

Guide de colostomie pour bien vivre et bien manger



Contenu

Introduction	3
Votre système digestif	4
Concepts de santé importants	5
Restrictions alimentaires après l'opération : Pourquoi est-ce nécessaire?	9
Rester hydraté	10
Liste de choix d'aliments	15
Prévenir les problèmes et gérer les symptômes	17
Conseils pour manger à peu de frais	20
Liste d'achats après la guérison	21
Journal des aliments et des liquides	23
Explorer les restaurants et les plats à emporter avec confiance	28
Jeux et stratégies pour tous	29
Ressources	30
Lexique	31



À noter : La documentation et les renseignements présentés ici se veulent une ressource éducative et sont fournis à des fins d'information générale seulement. Ils ne constituent pas de conseils médicaux ou commerciaux et ne sont pas destinés à remplacer l'avis médical indépendant d'un médecin formé et agréé en ce qui concerne les besoins ou les circonstances d'un patient ou d'une patiente. La situation de chaque personne est unique, et les risques, les expériences, les essais et les résultats peuvent varier d'une personne à l'autre. Discutez avec votre spécialiste de la santé de ce qui pourrait vous convenir. Veuillez vous reporter au « Mode d'emploi » du produit pour connaître l'utilisation prévue et les renseignements pertinents en matière de sécurité.



Introduction

Selon la Société canadienne des personnes stomisées, plus de 135 000 Canadiens vivent avec une **stomie**¹. Vous n'êtes pas seul.

Il faut s'attendre à ce que vous ajustiez ce que vous mangez ou buvez à la suite de votre colostomie, car cela affectera la façon dont vous digérez et absorbez les nutriments. Ce guide vous aidera à répondre aux questions que vous vous posez sur ce que vous pouvez boire et manger après votre colostomie et par la suite. Une fois que la cicatrisation est terminée et que votre stomie fonctionne normalement, la plupart des personnes peuvent reprendre leur alimentation habituelle.

Nous nous pencherons sur le système digestif, les choix alimentaires possibles pour la santé intestinale, des conseils d'hydratation, la façon de gérer les symptômes, ainsi que sur de nombreux autres conseils utiles sur la vie avec une **colostomie**. Vous trouverez également un guide d'achat pratique, un modèle de journal alimentaire et bien d'autres choses encore.

Chaque personne réagit différemment à une variété d'aliments. Une nouvelle colostomie peut vous obliger à ajuster ce que vous mangez et buvez, ainsi que les quantités que vous ingérez. En faisant preuve d'ouverture d'esprit et de curiosité, la préparation des repas et l'alimentation peuvent être des moments agréables de plaisir et de détente.

Mots en **gras**, notes de bas de page et symboles

Ce guide peut contenir des termes qui ne vous sont pas familiers. Les mots en **gras** sont donc définis plus en détail dans le lexique à la fin du document. Si le mot en gras apparaît plus d'une fois dans la même section, il a été souligné à la première occurrence. Si vous souhaitez approfondir le contenu fourni ici, vous pouvez consulter certaines des références scientifiques incluses dans les notes de bas de page. Vous trouverez également deux termes suivis de symboles : **fibre soluble** ⚫ est marqué de traits pointillés et **fibre insoluble** ⚫ est marqué de traits pleins et leurs définitions se trouvent dans le lexique. Une meilleure connaissance de ces termes et des choix alimentaires dans ces catégories vous aidera à les identifier.

Votre système digestif

Estomac

Quand vous mangez, la nourriture se déplace le long d'un tube étroit appelé l'œsophage pour se rendre à votre estomac. Une fois là, les aliments sont réduits en petits morceaux et les sucs digestifs les transforment en liquide.

Intestin grêle (iléon)

Le parcours se poursuit lorsque le contenu de l'estomac passe dans l'intestin grêle (iléon) où la digestion s'achève. L'organisme absorbe les nutriments des aliments dont il a besoin pour l'énergie, la croissance et la formation de nouvelles cellules, et les achemine dans la circulation sanguine. Une fois arrivées dans l'intestin grêle, les selles sont plus liquides.

Gros intestin (côlon)

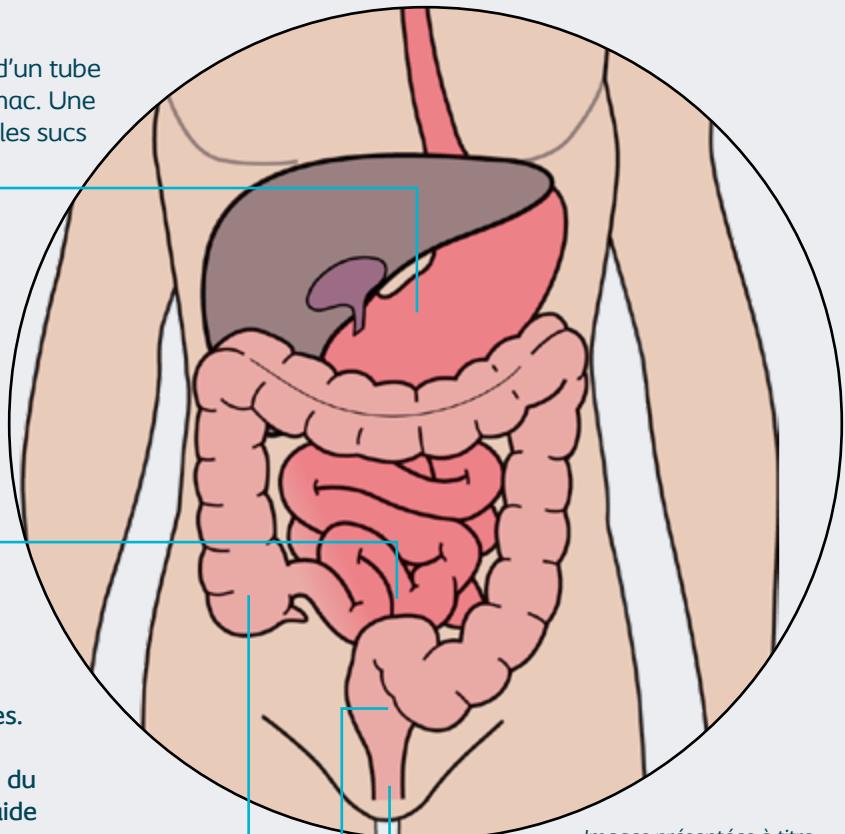
Lorsque tous les nutriments ont été absorbés, ce qui reste passe dans le gros intestin (côlon), où le corps absorbe du liquide pour rendre les déchets plus solides. Les muscles de la paroi du côlon poussent alors les déchets vers l'avant, dans le rectum. De là, ils sortent du corps par l'anus sous forme de selles. Cela se fait à l'aide des muscles du sphincter, lesquels se contractent pour retenir les selles et se détendent pour les laisser passer.



