

Zalecenia żywieniowe po wyłonieniu ileostomii



Szpital Wojewódzki
im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Łomży

Czym jest ileostomia?

Ileostomia to otwór wytworzony chirurgicznie na jelicie cienkim, wyłoniony na powierzchnię brzucha, w celu wydalania płynnej treści do worka stomijnego.

Zazwyczaj umieszczana jest po prawej stronie powłok brzusznych poniżej pasa, w dole biodrowym. Najczęstszymi powodami jej wytworzenia są: nieswoiste choroby zapalne jelit (choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego), rak jelita grubego i jajnika, mięsaki zaotrzewnowe, uszkodzenie jelita grubego w wyniku urazu lub oraz polipowatość jelita grubego. Może ona zostać wyłoniona czasowo jako „zabezpieczająca” lub na stałe tzw. „końcowa”.



Zmiany fizjologiczne po wyłonieniu stomii

Dzięki wyłonieniu ileostomii jelito grube jest wyłączone z funkcjonowania, co skutkuje brakiem zwrotnego wchłaniania wody i składników odżywczych. Im większa odległość wyłonionej stomii od odbytu, tym utrata płynów jest większa i większe jest ryzyko odwodnienia. Papkowata/płynna treść jelitowa odprowadzana jest bezpośrednio do worka stomijnego.

Usunięcie części jelita cienkiego zwiększa ryzyko kolonizacji przez patogenne szczepy bakteryjne oraz zaburzeń wchłaniania elektrolitów (potas, sód, magnez), żelaza, manganu i selenu, witamin (zwłaszcza witaminy B12) oraz aminokwasów. Zaburzenia trawienia i wchłaniania powodują m.in. wzrost ryzyka niedożywienia, zaburzeń elektrolitowych i niedokrwistości. Z kolei odwodnienie skutkuje zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, zaburzeniami pracy serca oraz niewydolnością nerek.

Możliwość doustnego żywienia po wyłonieniu ileostomii zależy od długości pozostałego jelita cienkiego i jego funkcjonowania. Im więcej jelita cienkiego zostanie zachowane, tym lepsze przyswajanie składników odżywczych i mniejsze restrykcje żywieniowe. W przypadku dużej resekcji jelita niezbędne jest żywienie pozajelitowe.

Cele diety

- w pierwszym etapie po zabiegu (4–6 tygodni): zmniejszenie ryzyka występowania powikłań, przyspieszenie gojenia po zabiegu chirurgicznym i przystosowanie się zmienionego przewodu pokarmowego do przyjmowania pokarmu,
- zapewnienie organizmowi energii, wszystkich potrzebnych składników odżywczych, zapobiegając niedożywieniu,
- zapobieganie odwodnieniu i zaburzeniom elektrolitowym,
- poprawa konsystencji stolca i redukcja ryzyka niedrożności stomii,

- ograniczenie nadmiernej ilości treści jelitowej i gazów,
- poprawa komfortu funkcjonowania stomii, tolerancji pokarmowej oraz jakości życia pacjenta.

Ogólne zalecenia dietetyczne

Bardzo często ileostomia wymaga stosowania diety lekkostrawnej i zapierającej. Dobór produktów spożywczych zawsze zależy od indywidualnej tolerancji wynikającej z adaptacji organizmu do nowej fizjologii przewodu pokarmowego.

