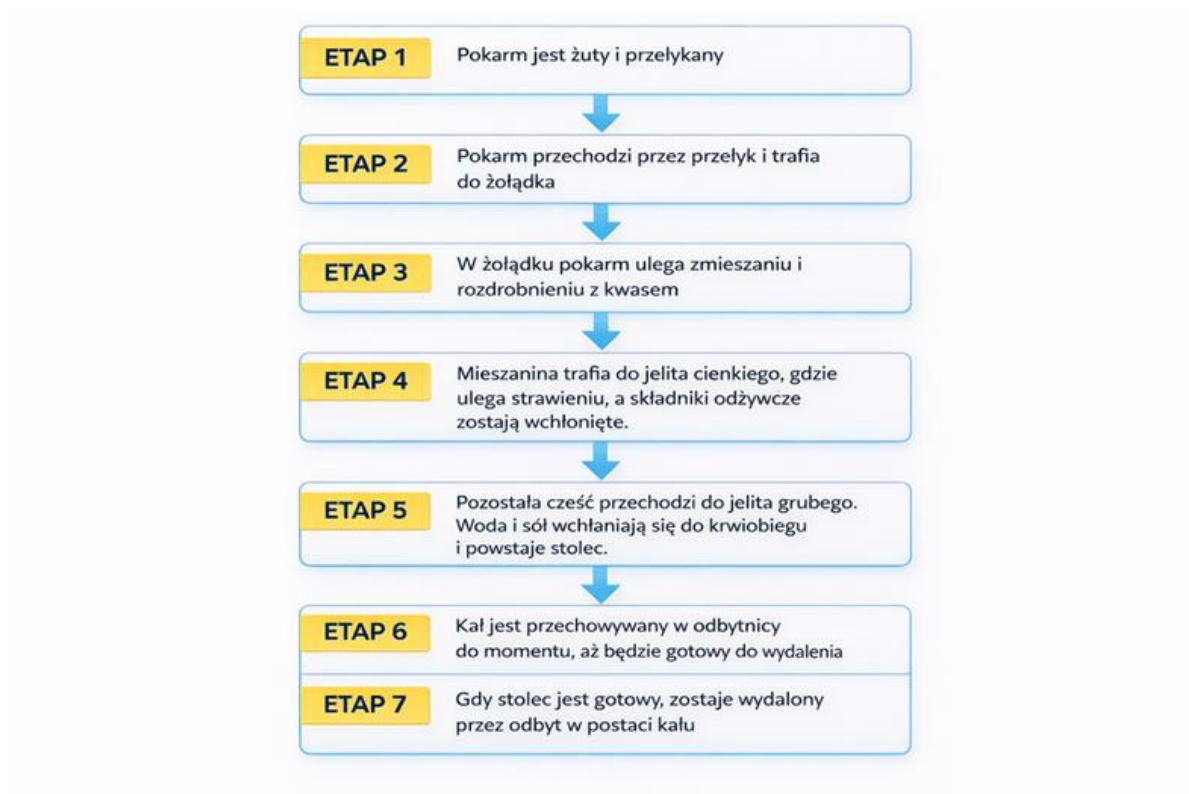
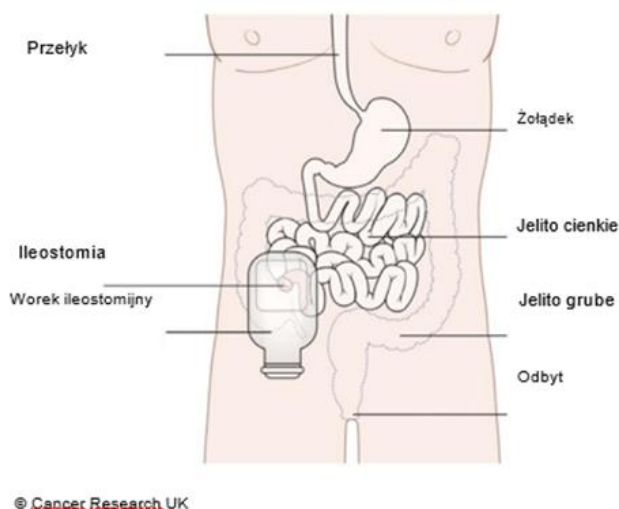