Regardez l'animation sur le système digestif

Rectum

Dans le rectum, les selles sont temporairement stockées jusqu'à ce qu'elles soient prêtes à passer par l'anus.



Images présentées à titre d'illustration seulement.
L'expérience et la situation peuvent varier.

Anus

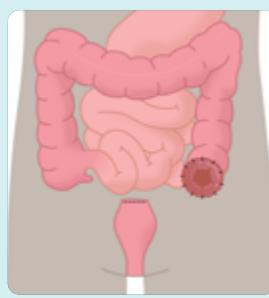
L'ouverture externe du rectum.

Qu'est-ce qu'une stomie?

Une stomie est une ouverture artificielle pratiquée pour amener une partie de l'intestin grêle ou du côlon sur l'abdomen afin de permettre l'évacuation des matières fécales ou de l'urine soit de l'intestin soit des voies urinaires. Une stomie peut être le résultat d'une intervention chirurgicale pour retirer la partie malade, comme le cancer, la maladie de Crohn ou la diverticulite. Elle peut également résulter d'une occlusion intestinale ou d'une lésion du système digestif ou urinaire.

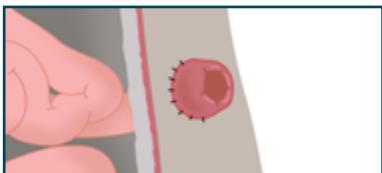
Il existe trois types principaux de stomies : **la colostomie**, **l'iléostomie** et **l'urostomie**.

Colostomie

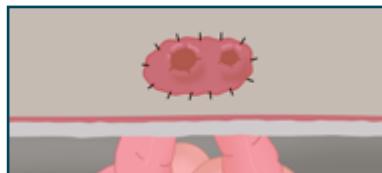


Lors d'une colostomie, une partie du côlon est ramenée à la surface de l'abdomen pour former la **stomie**. Une fois la colostomie guérie, les selles se forment habituellement normalement.

Regardez des animations sur la construction de votre stomie



Stomie terminale



Colostomie latérale



Concepts de santé importants

Les effets d'un microbiome sain

Le **microbiome intestinal** désigne la communauté de bactéries, de champignons et d'autres microbes qui vivent ensemble, principalement dans l'intestin grêle et le gros intestin. Il y a des billions de bactéries, de champignons et d'autres microbes qui vous gardent en bonne santé. En effet, toutes les bactéries ne sont pas mauvaises. Elles aident votre corps à décomposer les aliments pour la digestion et sont importantes pour un système immunitaire sain pour lutter contre les maladies. En matière de santé intestinale, l'important est la variété d'aliments que vous mangez. Plus le nombre d'aliments d'origine végétale que vous choisissez est élevé, plus vos bactéries intestinales sont susceptibles d'être diversifiées. La diversité des bactéries intestinales a été associée à une meilleure santé intestinale globale ainsi qu'à une meilleure santé du cœur, de la peau et du cerveau^{2,3}.

Les **prébiotiques** sont des aliments essentiels qui nourrissent les bonnes bactéries dans votre intestin, tandis que les **probiotiques** sont les bactéries vivantes elles-mêmes^{2,3}.

Les prébiotiques entretiennent la santé du microbiome en améliorant la glycémie, laquelle régule l'appétit, et contribuent à la bonne santé des os et de la peau et de votre système immunitaire³. Les probiotiques sont créés naturellement par le processus de fermentation dans les aliments, tels que le yogourt et la choucroute, et peuvent se trouver également sous forme de complément alimentaire. Ils sont destinés à maintenir ou à améliorer les « bonnes » bactéries (flore microbienne normale) dans l'intestin^{2,3}.





Approche alimentaire faible en FODMAP

L'acronyme **FODMAP** signifie fermentescible, oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides et polyols. Il s'agit de groupes d'hydrates de carbone simples et complexes qui peuvent provoquer un inconfort digestif chez certaines personnes⁴.