Najważniejsze zasady żywienia

1. Spożywanie 4–6 mniejszych posiłków dziennie, o podobnych godzinach, najlepiej w równych odstępach czasu (co 2–3 godziny). Unikanie bardzo obfitych posiłków.
2. Śniadanie powinno być zjedzone ok. godzinę po przebudzeniu, kolacja zaś 2–3 godziny przed snem.
3. Należy zachować odpowiednią higienę spożycia posiłków. Wskazane jest powolne jedzenie i dokładne przeżuwanie pokarmu. Duże kawałki niestrawionego pokarmu przedostają się do stomii i mogą ją zapychać!
4. W początkowym etapie po zabiegu temperatura potraw powinna być umiarkowana. Niewskazane są posiłki zimne i gorące.
5. Preferowana dieta: lekkostrawna. Tuż po wyłonieniu ileostomii dodatkowo powinna być bogata w białko i uboga w błonnik pokarmowy (preferowany błonnik rozpuszczalny, np. pektyny/ β -glukany; w formie łatwo przyswajalnej).
6. Ograniczenie błonnika realizuje się poprzez zamianę pełnoziarnistych produktów zbożowych na jasne, obróbkę termiczną, gotowanie do miękkości, obieranie ze skórki, przecieranie.
7. Urozmaicenie diety. Spożywanie produktów bogatych w witaminy i minerały.
8. Powolne, stopniowe rozszerzanie diety poprzez wprowadzanie nowych produktów pojedynczo. Ułatwia to sprawdzanie tolerancji organizmu na dany produkt. Wskazane jest prowadzenie dzienniczka żywieniowego (przynajmniej w pierwszych tygodniach po zabiegu), co ułatwia identyfikację produktów źle tolerowanych. Dieta powinna być dobrana indywidualnie i modyfikowana w razie jakichkolwiek dolegliwości (np. biegunki, zaparcia, gazy, wzdęcia, nieprzyjemny zapach stolca, zapchanie stomii).
9. Unikanie produktów tłustych, wysoko przetworzonych, o działaniu wzdymającym.
10. Zalecane techniki kulinarne to gotowanie w wodzie i na parze, duszenie bez wcześniejszego obsmażania, pieczenie w rękawie lub naczyniu żaroodpornym. Niewskazane są potrawy smażone, tłuste i grillowane tradycyjnie.
11. Wskazane jest przygotowywanie potraw rozdrobnionych lub półpłynnych (zwłaszcza w początkowym okresie), np. zupy krem, koktajle, musy, smoothie.
12. Nie należy ograniczać spożycia sodu z uwagi na straty w ileostomii. Należy jednak unikać przypraw wysokoprzetworzonych (np. wegeta, magii, kostki rosółowe), ostrych i kwaśnych przypraw.
13. Należy zadbać o właściwe spożycie sodu, potasu i magnezu ze źródeł pokarmowych.
14. W przypadku braku możliwości gryzienia posiłki należy rozdrabniać mechanicznie.
15. W przypadku nasilenia wydzielania do ileostomii po spożyciu nabiału zaleca się ich zamianę nabiału na odpowiedniki bezlaktozowe lub produkty roślinne (sojowe, ryżowe, migdałowe, owsiane), najlepiej naturalne, niesłodzone i bez dodatków smakowych.
16. Spośród owoców wskazane są te obrane ze skórki, bez pestek i nasion, pieczone, duszone, w formie musu, koktajli czy smoothie. W miarę upływu czasu można urozmaicić jadłospis w owoce obrane ze skórki i przetarte.
17. Zalecane spożycie płynów to minimum 2–2,5 litra dziennie, zwłaszcza bogatych w garbniki i elektrolity. Należy pić powoli, małymi łykami, najlepiej między posiłkami. Niewskazane jest picie przez słomkę oraz w trakcie rozmowy, aby zmniejszyć popychanie powietrza. Preferowane są płyny niegazowane, niedrażniące.
18. W wybranych sytuacjach wskazana może być suplementacja (wg niedoborów, probiotykami), a w przypadku niedożywienia doustnych preparatów odżywczych (ONS). Powinna być ona włączana zawsze w porozumieniu z lekarzem i/lub dietetykiem.
19. W trakcie robienia zakupów należy wybierać produkty świeże, nieprzetworzone, o krótkim składzie. Należy czytać etykiety produktów spożywczych. Należy zrezygnować z żywności tłustej, ciężkostrawnej i żywności wysoko przetworzonej, bogatej w barwniki, konserwanty, stabilizatory, np. żywność wygodna.
20. Kontrola wydzielania do stomii. Prawidłowe wydzielanie do ileostomii nie powinno przekraczać 1500 ml płynnej treści na dobę.
21. Wskazane jest regularne monitorowanie masy ciała oraz stanu odżywienia.