DIETA PACJENTA Z ILEOSTOMIĄ

Aby lepiej zrozumieć, jak działa ileostomia, przydatna będzie wiedza o tym, co dzieje się podczas jedzenia i picia:



Posiadanie ileostomii oznacza, że etapy: 5, 6 i 7 jedzenia i picia nie występują. Zamiast tego, po wchłonięciu składników odżywczych z pożywienia w jelicie cienkim, produkty przemiany materii i gazy są wydane przez ileostomię do worka stomijnego.



Wyłonięcie ileostomii – czego się spodziewać

Często po operacji ze stomii może wypływać luźna, płynna treść. Z czasem jednak powinna ona gęstnieć, w miarę jak jelito się adaptuje. Normalna konsystencja jest podobna do owsianki/pasty do zębów, ale może się zmieniać w ciągu dnia, w zależności od tego, co jesz i pijesz.

I. Ogólne wskazówki dotyczące jedzenia i picia zaraz po wyłonieniu stomii (we wczesnej fazie leczenia):

- Pokarmy i płyny mogą wpływać na objętość i konsystencję wydzieliny ze stomii, a także na objawy.
- Jedz powoli i dokładnie przeżuwasz pokarm.
- Stosuj się do tych wskazówek przez pierwsze kilka tygodni po operacji. Zapewni Ci to komfort podczas procesu gojenia i adaptacji.
- Jedz często małe porcje. Staraj się jeść 6 małych posiłków w ciągu dnia zamiast 3 dużych (z czasem adaptacji stomii może to być 5 posiłków: 3 główne i 2 przekąski).
- Nie przejadaj się wieczorem. Pomoże to ograniczyć wypróżnienia z ileostomii w nocy.
- Pierwsze kilka tygodni po operacji najlepiej spożywać głównie potrawy o łagodnym smaku (doprawione przy pomocy ziół i łagodnych przypraw) i małej zawartości błonnika. Pomoże Ci uniknąć nieprzyjemnych objawów, takich jak biegunka (zwiększone wydzielanie.) Unikaj warzyw i owoców ze skórką, kokosa, ananasa, selera, grzybów, nasion, pestek, groszku, kukurydzy, suszonych owoców. Są to jednak cenne źródła błonnika i składników odżywczych, dlatego należy do nich wrócić stopniowo po adaptacji jelita. Najpierw wybieraj formy łatwiejsze do tolerowania: gotowane, obrane, bez pestek, rozdrobnione lub zmiksowane. Surowe produkty, skórki, pestki, orzechy i produkty pełnoziarniste wprowadzaj później, w małych ilościach.
- Pij regularnie w ciągu dnia, zwykle około 1,5–2 litrów płynów na dobę, chyba że lekarz zaleci inaczej. Przy ileostomii nie zawsze najlepszym rozwiązaniem jest picie dużych ilości samej wody. Jeśli treść ze stomii jest bardzo płynna lub jej ilość przekracza 1500 ml/dobę, skonsultuj się z lekarzem/dietetykiem — może być potrzebny doustny płyn nawadniający z elektrolitami.
- Unikaj soków, smoothie, gdyż zwiększają fermentację w jelitach.
- Kiedy ponownie dodajesz produkty do swojej diety (po wcześniejszym ograniczeniu), wprowadzaj je pojedynczo.
- Nie spiesz się podczas posiłków, dokładnie przeżuwasz pokarm, aby zapobiec „zatykaniu”.
- **Usunięcie części jelita (narządu odpowiedzialnego za wchłanianie składników odżywczych) zwiększa ryzyko niedoborów, dlatego porcje powinny być pełnowartościowe. W każdym posiłku staraj się uwzględnić produkty bogate w białko i energię.**