Des études suggèrent qu'un régime faible en FODMAP, un groupe d'hydrates de carbone complexes que l'on retrouve dans une variété d'aliments, pourrait aider à gérer les symptômes du **syndrome du côlon irritable** et troubles gastro-intestinaux similaires. Veuillez consulter votre médecin ou votre diététiste pour savoir si un régime faible en FODMAP peut être nécessaire dans votre cas.

Le saviez-vous...?

Le gaz des aliments peut être le résultat de vos bactéries intestinales se régulant des sucres, des fibres et des prébiotiques (engrais pour vos microbes intestinaux) qui produisent du gaz. Ce n'est pas votre corps qui a besoin de s'adapter. Les bactéries saines qui se nourrissent de la nourriture et décomposent la nourriture en passant par votre intestin s'adapteront généralement avec le temps^{2,3}.

Gras alimentaires

Les gras alimentaires sont essentiels pour fournir de l'énergie à l'organisme, favoriser la croissance cellulaire et aider l'organisme à absorber les nutriments et à produire des hormones importantes. Cela est encore plus important après la colostomie.

Les gras alimentaires sains peuvent être classés en trois catégories principales : monoinsaturés, polyinsaturés et (avec modération) saturés.

Les gras trans sont des acides gras artificiels et ne sont pas bénéfiques pour votre santé et, par conséquent, devraient être évités ou limités⁵.

Peter, utilisateur de produits de Coloplast



Les gras en un coup d'œil

Nom	Description	Exemples
Gras monoinsaturés	liquide à température ambiante et durci au froid	huiles et aliments entiers : olives, avocats, arachides et de nombreuses noix, amandes, pacanes, noisettes et noix de cajou
Gras polyinsaturés	deux grands types de gras polyinsaturés : les acides gras oméga-6 et les acides gras oméga-3	dans les poissons gras sauvages tels que saumon, thon, anchois, sardines, maquereau, morue, huiles de poisson, huiles végétales comme celles de carthame, de tournesol, de maïs, de canola, de graines de coton, ainsi que les noix et les graines comme le sésame, les arachides, les noix de Grenoble, le lin, le chia et le chanvre
Gras saturés	solides à température ambiante	beurre et saindoux, viande rouge, gibier, volaille, yogourt, labneh, fromage
Gras trans	acides gras artificiels qui sont principalement produits dans le processus de production alimentaire et ne sont pas bénéfiques pour la santé	aliments frits et produits de boulangerie tels que gâteaux, beignes, biscuits et certains craquelins

Considérations relatives aux médicaments en cas de colostomie

Selon votre type d'opération, il se peut ou non que votre capacité à absorber les médicaments soit affectée. Les laxatifs peuvent augmenter le risque de déshydratation, notamment si votre colostomie est située dans la partie ascendante ou supérieure de votre colon.

Les médicaments à libération prolongée, tels que les formulations à enrobage entérique et à libération prolongée peuvent ne pas fonctionner si un segment de l'intestin grêle a été enlevé. Les contraceptifs oraux peuvent ne pas être une méthode efficace de régulation des naissances et vous devez consulter votre médecin sur les méthodes de régulation des naissances.

Surveillez les selles de votre colostomie pour voir si elles contiennent des médicaments ou si votre sac en contient^{6, 7, 8}.

Demandez à votre médecin et à votre pharmacien si vos médicaments vous conviennent après votre **colostomie**.

Est-ce que ça devrait ressembler à cela?

D'autres aliments riches en pigments comme les betteraves, les asperges, les colorants alimentaires, les pilules de fer, la réglisse, les fraises et les sauces tomates peuvent modifier la couleur de vos selles et ne doivent pas vous inquiéter²⁰. Si vous soupçonnez la présence de sang dans vos selles, vous devez contacter votre spécialiste de la santé.

*Considérations particulières :

Il est possible que vos médicaments doivent être pris sous forme liquide ou à mâcher, afin qu'ils puissent être absorbés. Informez toujours votre médecin et votre pharmacien que vous avez une colostomie. Si vous remarquez des pilules dans vos selles ou votre sac, prévenez votre médecin ou pharmacien. Ne prenez que les médicaments prescrits par votre médecin, y compris des vitamines ou d'autres compléments ou médicaments en vente libre. Apportez la liste de vos médicaments, compléments et vitamines lorsque vous vous rendez chez votre médecin ou à l'hôpital.



Restrictions alimentaires après l'opération

Pourquoi est-ce nécessaire?

Il est très important de faire attention à ce que vous mangez et buvez juste après l'opération, car l'intestin est enflé pendant les six à huit premières semaines^{9, 10}. L'enflure entraîne un rétrécissement de l'ouverture de la stomie et peut limiter le passage de certains aliments, ce qui entraîne une **obstruction de stomie**.

En général, l'enflure de l'intestin met environ six semaines à se résorber après l'opération, après quoi, la plupart des aliments peuvent être réintroduits.

Les aliments qui posent le plus de problèmes d'obstruction au cours des six à huit premières semaines après l'opération sont ceux qui contiennent de la **cellulose**, c'est-à-dire la **fibre insoluble** ≡, naturelle, ou squelettique, qui maintient les fruits, les légumes, les noix et les céréales ensemble. L'humain n'a pas la capacité de décomposer la cellulose, mais ces fibres peuvent être décomposées par d'autres moyens. Dans le gros intestin, les « bonnes » bactéries qui y vivent normalement peuvent digérer partiellement la cellulose, en décomposant une partie des fibres des fruits, des légumes et des graines en des morceaux plus petits.

