

Stoma > Ernährung

1. Das Wichtigste in Kürze

Patienten mit einem künstlichen Darmausgang (Enterostoma) benötigen im Allgemeinen keine spezielle Diät. Wichtig sind aber das Reduzieren faserhaltiger Nahrungsmittel und reichliches Trinken. Urostomaträger sollten auf ausreichendes Trinken achten. Menschen mit Tracheostoma können Probleme beim Riechen, Schmecken und Schlucken haben.

2. Enterostoma

Bei einem Enterostoma sind Teile des Darms ausgeschaltet oder ganz entfernt. Der Darm hat wichtige Funktionen bei der Aufnahme von Nährstoffen. Weniger Darm führt also zu Einschränkungen bei der Nährstoffversorgung. Bei einem Colostoma (Dickdarm) sind diese Auswirkungen gering, bei einem Ileostoma (Dünndarm) umfassender und abhängig davon, wie lang der funktionsfähige Darmabschnitt noch ist.

2.1. Faserhaltige Nahrungsmittel

Sehr faserhaltige Nahrungsmittel, und solche, die selbst durch sehr gründliches Kauen nicht vollständig zu zerkleinern sind, können bei unvorsichtigem Verzehr zu einer Stomablockade führen. Zu diesen Nahrungsmitteln gehören:

- Nüsse und Samen (z.B. Leinsamen, Mohn, Sonnenblumenkerne, Cashewkerne)
- Grobe Vollkornprodukte
- Blattspinat, Spargel, Pilze, Rhabarber und andere faserhaltige Obst- und Gemüsesorten
- Sehniges oder sehr zähes Fleisch
- Ballaststoffpräparate (Weizenkleie, Leinsamen) und sehr ballaststoffreiche Lebensmittel (z.B. Popcorn)
- Hartschaliges Obst und Gemüse (Ananas, Mais, Zitrusfrüchte, Trauben, Paprika, Obstkerne)

In der ersten Zeit nach der Stomaanlage sollten diese Lebensmittel vermieden werden. Später brauchen Patienten nicht mehr darauf zu verzichten, wenn sie folgende Vorsichtsmaßnahmen beachten:

- Nur in kleinen Mengen
- Nur gleichzeitig mit leicht verdaulichen Lebensmitteln
- Nur, wenn während und nach den Essen viel Wasser/Tee getrunken wird
- Langsam essen und gründlich kauen

2.2. Blähungen

Manche Patienten reagieren auf bestimmte Nahrungsmittel mit Blähungen, die Darmgeräusche und Luft im Stomabeutel verursachen. Blähend können z.B. wirken:

- Kohlsorten
- Lauch, Zwiebeln, Knoblauch
- Kohlensäurehaltige Getränke
- Frisches Brot
- Hülsenfrüchte

Stomabeutel mit Kohlefilter reduzieren die Abgabe von Gerüchen nach außen.

2.3. Flüssigkeit und Nährstoffaufnahme

Patienten mit Ileostoma müssen auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten. Normalerweise entzieht der Dickdarm dem Darminhalt Flüssigkeit und Salze und gibt sie dem Körper zurück. Empfohlen wird, so viel zu trinken, dass täglich 1 - 1,5 Liter Urin ausgeschieden werden. Zudem muss auf die Mineralienzufuhr geachtet werden, besonders auf Kalium und Natrium. Sie ist individuell abhängig von der Position des Ileostomas und damit der Restfunktion des Dünndarms.

Zudem werden im Verlauf des Dünndarms verschiedene Nährstoffe aufgenommen. Diese Aufnahme fehlt in Abhängigkeit von der Position des Ileostomas. Deshalb muss der Ernährungsstatus regelmäßig kontrolliert und durch vermehrte Aufnahme der fehlenden Stoffe oder gegebenenfalls durch parenterale Aufnahme

ausgeglichen werden. Parenteral heißt: Die Versorgung erfolgt unter Umgehung des Magen-Darm-Trakts.

2.4. Enterale Ernährung

Wenn zu große Teile des Dünndarms operativ entfernt werden mussten, können die Nährstoffe aus der Nahrung nicht mehr ausreichend verwertet werden, eine Mangelernährung ist die Folge. Abhängig davon, wie stark diese Mangelernährung ausgeprägt ist, kommt für den Patienten [Enterale Ernährung](#) in Frage. Näheres unter [CED > Ernährung](#).

3. Urostoma

Ein Urostoma (künstlicher Blasenaustritt) wird von der Ernährung kaum beeinflusst. Urostomaträger sollten bewusst auf ausreichende Flüssigkeitsaufnahme achten - auch wenn das Entleeren des Stomabeutels als lästig empfunden wird.

4. Tracheostoma

Bei einem Tracheostoma (Atemaustritt am Hals) ist nicht die Nahrungsverwertung die Herausforderung, sondern das Schlucken. Atemluft und Nahrung gelangen normalerweise beide über den Rachen in die Luft- oder Speiseröhre. Die Röhren liegen unmittelbar nebeneinander. Wenn ein Mensch isst oder trinkt, verschließt sich beim Schlucken die Luftröhre und die Nahrung gleitet die Speiseröhre hinab in den Magen. Wenn ein Mensch durch ein Tracheostoma atmet, kann dieser Verschlussmechanismus gestört oder nicht mehr möglich sein. Je nachdem, ob der Kehlkopf noch vorhanden ist, wie die Kanüle liegt und wie kräftig der Stomaträger ist (räuspern, abhusten), können sich verschiedene Komplikationen und Lösungsmöglichkeiten ergeben.

Folgende Aspekte können wichtig sein:

- Bei Schluckproblemen kann helfen, weiche Nahrung zu sich zu nehmen, in kleinen Bissen zu essen, gut zu kauen und Flüssigkeit mit aufzunehmen.
- Gegebenenfalls sollte eine [Logopädie](#) verordnet werden: Schlucktherapie ist ein Teilgebiet der Logopädie.
- Es ist sorgfältig darauf zu achten, dass keine Nahrung in die Luftröhre und die Lunge gelangt. Das kann zu Atemnot und Lungenentzündungen führen.
- Stomaträger haben einen stark eingeschränkten Geruchssinn, weil die Luft nicht mehr durch die Nase geatmet wird. In der Folge ist auch der Geschmackssinn beeinträchtigt. Es gibt eine spezielle Technik, dennoch Luft und Gerüche in die Nase zu bekommen: Stomatherapeuten können hier helfen. Zudem sollte man das Essen immer bewusst appetitlich anrichten, um die Freude am Essen zu erhalten.
- Stomaträger können heiße Nahrung und Getränke nicht durch Blasen oder Schlürfen abkühlen.

4.1. Enterale Ernährung

Wenn das Schlucken nicht angemessen möglich ist oder wenn immer wieder Nahrung in die Luftröhre gelangt, kann enterale Ernährung helfen, z.B. mit einer PEG-Sonde direkt in den Magen. Bei palliativen Patienten muss dabei aber immer auch berücksichtigt werden, ob es tatsächlich der Wille des Betroffenen ist, sein Leben durch künstliche Ernährung zu verlängern.

5. Verwandte Links

[Stoma](#)

[Stoma > Hilfsmittel](#)

[Stoma > Reisen](#)

[Stoma > Sport](#)

[Chronisch-entzündliche Darmerkrankung CED](#)

[CED > Ernährung](#)

[CED > Familie](#)

[CED > Wohnen](#)