Produkty bogate w białko	Produkty będące źródłem energii
• Mięso (w tym ryby) • Jaja • Nabiał • Tofu	Źródła węglowodanów • pieczywo • kasze, ryż • makarony • ziemniaki • płatki Źródła tłuszczu • oleje • orzechy zmielone na mąkę • masło, margaryna • mięso i ryby też są źródłem tłuszczu



Unikaj poliolii, czyli substancji słodzących, które nie wchłaniają się w jelitach, fermentują powodując wzdęcia, ból i biegunkę



Rodzaje poliolii	Gdzie występują
• sorbitol • mannitol • ksylitol • erytrytol • maltitol • izomalt • laktitol	• gumy do żucia bez cukru • cukierki „bez cukru” • napoje i desery „light” • niektóre leki i suplementy



Jak przygotowywać jedzenie, aby było lepiej tolerowane?

W pierwszych tygodniach po operacji wybieraj potrawy gotowane, duszone, miękkie i wilgotne. Warzywa i owoce obieraj ze skórki, usuwaj pestki, włókna i twarde elementy. Jedzenie krój na małe kawałki, w razie potrzeby rozgniataj lub miksuj. Jedz powoli i bardzo dokładnie przeżuвай każdy kęs. Takie przygotowanie zmniejsza ryzyko podrażnienia jelit i zatkania stomii. Z czasem dieta powinna być rozszerzana.

II. Wydzielanie ze stomii

Typowa ilość treści z dojrzałej ileostomii często wynosi około 500–1000 ml/dobę, ale może się różnić w zależności od czasu od operacji, diety, leków i długości zachowanego jelita. Ilość powyżej 1500 ml/dobę wymaga szczególnej uwagi, ponieważ zwiększa ryzyko odwodnienia i utraty elektrolitów. Jeśli ilość treści ze stomii jest mniejsza niż około 1 litr/dobę, zwykle można pić zgodnie z pragnieniem, pamiętając o regularnym nawodnieniu. Obserwuj ilość i kolor moczu — bardzo mała ilość moczu, ciemny mocz, silne pragnienie lub zawroty głowy mogą świadczyć o odwodnieniu. Unikaj picia dużych

ilości czystej wody (bez elektrolitów). Czasami pokarmy bogate w błonnik mogą zwiększać wydzielanie ze stonii (ponad 1,5 litra/dzień), a to będzie związane z odwodnieniem i niedoborem soli. W takiej sytuacji należy kontynuować/wrócić do stosowania diety niskobłonnikowej przez dłuższy czas i wprowadzać pokarmy bogate w błonnik stopniowo, po jednym na raz, aby ocenić tolerancję. W przypadku dużej ilości treści ze stonii lub objawów odwodnienia lekarz/dietetyk może zalecić doustny płyn nawadniający zawierający glukozę i elektrolity. Nie zastępuj go samą wodą, sokami ani napojami izotonicznymi dla sportowców.

➔ **Objawami odwodnienia są m.in.:**

- suchość w ustach
- zawroty głowy lub uczucie oszołomienia
- uczucie pragnienia
- uczucie zmęczenia
- rzadsze oddawanie moczu
- silnie pachnący mocz o ciemnożółtym kolorze
- zapadnięte oczy



Jeśli ilość wydzieliny ze stonii w ciągu 24 godzin przekracza 1500 mililitrów, wypróbuj poniższe rozwiązania:

- Unikaj produktów spożywczych zwiększających ilość stolca: produkty o wysokiej zawartości cukru, takie jak cukier stołowy, syropy, miód, lody i stodycze, napoje o wysokiej zawartości cukru, takie jak sok, zwykłe napoje gazowane, smoothie, koktajle mleczne, smoothie, alkohol każdy, napoje zawierające kofeinę, takie jak kawa, napoje gazowane i herbata.
- Jeśli po mleku, lodach lub słodkich produktach mlecznych treść ze stonii staje się bardziej płynna, sprawdź tolerancję produktów fermentowanych, np. jogurtu naturalnego, kefiru, oraz produktów bez laktozy. Nie eliminuj całego nabiału profilaktycznie, jeśli go dobrze tolerujesz.
- Jedz mało i często (co 2-3 godziny). Jedz powoli i dokładnie przeżuвай, aby poprawić trawienie. Unikaj przejadania się podczas posiłków.
- Regularne posiłki pomogą Ci wchłonąć składniki odżywcze i pożywienie. Pusty żołądek może również zwiększyć produkcję gazów i wodniste stolce.
- Dodaj produkty, które zmniejszają ilość stolca: mus jabłkowy, banany, płatki owsiane błyskawiczne, gładkie masło orzechowe, biały chleb, obrane ziemniaki, biały ryż, precle, ser i jogurty naturalny.
- Pij napoje 30 minut przed lub po posiłku. Picie więcej niż pół szklanki płynu podczas posiłku może spowodować, że szybkie przemieszczanie się pokarmu w przewodzie pokarmowym. Pij napoje powoli. Popijaj doustne roztwory nawadniające, aby uzupełnić utratę płynów i elektrolitów.
- Ograniczenie spożycia może prowadzić do utraty wagi i odwodnienia. Jeśli zauważysz niepokojące objawy skontaktuj się z lekarzem.

III. Produkty spożywcze mogące powodować różne dolegliwości

Każdy organizm reaguje inaczej. To, że dany produkt wywołuje dolegliwości u jednej osoby, nie oznacza, że będzie źle tolerowany przez wszystkich. Dlatego produkty warto wprowadzać stopniowo, w małych ilościach i obserwować reakcję organizmu.

- Produkty, które u części osób mogą nasilać wzdęcia lub gazy: szparagi, brokuły, brukselka, kapusta, kalafior, kukurydza, fasola, groch, cebula, czosnek, rzodkiewka, rzepa, pieczarki, szpinak, mleko, jogurty, sery, jaja, soja, orzechy, napoje gazowane, alkohol, piwo, produkty „bez cukru” zawierające poliole.
- Produkty, które u części osób mogą zmniejszać nieprzyjemny zapach treści jelitowej: maślanka, kefir, pietruszka, jogurt.
- Produkty, które u części osób mogą sprzyjać luźniejszym stolcom: alkohol, otręby, brokuły, brukselka, kapusta, kalafior, napoje zawierające kofeinę, kawa, pikantne lub tłuste potrawy, potrawy smażone, sok jabłkowy, sok winogronowy, suszone śliwki, rodzynki, napoje słodzone lub sztucznie słodzone, napoje o wysokiej zawartości cukru, sorbitol, produkty pełnoziarniste.
- Produkty, które mogą być trudniej tolerowane i u części osób zwiększać ryzyko zatkania stomii, zwłaszcza gdy są zjedzone w dużej ilości lub niedokładnie pogryzione: skórki owoców i warzyw, nasiona, pestki, orzechy, popcorn, kielki fasoli, kukurydza, kapusta, zielona papryka, grzyby, groszek, surowe warzywa liściaste i sałatki, karczochy, szparagi, seler, suszone owoce, granat, winogrona z pestkami lub źle pogryzione, ciecierzycy, fasola, ostonki kielbasy, twardsze gatunki mięsa, pieczywo z ziarnami i nasionami.
- Produkty, które u części osób mogą pomagać zagęścić stolec: mus jabłkowy, banany, gotowany biały ryż, kremowe masło orzechowe, płatki owsiane, owsianka, produkty zawierające żelatynę, gotowana marchew, ser, kluski, makaron, ziemniaki, kasza manna, białe pieczywo pszenne.

Ważne:

Nie ma potrzeby profilaktycznego wykluczania wszystkich wymienionych produktów z diety. Najlepiej wprowadzać je pojedynczo, w małych ilościach, dokładnie przeżuwać i obserwować tolerancję. Jeśli po danym produkcie nie pojawiają się dolegliwości, zwykle nie ma potrzeby jego eliminacji.