L'humain n'a pas la capacité de décomposer la cellulose, mais ces fibres peuvent être décomposées par d'autres moyens. N'oubliez pas la règle de trois :

1. **Mastiquez** bien vos aliments.
2. **Coupez** les aliments en plus petits morceaux.
3. **Cuisez** bien les aliments pour les ramollir ou les réduire en purée dans un mélangeur.

Veuillez noter que le terme « faible en fibres » n'englobe pas les **fibres solubles** ≡ des aliments. Les aliments riches en fibres solubles, qui se dissolvent facilement dans l'eau et se décomposent en une substance gélatineuse, sont recommandés.

Il est possible d'obtenir suffisamment de fibres en mangeant des aliments faibles en fibres insolubles et riches en fibres solubles^{11, 12}. Selon le Guide alimentaire canadien, la recommandation quotidienne de la prise de fibres pour les femmes est de 25 grammes et de 38 grammes pour les hommes¹³. Pour des exemples d'aliments contenant des **fibres insolubles** ≡ et **fibres solubles** ≡ veuillez consulter la liste des aliments à partir de la page 15.

Rester hydraté

Votre corps a besoin d'eau pour fonctionner correctement. L'eau est vitale pour la vie. L'hydratation se rapporte à la quantité suffisante que doit contenir votre corps pour fonctionner de façon optimale. Les **électrolytes**, les minéraux qui portent une charge électrique, jouent un certain nombre de rôles importants, notamment l'hydratation, la régulation des fonctions nerveuses et musculaires, l'équilibre de l'acidité et de la pression sanguines et l'aide à la réparation des tissus endommagés.

L'hydratation est très importante pour tout le monde, surtout si vous avez une stomie, car une partie de votre intestin a été retirée, et la fonction intestinale est compromise. Les différentes parties du tube digestif jouent des rôles différents. L'intestin grêle digère et absorbe principalement les nutriments des aliments consommés. Le gros intestin absorbe principalement l'eau et les électrolytes redistribués dans le corps¹⁴. La capacité d'absorption d'eau des personnes colostomisées qui se sont fait enlever seulement une petite partie du côlon peut avoir très peu changée.





Signes de déshydratation^{16, 17}

- sensation de fatigue
- soif, ce qui inclut : bouche sèche, lèvres sèches, salive collante et épaisse
- perte de poids rapide de plus de 1 kg en une journée pour les adultes
- urine d'une couleur jaune plus foncé
- diminution de la quantité d'urine de moins de 1 000 à 1 250 ml par jour pour les adultes
- réduction de la transpiration
- réduction du signe du pli cutané
- sensation d'étourdissement lorsque vous vous levez
- modification de l'état mental

Signes supplémentaires de **déshydratation** pour les enfants et les bébés :

- somnolence accrue
- fontanelles enfoncées (deux points mous sur le crâne d'un bébé)
- pleurs sans larmes

* Si votre enfant présente ces symptômes, signalez-les immédiatement au médecin de votre enfant ou rendez-vous à l'hôpital.

* Les adultes sont conseillés de consulter un médecin en cas de **déshydratation**.

Le saviez-vous...?

Maintenir l'apport en liquides

Ne réduisez pas la consommation de liquide pour contrôler le volume élevé de contenu évacué par la stomie. Cela pourrait entraîner une déshydratation ou aggraver une déshydratation existante. Si le contenu évacué est supérieur à 1 à 2 litres par jour, vous aurez peut-être besoin d'une boisson de réhydratation ou de médicaments. Parlez avec votre spécialiste de la santé à ce sujet¹⁵.

Renee, utilisatrice des produits de Coloplast



Conseils en matière d'hydratation :

Liquides

L'eau est le meilleur choix

Lorsqu'il s'agit de remplacer les liquides dans le corps, l'eau est le meilleur choix. Tout au long de la journée, la plupart des adultes devraient boire deux litres (8 à 10 verres) de liquide¹⁸. Ayez toujours une bouteille d'eau avec vous et remplissez-la lorsqu'elle est vide.

Boissons à éviter

Évitez les boissons riches en sucre (jus, boissons gazeuses, café ou thé sucré et certaines boissons pour sportifs). La quantité élevée de sucre dans ces boissons peut vous déshydrater. Pensez à limiter les boissons lactées (lait, yogourt liquide) si elles occasionnent des selles liquides. Les boissons contenant de la caféine (café, thé, boissons gazeuses, boissons énergisantes) peuvent provoquer une augmentation de la miction pouvant entraîner une déshydratation¹⁹.

Liquides avec électrolytes

Eau, eau de coco non sucrée, bouillon, thé ou café décaféiné et jus de fruits à 100 % dilué avec une part égale d'eau.

Liquides avec électrolytes

Si vous avez choisi des liquides appropriés et que vous êtes toujours exposé à un risque de quantité élevée de contenu évacué par la stomie ou de déshydratation, les solutions de réhydratation orale (SRO) sont une option. Les SRO peuvent prévenir et gérer la déshydratation en aidant votre corps à absorber davantage de liquide^{19, 20, 21}. Vous trouverez une recette à la page 25.

Exigences générales en matière de liquides

Population pédiatrique²²

4 ml/kg/heure pour les **10 premiers kg** de poids corporel

+

2 ml/kg/heure pour les **10 kg** de poids corporel suivants

+

1mL/kg/heure pour **chaque kilogramme au-delà de 20 kg** de poids corporel.