Grupa produktów	Produkty zalecane	Produkty niezalecane
Produkty zbożowe	pieczywo pszenne jasne i mieszane (chleb, bułki – zwłaszcza miękka część), drobne kasze (manna, jaglana, bulgur, kukurydziana, kuskus), biały ryż (basmati, paraboliczny, jaśminowy), makaron pszenny drobny, płatki kukurydziane zwykłe, ryżowe i owsiane błyskawiczne, solone wafle ryżowe i kukurydziane, chrupki kukurydziane, biszkopty, słone paluszki, mąka pszenna, potrawy mączne	pieczywo pełnoziarniste i razowe, kasza gryczana i pęczak, produkty pełnoziarniste, płatki owsiane górskie, popcorn
Mięso, ryby, jaja	chude mięso (kurczak, indyk – bez skóry, cielęcina, królik) chude ryby (np. dorsz, mintaj, miruna, pstrąg), jajka gotowane na miękko, jajecznica na parze	tłuste mięsa (boczek, karkówka), podroby, wędliny wysokotłuszczowe tłuste ryby (łosoś, makreła, śledź, halibut), wyroby garmazeryjne (kielbasy, parówki, kabanosy), wędzonki (ryby, mięsa), ryby w occie jajecznica tradycyjna, jajko sadzone
Nabiał	twaróg półtłusty lub chudy, serek wiejski, jogurt naturalny i skyr, kefir (jeśli tolerowany), maślanka, częściowo odtłuszczone mleko, serek naturalny do smarowania pieczywa, w przypadku złej tolerancji – produkty bezlaktozowe	tłusty nabiał (mleko pełnotłuste, śmietana, sery pleśniowe, bardzo tłuste: żółte, topione, pleśniowe, camembert, brie), słodkie jogurty i kefiry, gotowe słodkie mleczne desery
Tłuszcze	oliwa z oliwek, olej rzepakowy i lniany (tłoczone i stosowane na zimno), niewielkie ilości masła, mielone siemię lniane, masło orzechowe (w niewielkich ilościach)	smalec, tłuszcze utwardzone, orzechy, migdały, pestki, potrawy smażone, zwłaszcza w głębokim tłuszczu, tłuste słodczyce
Warzywa	początkowo obrane, pieczone i ugotowane: ziemniaki, bataty, kabaczki, marchewka, buraki, pietruszka korzeń, dynia, cukinia, w późniejszym okresie można rozszerzyć dietę o obrane ze skórki i pozbawione nasion ogórki i pomidory (może być również w formie przecieru/passaty), pieczona papryka	kapusta, kalafior, brokuł, brukselka, cebula, por, czosnek, kukurydza, surowa marchew, rzodkiewka, nasiona roślin strączkowych (bób, fasola, groch, ciecierzycy, soja i in.)
Owoce	banany (nieodojrzałe), jabłka pieczone lub duszone, jagody, brzoskwinie, morele, truskawki – początkowo bez skórki, pestek, nasion, pieczone, duszone, musy, koktajle, smoothie, przetarte	owoce z pestkami i skórkami (wiśnie, czereśnie, śliwki, gruszki, winogrona), owoce suszone, z syropów /w puszkach
Przyprawy	sól, zioła (bazylija, tymianek, rozmaryn, oregano, zioła prowansalskie, natka pietruszki, koperek), pieprz ziółowy, cynamon, wanilia, sos sojowy, słodka papryka (w ograniczonych ilościach)	wegeta, magii, kostki rosółowe, ostre i pikantne (keczup, musztarda, chrzan, ocet i in.)
Napoje	woda niegazowana (zwłaszcza wysokomineralizowana), słaba czarna i zielona herbata, napary ziołowe, rozcieńczone soki owocowe (w ograniczonych ilościach, najlepiej marchwiowy, pomidorowy), kompot, domowe napoje izotoniczne, napój roślinny (np. migdałowy, owsiany, ryżowy), napar z czarnych	gazowane płyny (woda, napoje słodkie i energetyzujące), aromatyzowane herbaty, alkohol, słodkie soki i słodkie napoje, kawa w dużych ilościach

jagód, kakao na wodzie, bulion warzywny lub mięsno-warzywny, kawa w małych ilościach – o ile jest tolerowana

Zasady komponowania posiłków

Jadłospis powinien być skomponowany przede wszystkim na podstawie zasad talerza zdrowego żywienia:



Przykłady posiłków:

- gotowany ryż, pierś z kurczaka na parze, duszona marchew z oliwą,
- kanapka z bułką wrocławską, pastą jajeczną i tarta cukinia (bez skóry i pestek),
- dorsz pieczony w folii z cytryną i ziołami, kuskus, brokuł na parze z masłem.

Uciążliwe dolegliwości w ileostomii

Pacjenci stomijni z powodu ograniczonej funkcji układu pokarmowego, mogą borykać się z wieloma dolegliwościami jelitowymi. Najczęstszymi problemami są biegunki:

- zaparcia – mogą mieć związek z niewłaściwą dietą lub przyjmowanymi lekami czy suplementami;
- zablokowanie stomii – objawia się bólami brzucha, skurczami, wzdęciami, nudnościami lub wymiotami oraz powiększeniem stomii. Jeśli stomia mimo prób udrożnienia jest dalej zablokowana, występują wymioty lub treść stomijna nie pojawia się przez kilka godzin, nie wolno spożywać pokarmów ani płynów. Taka sytuacja wymaga konsultacji z lekarzem;
- nadmierne gazy i przykry zapach – wstydlivym problemem, który może ograniczać aktywność towarzyską i zawodową. Przyczyną może być niewłaściwa dieta i nieprawidłowości techniczne w obrębie worka stomijnego.