Jeśli objawy niepokojące nie ustępują, rozważ prowadzenie dzienniczka żywieniowego. Zapisuj co jadłeś i co piłeś oraz ewentualne niepokojące objawy z tym związane. Dzienniczek warto skonsultować z dietetykiem.

V. Kiedy skontaktować się z lekarzem?

- jeśli przez kilka godzin nie pojawia się treść ze stomii,
- gdy występują silne bóle brzucha, skurcze, wzdęcia, nudności lub wymioty,
- stomia nagle staje się bardziej obrzęknięta lub zmienia wygląd,
- jeśli ilość wydzieliny ze stomii przekracza 1500 ml na dobę,
- gdy pojawiają się objawy odwodnienia mimo picia płynów,
- gdy zauważysz krew w treści stomijnej,
- jeśli oddajesz bardzo mało moczu, a mocz jest ciemny i intensywnie pachnący,
- gdy czujesz silne osłabienie, zawroty głowy lub omdlewanie.



Jak bezpiecznie rozszerzać dietę?

Po operacji dietę rozszerzaj stopniowo. Nowe produkty wprowadzaj pojedynczo, w małej ilości, najlepiej co 1–3 dni. Dzięki temu łatwiej zauważysz, co Ci służy, a co wywołuje dolegliwości. Jeśli po danym produkcie pojawią się bóle brzucha, wzdęcia, nudności, wodnista treść ze stomii lub uczucie

„zatkania”, odstaw go i spróbuj ponownie po pewnym czasie. Część produktów może być źle tolerowana tuż po operacji, ale lepiej tolerowana po kilku tygodniach, gdy jelito się zaadaptuje.

VI. Możliwe niedobory

Jeśli podczas operacji usunięto część jelita cienkiego, może wzrosnąć ryzyko niedoborów. Ryzyko zależy od tego, który odcinek jelita został usunięty i jaka długość jelita pozostała. Dlatego warto kontrolować masę ciała, wyniki badań i objawy niedoborów.

Rodzaje niedoborów pokarmowych zależą od części usuniętego jelita:

- Usunięcie końcowego odcinka jelita krętego może zwiększać ryzyko niedoboru witaminy B12. Może także zaburzać wchłanianie kwasów żółciowych, co u części pacjentów prowadzi do biegunki żółciowej, gorszego trawienia tłuszczu oraz niedoborów witamin rozpuszczalnych w tłuszczach: A, D, E i K.
- Rozległe usunięcie jelita czczego może pogarszać wchłanianie energii, białka, tłuszczów, węglowodanów, witamin i składników mineralnych. Pozostałe odcinki jelita cienkiego mogą częściowo przejąć jego funkcję, ale konieczne jest monitorowanie masy ciała, stanu odżywienia i wyników badań.
- Usunięcie początkowego odcinka jelita cienkiego może zwiększać ryzyko niedoboru żelaza.
- Usunięcie jelita grubego zwiększa ryzyko utraty wody i elektrolitów, dlatego ważna jest obserwacja ilości treści ze stomii, ilości moczu i objawów odwodnienia.



VII. Tabela z produktami w diecie łatwostrawnej, która zalecana jest w początkowej fazie wyłonięcia ileostomii (etap adaptacji jelita).

UWAGA! Niezależnie od poniższej listy należy uwzględnić indywidualną tolerancję produktów i potraw przez pacjenta.