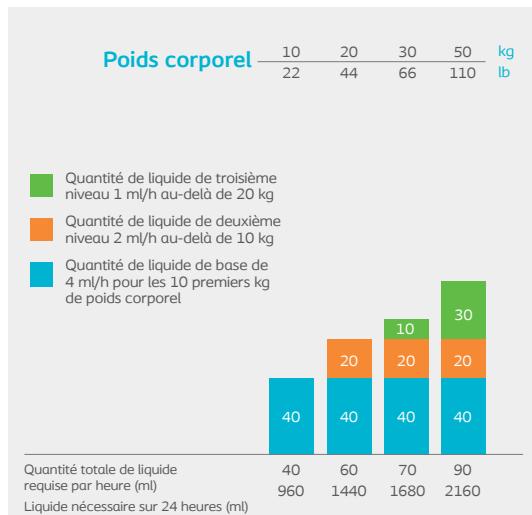
Adulte – Hommes¹⁸

- **14-18 ans :**
7 tasses par jour (1 750 ml)
- **19 ans et plus, et enceinte :**
9 tasses par jour (2 250 ml)
- **Allaitement maternel :**
12,5 tasses par jour (3 125 ml)

Adulte – Hommes¹⁸

- **14-18 ans :**
10,5 tasses par jour (2 625 ml)
- **19 years and older:**
12 tasses par jour (3 000 ml)

Voici quelques exemples concrets s'adressant à la population pédiatrique :



Le saviez-vous...?

Les besoins en liquides dépendent de l'âge, du sexe, de l'activité physique, des pertes de liquide de votre stomie et des problèmes de santé.

Pour la population pédiatrique, un maximum de 100 ml/heure ou 2 400 ml/jour de liquide est nécessaire pour remplacer la perte quotidienne de liquides provenant de la transpiration, de l'urine, des selles et d'autres fonctions corporelles²².

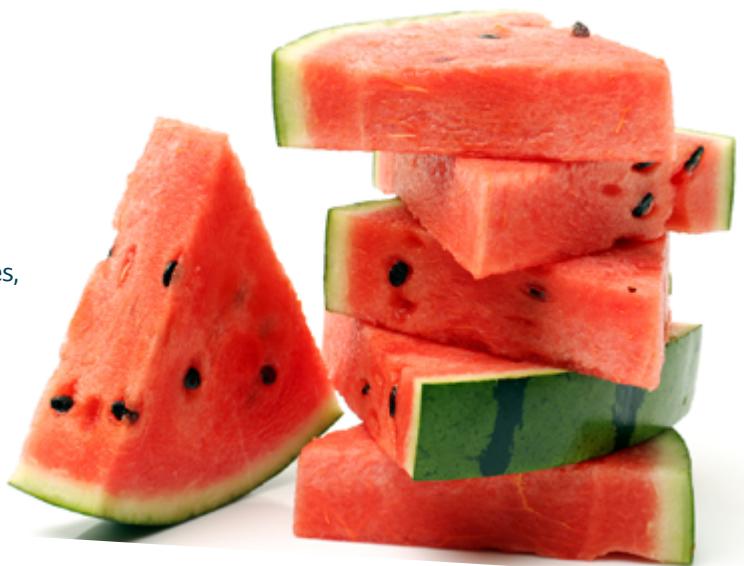
Si vous avez des doutes quant à la manière d'appliquer ces recommandations en matière de liquides à votre enfant ou à vous-même, n'hésitez pas à consulter votre spécialiste de la santé.

*Veuillez à boire davantage en faisant de l'exercice ou lorsque vous transpirez.

Conseils en matière d'hydratation : Aliment

Aliments riches en eau

Inclure régulièrement des aliments riches en eau dans les repas pour favoriser l'hydratation comme les tomates fraîches, les concombres, les oranges, le melon d'eau, le céleri et les mangues. N'oubliez pas de bien mastiquer, en particulier les aliments riches en fibres insolubles. Un autre avantage de l'augmentation des liquides par le choix des aliments est qu'elle ralentit le contenu évacué par la stomie par rapport à la consommation de liquides purs, ce qui peut être très utile dans le cas d'une stomie à contenu élevé d'évacuation. Reportez-vous à la « [Liste de choix d'aliments](#) » pour plus de suggestions.



Aliments riches en potassium et en sodium

Une alimentation riche en potassium peut être bénéfique pour éviter la **déshydratation**²¹. Choisissez au moins deux portions d'aliments riches en potassium chaque jour (exemples : 1 petite banane, 1/3 d'avocat, 250 ml d'eau de coco, 30 ml de beurre de noix).

Augmentez l'apport en sodium en ajoutant du sel à vos aliments si vous êtes à risque de déshydratation et que vous n'avez pas de restrictions alimentaires en sodium²³. Essayez de limiter à deux fois par semaine les aliments transformés riches en sodium, comme les charcuteries, les plats surgelés et les repas au restaurant. Si vous avez d'autres restrictions alimentaires, parlez-en à votre spécialiste de la santé.

Faible volume évacué avec des fibres solubles

Les **fibres solubles** se dissolvent et s'épaissent en gel lors de la digestion. Cela peut raffermir vos selles et réduire le volume évacué par la **stomie**^{24,25}. Essayez d'obtenir au moins 10 g de fibres solubles par jour. Les exemples suivants en constituent une bonne source (portion de 2 g) : ½ avocat, 250 ml de carottes cuites, 250 ml de flocons d'avoine cuits ou 2 bananes moyennes pas mûres¹⁶.