Występowanie tych trudności jest kwestią indywidualną.

Produkty powodujące gazy:	<ul style="list-style-type: none"> ● kapusta, kalafior, brokuły, cebula, czosnek, por, ogórek, papryka, kukurydza, rzodkiewka, fasolka szparagowa, szparagi, brukiew, grzyby, ● rośliny strączkowe (fasola, soja, groch, bób), ● orzechy, czekolada, kakao, guma do żucia, ● napoje gazowane, alkohol, mleko.
Produkty mogące powodować niedrożność stomii:	<ul style="list-style-type: none"> ● orzechy, pestki, wiórki kokosowe, nasiona słonecznika, pestki dyni, spożywane w całości nasiona siemienia lnianego, ● owoce z włóknami (pomarańcze, pomelo, grejfruty, mandarynki), ananas, suszone owoce, ● skórki owoców (np. jabłka) i warzyw, ● surowa kapusta, marchew, seler, kukurydza, grzyby, ● popcorn.
Produkty powodujące nieprzyjemny zapach stolca:	<ul style="list-style-type: none"> ● szparagi, buraki, brokuły, kalafior, kapusta, kapusta kiszona, brukselka, por, czosnek, cebula, nasiona roślin strączkowych (fasola, bób, groch), ● truskawki, ● jajka, ryby (zwłaszcza konserwy rybne, solone śledzie), ● ostre i pikantne sery, ● masło orzechowe, sos pomidorowy, ● kawa, ● barwniki zawarte w żywności, leki lub suplementy zawierające żelazo.
Produkty likwidujące nieprzyjemny zapach stolca:	<ul style="list-style-type: none"> ● żurawina i borówki oraz soki z nich, ● sok pomidorowy, pomarańczowy, ● mleczne produkty fermentowane (jogurt naturalny, kefir, maślanka), ● sałata, pietruszka, ● masło.

Biegunka

Po wyłonieniu ileostomii treść jelitowa jest bardziej płynna, dlatego biegunka może prowadzić do odwodnienia i utraty elektrolitów. Postępowanie dietetyczne ma na celu zagęszczenie treści jelitowej, ograniczenie utraty płynów oraz zapobieganie niedoborom żywieniowym. O biegunce świadczy zwiększenie liczby zmienianych woreczków w ciągu doby i/lub wodnista konsystencja treści jelitowej. Przyczyną może być błąd dietetyczny, nadmierne spożycie błonnika pokarmowego lub infekcja. Utrzymywanie się intensywnych biegunek należy zawsze konsultować z lekarzem.

Postępowanie w przypadku biegunki:

1. Rekomendowana jest dieta bezmleczna, włączenie produktów bardzo łatwostrawnych i zapierających lub dieta BRAT. Należy unikać produktów rozluźniających.
2. Temperatura potraw powinna być umiarkowana.
3. Wskazane są pokarmy wstępnie rozdrobnione (puree, starte, drobno pokrojone, zmiksowane).
4. Zwiększenie spożycia płynów do 3 l. Preferowane są napoje bogate w garbniki np. słaba herbata czarna, napary z rumianku lub mięty, lekko osolony rosół. Nie wolno pić płynów bezelektrolitowych.
5. Włączenie doustnych płynów nawadniających (ORS).
6. Uzupełnianie sodu i potasu, np. poprzez solenie, zupy warzywne i mięsno-warzywne, przecier pomidorowy, banany, słone przekąski (paluszki, krakersy, solone wafle ryżowe).
7. Należy się zgłosić do lekarza gdy:
 - biegunka utrzymuje się > 24–48 h,
 - pojawia się duża ilość płynnej treści w worku stomijnym (>1200–1500 ml/d),
 - występują objawy odwodnienia (pragnienie, zawroty głowy, ciemny mocz).