	Produkty zalecane	Produkty niezalecane
Produkty zbożowe	- wszystkie mąki średniego i niskiego przemiału (pszenna, ziemniaczana, kukurydziana, ryżowa) - jasne pieczywo pszenne, chleb graham, bułki grahamki, suchary - kasze średnio i drobnoziarniste, np.: manna, kukurydziana, jęczmienna (mazurska, wiejska), orkiszowa, jaglana, krakowska, kuskus - kasza gryczana niepalona - jasne makarony: pszenne, ryżowy - ryż biały, ryż basmati - komosa ryżowa - płatki błyskawiczne: owsiane, gryczane, jęczmienne, ryżowe, kukurydziane - potrawy mączne, np.: pierogi, kopytka, kluski bez okras (w ograniczonych ilościach)	- wszystkie mąki pełnoziarniste - pieczywo z dodatkiem cukru, słoju, syropów, miodu, karmelu - ciemne pieczywo: żytnie, pumpernikiel - niektóre kasze gruboziarniste, np.: gryczana palona, pęczak, bulgur - makarony pełnoziarniste - ryż brązowy - słodzone płatki śniadaniowe, np.: cynamonowe, czekoladowe, miodowe - otręby, np.: owsiane, pszenne, żytnie, orkiszowe
Warzywa i przetwory warzywne	- marchew, pietruszka, seler, buraki, dynia, szpinak, cukinia, kabaczek, młoda fasolka szparagowa, sałata (masłowa, rzymska), roszponka - papryka pieczona/gotowana bez skórki - gotowany kalafior, brokuł – bez łodygi (w ograniczonych ilościach) - pomidor (w przypadku złej tolerancji – pomidor bez skórki) - ogórki kiszane (przy dobrej tolerancji – bez skóry, w ograniczonych ilościach) - pieczarki Uwaga! Buraczki zmieniają kolor stolca	- warzywa kapustne: kapusta, brukselka, rzodkiewka, rzepa - warzywa cebulowe: cebula, por, czosnek, szczypiorek - surowe ogórki - papryka ze skórą - kukurydza - w occie i konserwowe - kiszona kapusta - grzyby leśne
Ziemniaki i bataty	gotowane lub pieczone bez dodatku tłuszczu	- smażone - frytki, chipsy - placki ziemniaczane smażone na tłuszczu
Owoce i przetwory owocowe	- w formie obranej, przetartej i/lub poddane obróbce termicznej (np. gotowane, pieczone): jabłko, brzoskwinia, banan, jagody, borówki, maliny, truskawki, morele, mango, awokado, winogrona bez pestek, kiwi - W początkowej fazie potrzebne może być gotowanie, miksowanie, wraz ze zdrowieniem należy minimalizować ilość gotowania, przecierania.	- surowe owoce: cytryny, pomarańcze, mandarynki, grejpfruty, limonki, śliwki, wiśnie, czereśnie, winogrona z pestkami, gruszka - owoce suszone, kandyzowane, w syropach - wysokosłodzone dżemy i kompoty
Nasiona roślin strączkowych	- produkty z nasion roślin strączkowych: niesłodzone napoje roślinne, tofu naturalne - hummus, soczewica (w ograniczonych ilościach, w przypadku dobrej tolerancji)	nasiona roślin strączkowych w całości (np. fasola, ciecierzycza, groch, bób)
Nasiona, pestki, orzechy	- w postaci mielonej (np. siemię lniane, nasiona słonecznika, pestki dyni – w ograniczonych ilościach) - gładkie pasty orzechowe (w ograniczonych ilościach, w przypadku dobrej tolerancji)	nasiona, pestki i orzechy w całości

Mięso i przetwory mięsne	- chude mięsa bez skóry: kurczak, indyk - w umiarkowanych ilościach: chuda wołowina i wieprzowina (schab, polędwiczki) - chude wędliny, najlepiej przygotowywane samodzielnie: polędwica, szynka gotowana, wędliny drobiowe, pieczony schab środkowy, pieczona pierś z kurczaka/indyka	- tłuste mięsa: wołowina, wieprzowina (np. żeberka, karkówka, golonka), baranina, gęsiina - tłuste wędliny (np. baleron, salami, boczek, mielonki) - konserwy mięsne, wędliny podrobowe (np. salceson), pasztety, parówki, kabanosy, kiełbasy, kaszanka
Ryby i przetwory rybne	chude lub tłuste ryby morskie i słodkowodne: dorsz, sola, morszczuk, miruna, sandacz, leszcz, szczupak, okoń, makrela, łosoś, halibut, karp, pstrąg	- ryby w oleju (np. śledzie) - ryby wędzone - konserwy rybne - paluszki rybne w panierce
Jaja i potrawy z jaj	- gotowane - jajecznica na parze - omlet smażony bez tłuszczu/pieczony	smażone na tłuszczu (np. jajka sadzone, jajecznica)