Faible volume évacué avec amidon résistant

Essayez de manger au moins 1 à 2 tasses (250 à 500 ml) d'aliments riches en amidon résistant chaque jour. **L'amidon résistant** contribue à réduire le volume évacué par la **stomie** et à favoriser la santé intestinale. Une bonne source d'amidon résistant provient notamment de l'avoine, des haricots/lentilles, du riz blanc, des bananes ou des bananes plantains.

Faible volume évacué avec gélatine et/ou psyllium

Les sucreries contenant de la gélatine, telles que les guimauves et les « jelly beans », peuvent être bénéfiques pour la gestion du volume évacué par la stomie. La gélatine est également facile à utiliser en cuisine comme épaississant; mélangez 30 ml à au moins 60 ml d'eau (ou d'autres liquides) et ajoutez-la à des frappés, des jus de fruits pour les congeler en sucettes glacées, des desserts, des soupes, des ragoûts, etc. La poudre d'enveloppe de psyllium (également disponible sous forme de comprimé) peut être utilisée de la même manière que la gélatine comme option à base végétale pour aider à réduire le volume évacué par la **stomie**²³.

Le saviez-vous...?

Si vous faites cuire et refroidir des aliments riches en amidon résistant avant de les manger, vous augmenterez la teneur en amidon résistant de vos aliments.

✓ Liste de choix d'aliments

Les aliments marqués d'un ☀️ sont riches en **fibres solubles** et favorisent la guérison et l'hydratation.

Les aliments marqués d'un ☀️ sont riches en **fibres insolubles** et peuvent augmenter le risque de blocage alimentaire. Une fois que l'intestin a cicatrisé, généralement six à huit semaines après la chirurgie de stomie, la plupart des aliments peuvent être réintroduits sans difficulté.

Commencez par des portions plus petites et évaluez votre tolérance. Augmentez par petites quantités si nécessaire et continuez à évaluer la tolérance.

	Approche douce de guérison	Difficultés digestives potentielles
Légumes	<ul style="list-style-type: none"> brocoli, pak-choi, chou-fleur, poivrons (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres) panais ☀️, carotte ☀️, navet ☀️ (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres) pomme de terre ☀️, igname ☀️, courge ☀️, aubergine ☀️, citrouille ☀️ (enlever la peau) jus de légumes ou tomates broyées en conserve soupes de légumes avec champignons et/ou épinards (réduits en purée) 	<ul style="list-style-type: none"> laitues et autres légumes crus ☀️ légumes filandreux (artichauts, asperges, céleri) ☀️ maïs soufflé ou grains de maïs ☀️ pelures de légumes et graines ☀️
Aliments fermentés	<ul style="list-style-type: none"> compote de pommes ☀️ pommes ☀️/poires ☀️ (pelées) avocat ☀️ banane ☀️ fruits en conserve ☀️ agrumes ☀️ y compris citrons, limes, pamplemousses et oranges (enlever les membranes) dattes ☀️ (couper en dés, humidifier et cuire) kiwi (enlever les graines) olives pêches framboises (une poignée seulement) fraises ☀️ (coupées en tranches et mûres) melon sucré, mûr et sans pépins ☀️ 	<ul style="list-style-type: none"> envisager de réduire en purée mûres ☀️, rhubarbe ☀️, ananas ☀️, morceaux de noix de coco ☀️, cerises ☀️, raisins ☀️, bleuets ☀️, mangue ☀️ fruits secs ☀️ fruits avec pelures ☀️ raisins ☀️ (bien mastiquer) grenades ☀️ (bien mastiquer)
Protéines	<ul style="list-style-type: none"> viandes : poulet, dinde, bœuf, porc, gibier lentilles en purée (hounous ☀️, dahl ☀️, soupe de lentilles ☀️, soupe de pois cassés ☀️)¹⁹ autres : tofu, fromage, yogourt, œufs, tempeh fruits de mer : crabe, maquereau, huîtres, flétan, palourdes, sardines, saumon, pétoncles, crevettes, truite, thon beurre de noix crémeux 	<ul style="list-style-type: none"> grosses légumineuses entières ☀️ (les pois chiches, les haricots et les noix peuvent aider à épaisser les selles, mais peuvent provoquer une occlusion) les viandes plus dures, gibier sauvage et boyaux de saucisses ☀️ (peuvent aider à épaisser les selles, mais peuvent provoquer une occlusion) les œufs crus ou pas assez cuits présentent un risque élevé, car ils peuvent provoquer une intoxication alimentaire
Féculents	<ul style="list-style-type: none"> produits de boulangerie : pains moelleux à texture lisse, crêpes, muffins, chapati, roti, tortillas céréales : flocons d'avoine ☀️, crème de blé, céréales (éviter les additifs aromatiques tels que le sirop de maïs à haute teneur en fructose, le miel et les substituts sans sucre se terminant généralement par -ol) rechercher des céréales faites avec des ingrédients tels que sarrasin, maïs, riz, quinoa, millet, tapioca et épeautre grains : riz blanc (tous types), pâtes blanches, orge ☀️, couscous, quinoa doux, amaranthe ☀️, barley ☀️, sarrasin, farro ☀️, kamut et millet ☀️ 	<ul style="list-style-type: none"> tout produit de boulangerie contenant des graines/noix ☀️ et des morceaux de céréales visibles ☀️ (peut être utile pour épaisser les selles, mais peut provoquer une occlusion) riz et farines à grains entiers ☀️