Produkty zagęszczające treść jelitową – o działaniu zapierającym:	Produkty nasilające biegunkę:
<ul style="list-style-type: none"> ● białe pieczywo, sucharki, tosty pszenne, chrupki kukurydziane, biszkopty, wafle ryżowe, ● dania mączne (kopytka, kluski lane, kluski śląskie), banany (zielone, niedojrzałe), ● ryż biały, kasza manna, drobny makaron, ● ziemniaki, puree ziemniaczane, ● galareta mięsna, ● gotowana marchew, gotowane, niewzdymające warzywa jogurt naturalny (jeśli dobrze tolerowany), ● mus z jabłek, pieczone i gotowane jabłko, niedojrzałe banany, ● kisiel, budyń, galaretka owocowa bez dodatku cukru, ● kakao na wodzie, herbata gorzka, czarne jagody, ● klarowne zupy (marchewkowa, dyniowa, kartoflanka, krupnik ryżowy, rosół itp.). 	<ul style="list-style-type: none"> ● produkty bardzo bogate w błonnik nierozpuszczalny (otręby, pieczywo pełnoziarniste, grube kasze, surowa kapusta, rośliny strączkowe), ● tłuste mięsa (boczek, karkówka), konserwy mięsne, potrawy tłuste i smażone, dania Fast food, ● mleko (u części pacjentów nasila biegunkę) i produkty mleczne z laktozą, ● warzywa wzdymające (kapusta, brukselka, kalafior, cebula, fasola, groch, fasolka szparagowa, papryka, por, czosnek, soczewica, bób, ciociorka), surowe warzywa z dużą ilością błonnika, ● owoce pestkowe (śliwki, gruszki, czereśnie, cytrusy, mango), w syropach i suszone (np. śliwki, rodzynki) ● duże ilości kawy, alkohol, soki (większość), syropy owocowe, ● duże ilości cukru, słodziki z końcówką „-ol” w nazwie (np. sorbitol, ksylitol, mannitol), ● ostre przyprawy.

Podsumowanie

Ileostomia znacznie obniża jakość życia pacjenta. Akceptacja choroby, wprawa w użytkowaniu stomii i radzenie sobie w atypowych sytuacjach jest kluczowe w adaptacji do nowego życia. Odpowiednia dieta zapewnia właściwy stan odżywienia organizmu i zapobiega nieprzyjemnym dolegliwościom stomijnym, co podnosi komfort jakość życia, mimo niedogodności związanych z wyłonieniem ileostomii.

Opracowała: mgr Justyna Jankowska

Starszy asystent dietetyki

Bibliografia:

1. Ćwiek M., Kowalczyk K. Zmiany w funkcjonowaniu osób z wyłonioną stomią jelitową. W: Kowalewska B, red. Jakość życia w naukach medycznych i społecznych. Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; 2020. s. 138-151.
2. Lewandowska I., Kowalik J., Kopański Z., Skura-Madziąła A., Furmanik F. Problemy pacjentów po wyłonieniu stomii jelitowych, Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue, No.2/2011, <https://files01.core.ac.uk/download/pdf/322849106.pdf>.
3. Michońska E., Polak-Szczybyło E, Sokal A., Jarmakiewicz-Czaja S., Stępień A.E., Dereń K., Nutritional Issues Faced by Patients with Intestinal Stoma: A Narrative Review, Clin. Med. 2023,12, 510.
4. Wang, Peng H., Cui C., Zou Q., Yang M., Summary of Best Evidence for the Dietary Management in Patients with High-Output Ileostomy, J Multidiscip Healthc. 2025 Feb 15;18:877-888. doi: 10.2147/JMDH.S506561
5. Weimann A, Bezmarevic M, Braga M, Correia MITD, Funk-Debleds P, Gianotti L, Gillis C, Hübner M, Inciong JFB, Jahit MS, Klek S, Kori T, Laviano A, Ljungqvist O, Lobo DN, Segurolo CL, Montroni I, Reddy BR, Saur NM, Schweinlin A, Shi HP, Takeuchi H, Waitzberg DL, Wallengren O, Wischmeyer PE, Ysebaert D, Bischoff SC. ESPEN guideline on clinical nutrition in surgery – Update 2025. Clin Nutr. 2025 Oct;53:222-261. doi: 10.1016/j.clnu.2025.08.029. Epub 2025 Sep 3. PMID: 40957230.
6. Weimann A., Braga M., Carli F., Higashiguchi T., Hübner M., Klek S., Laviano A., Ljungqvist O., N. Lobo D., Martindale R., Waitzberg D., Bischoff S., Singer P. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. Clinical Nutrition 40, 2021, 4745e4761.