	Produkty zalecane	Produkty niezalecane
Mleko i produkty mleczne	- mleko i sery twarogowe chude lub półtłuste - niskotłuszczowe naturalne produkty mleczne fermentowane bez dodatku cukru (np. jogurt, kefir, maślanka)	- mleko i sery twarogowe tłuste - mleko skondensowane - jogurty, napoje i desery mleczne z dodatkiem cukru - sery podpuszczkowe - tłuste sery dojrzewające - śmietana
Tłuszcze	- nietropikalne tłuszcze roślinne: oliwa z oliwek, olej rzepakowy, olej lniany - masło (w ograniczonych ilościach) - margaryna miękka - mieszanki masa z olejami roślinnymi niezawierające oleju palmowego	- tłuszcze zwierzęce, np.: smalec, słonina, łój - masło klarowane - margaryna twarda - oleje tropikalne: kokosowy, palmowy
Desery (w ograniczonych ilościach)	- budyń (bez dodatku cukru) - galaretki (bez dodatku cukru) - kisiel (bez dodatku cukru) - ciasta drożdżowe niskosłodzone (w ograniczonych ilościach) - ciasta biszkoptowe niskosłodzone (w ograniczonych ilościach) - czekolada gorzka o zawartości kakao powyżej 70%	- słodycze zawierające duże ilości cukru lub tłuszczu - torty i ciasta z masami cukierniczymi, kremami, bitą śmietaną - ciasta kruche z dużą ilością tłuszczu i cukru - ciasto francuskie i półfrancuskie - czekolady mleczne i białe, wyroby czekoladopodobne - desery zawierające substancje konserwujące i barwniki - cukierki, chałwa - pączki, faworki
Napoje	- woda niegazowana - słabe napary herbat, np.: czarna, zielona, czerwona, biała, owocowa - kawa zbożowa (w ograniczonych ilościach) - bawarka - kakao naturalne - soki warzywne i owocowe (w ograniczonych ilościach) - kompoty (bez dodatku cukru)	- woda gazowana - napoje gazowane - napoje wysokosłodzone - nektary owocowe - wody smakowe z dodatkiem cukru - mocne napary kawy i herbaty
Przyprawy	- sól (w ograniczonych ilościach) - pieprz ziarnowy - imbir, cynamon, wanilia, goździki, kminek, ziele angielskie, szafran - zioła, np. natka pietruszki, koperek, lubczyk, majeranek, tymianek, oregano, estragon, bazylija, zioła prowansalskie, melisa, rozmaryn - papryka słodka - sok z cytryny, limonki (w niewielkich ilościach)	- kostki rosółowe - sól w nadmiernych ilościach (kuchenna, himalajska, morska) - mieszanki przypraw zawierające dużą ilość soli - płynne przyprawy wzmacniające smak - gotowe sosy, majonez - ostre przyprawy, np. czosnek, cebula, pieprz, chilli/ostra papryka - musztarda, chrzan, ocet

Źródła:

Forbes A, Escher J, Hébuterne X, et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in inflammatory bowel disease. Clinical Nutrition. 2017;36(2):321–347,

Bischoff SC, Escher J, Hébuterne X, et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. Clinical Nutrition. 2020;39(3):632–653,

Cuerda C, Pironi L, Arends J, et al. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in chronic intestinal failure. Clinical Nutrition. 2021;40(9):5196–5220,

BIFA/BAPEN. Managing a High Output Stoma. Top Tips Series. British Association for Parenteral and Enteral Nutrition,

Nightingale JMD. How to manage a high-output stoma. Frontline Gastroenterology. 2022;13(2):140–151