	Approche douce de guérison	Difficultés digestives potentielles
Édulcorants	<ul style="list-style-type: none"> sirop d'agave, chocolat noir, sirop d'érable, sirop de malt de riz et sucre de table 	<ul style="list-style-type: none"> les édulcorants se terminant par -ol, tels qu'érythritol, sorbitol et xylitol, peuvent provoquer des symptômes gastriques
Aliments fermentés	<ul style="list-style-type: none"> kéfir (laitier ou végétalien) miso pain au levain yogourt (laitier ou végétalien) 	<ul style="list-style-type: none"> les produits laitiers peuvent provoquer des symptômes d'intestin irritable chez certaines personnes, évaluer la tolérance aliments fermentés riches en fibres insolubles  pourraient provoquer une occlusion
Liquides et boissons	<ul style="list-style-type: none"> bouillon eau de coco, non sucrée café, décaféiné jus de fruits à 100 % (mélangés à de l'eau à parts égales) thé, décaféiné eau 	<ul style="list-style-type: none"> alcool boissons caféinées et gazeuses boissons riches en graisses et en sucre boissons hypocaloriques édulcorées avec l'alcool de sucre comme le sorbitol, le mannitol et le xylitol
Objectifs ✓	<p>Objectifs six à huit semaines après une stomie</p> <ul style="list-style-type: none"> Mangez des aliments faibles en fibres insolubles  pour prévenir les blocages. Prenez de petits repas fréquents et riches en énergie afin de couvrir vos besoins caloriques (en particulier si vous avez moins d'appétit). La méthode essai-erreur est le meilleur moyen de savoir ce qu'est un « petit » repas et quelle quantité est trop importante pour vous. N'oubliez pas la règle de trois : MASTIQUEZ bien vos aliments, COUPEZ-les en plus petits morceaux et CUISEZ-les pour les ramollir. Incluez plus d'aliments riches en fibres solubles , et en amidon pour aider à résoudre les problèmes de volume élevé de contenu ou de contenu aqueux évacué. ((Voir section Conseils en matière d'hydratation pour des exemples d'aliments) Mangez des repas plus petits le soir pour ralentir le volume évacué par la stomie afin de réduire le risque d'avoir à vider votre sac pendant la nuit. Essayez de changer l'appareillage le matin avant que la stomie s'active après le premier repas de la journée. Une fois la stomie guérie, les selles de la colostomie tendent à ressembler à des selles formées normalement. Vous trouverez une routine de changement qui fonctionne bien pour vous, évitant ainsi de changer de sac au moment où votre stomie est active. Il est important de consommer suffisamment de liquide pour prévenir ou gérer la déshydratation. 	
Éviter pendant six à huit semaines ✓	<p>Permettez à votre corps de guérir</p> <ul style="list-style-type: none"> Fruits et légumes crus Pelures de fruits, graines et fruits secs Noix, graines, sauf sous une forme transformée comme les beurres lisses. Maïs soufflé Boyaux alimentaires (comme ceux que l'on trouve sur les saucisses et la charcuterie) Viandes dures (comme le bœuf) Évitez de penser EX-clusivement à ce que vous mangez et buvez, et essayez plutôt de penser IN-clusivement. Il se peut que vous ne puissiez pas tolérer tous les aliments au début de la phase de guérison; mangez à nouveau des aliments plus tard, au fur et à mesure de votre guérison. (Un modèle de journal alimentaire est fourni dans la section intitulée Journal de l'apport quotidien en aliments et liquides ainsi qu'un lien vers l'application de définition d'objectifs de Coloplast.) 	



Prévenir les problèmes et gérer les symptômes

Blocage

Préoccupation	Un blocage de la stomie peut être une occlusion intestinale complète ou partielle . Dans le cas d'une occlusion intestinale complète, le débit du contenu évacué par la stomie peut s'arrêter complètement, de sorte qu'aucune selle ne s'accumule dans votre sac. Dans le cas d'une occlusion intestinale partielle, un débit constant de contenu liquide est libéré avec un peu de gaz.
Prévention	La prévention d'une occlusion peut consister à bien mastiquer les aliments, à éviter les fibres insolubles ≡ ou à consommer de petites quantités de fibres insolubles avec du liquide, à prendre des repas petits et fréquents et à boire huit à dix verres de liquide par jour. Reportez-vous à la « ✓ Liste de choix d'aliments » sous la section « Difficultés digestives potentielles » et notez tous les aliments marqués comme fibres insolubles ≡ à éviter ou à consommer avec modération.
Symptômes	Vous pouvez ressentir des douleurs abdominales et des crampes ainsi qu'un ballonnement abdominal. La stomie peut sembler plus grande, le volume d'urine évacué est moins important, l'urine est plus foncée, le contenu évacué par la stomie est liquide et nauséabond, la quantité évacuée diminue, vous avez des nausées et des vomissements.
Gérer les symptômes	Gérez de manière indépendante : Découpez le champ protecteur de votre appareillage plus large pour ménager une stomie enflée. Marchez pour stimuler l'intestin. Si vous avez un peu de contenu évacué par votre stomie et que vous n'avez pas de nausées ou de vomissements, ne consommez que des liquides et prenez un bain chaud pour vous détendre, essayez la position du genou sur la poitrine, massez la zone autour de la stomie, car la plupart des occlusions se produisent juste derrière l'orifice de la stomie. Demandez de l'aide : Si vous êtes toujours bloqué ou si vous pensez l'être, si vous vomissez ou si aucun contenu est évacué de votre stomie depuis plusieurs heures, ne consommez pas d'aliments ou de liquides et consultez immédiatement un médecin. Si vous pouvez, apportez suffisamment de fournitures pour stomie à l'hôpital.

Odeur

Préoccupation	Les odeurs quotidiennes ne sont pas une fatalité. Si le sac pour stomie est bien ajusté, il ne devrait pas y avoir d'odeur, sauf au moment de le changer. Les appareillages pour stomie sont conçus pour être à l'épreuve des odeurs.
Prévention	Surveillez votre consommation d'aliments et de boissons et videz et changez votre sac régulièrement. Veillez à nettoyer efficacement la valve du sac après l'avoir vidé; vous pouvez utiliser du papier hygiénique pour essuyer la valve. Un éliminateur d'odeurs, comme un déodorant lubrifiant pour sac, aide à désodoriser et à lubrifier les selles pour faciliter la vidange et contrôler les odeurs.
Symptômes	Odeur persistante même après que votre sac a été vidé; odeur forte ou inhabituelle qui sort de l'ordinaire.
Gérer les symptômes	Les aliments spécifiques qui peuvent augmenter l'odeur sont les suivants : asperges, brocoli, chou, ail, oignon, café, poisson, œufs, fromages forts, beurre d'arachides, haricots, choux de Bruxelles, chou-fleur et autres légumineuses (haricots, pois, lentilles). Certains aliments peuvent aider à réduire les odeurs : babeurre, yogourt, jus de canneberge, jus d'orange, jus de tomate et persil. Notez les moyens de prévention ci-dessus.

Gaz

Préoccupation	Tout comme vous avez eu des gaz avec certains aliments avant votre opération, vous aurez probablement des gaz avec certains aliments maintenant que vous avez une stomie. Le gros intestin a été ramené à l'extérieur de l'abdomen pour que les selles et les gaz puissent sortir du corps. Une réintroduction progressive des aliments après l'opération peut vous aider à gérer les gaz et les odeurs.
Prévention	<p>Évitez les aliments suivants : légumineuses, boissons gazeuses, bière et alcool, lait, yogourt, fromage et autres aliments contenant du lactose, œufs, soja et noix, asperges, maïs, concombres, chou, brocoli, chou-fleur, choux de Bruxelles, pois, radis, navet, champignons, épinards et oignons. Évitez également les édulcorants artificiels ou l'alcool de sucre (ceux qui se terminent par -ol comme l'érithritol). De nombreux produits étiquetés « sans sucre » peuvent contenir des édulcorants artificiels susceptibles d'augmenter les gaz.</p> <p>Prenez des repas réguliers et bien espacés, et mangez lentement. Évitez de boire avec une paille, de mâcher beaucoup de gomme, de parler en mangeant, de boire rapidement ou de manger la bouche ouverte. Le tabagisme et la consommation d'alcool peuvent également être associés à une augmentation des gaz et des odeurs.</p> <p>Certains médicaments peuvent être utiles. Consultez votre spécialiste de la santé.</p>
Symptômes	Le gonflement du sac est un terme utilisé pour décrire l'expansion du sac avec de l'air (gaz) comme un ballon gonflé. Vous pourriez également constater une augmentation des flatulences ou gaz.
Gérer les symptômes	<p>En cas de gonflement du sac, vous pouvez rapidement libérer le gaz du sac en déconnectant le sac du champ protecteur de l'appareillage à deux pièces en appuyant sur le sac pour pousser doucement l'air vers l'extérieur ou en ouvrant la valve d'un sac à vider à une ou deux pièces pour libérer l'air.</p> <p>Des sacs sont également disponibles avec des filtres à charbon intégrés qui permettent de libérer les gaz du sac tout en réduisant les odeurs. Vous pouvez accélérer ce processus en appuyant doucement sur le sac lorsqu'il y a gonflement. Si le filtre du sac est mouillé ou obstrué, vous pouvez choisir de changer le sac d'un appareillage à deux pièces ou de changer votre appareillage à une pièce si vous avez besoin d'un sac filtrant fonctionnel.</p> <p>Le filtre de certains sacs peut être mouillé de l'extérieur lors d'une baignade ou d'une douche. Dans ce cas, utilisez un « autocollant de filtre » que vous placerez sur le filtre. Remarque : lorsque l'autocollant de filtre est apposé, aucun gaz ne peut s'échapper jusqu'à ce que vous retirez l'autocollant. Les autocollants de filtre se trouvent souvent dans l'emballage des sacs pour stomie.</p>

Diarrhée/volume élevé de contenu évacué

Préoccupation	La diarrhée est définie comme des selles aqueuses fréquentes. Un volume élevé de contenu évacué par la stomie est défini comme plus de 2000 ml de selles aqueuses par jour. La diarrhée peut être causée par des aliments, des problèmes médicaux, des médicaments, des infections et la chimiothérapie.
Prévention	Consommer trop de fibres insolubles peut agraver la diarrhée. Dans un tel cas, limitez les fibres insolubles et reportez-vous à la section « Liste de choix d'aliments » pour des suggestions d'aliments.
Symptômes	Les selles fréquentes et liquides décrivent une diarrhée ou une stomie à volume élevé de contenu évacué. Reportez-vous à la section « Rester hydraté » de ce guide pour en savoir plus sur les symptômes de la déshydratation.
Gérer les symptômes	<p>Aliments à éviter : pruneaux, raisins secs, chou cuit, brocoli, chou-fleur, jus de pomme, de raisin et de pruneau, boissons sucrées ou artificiellement sucrées, céréales au son, céréales complètes, alcool, café, aliments sucrés, épices et frits, ainsi que les boissons riches en sucre.</p> <p>Essayez les aliments suivants pour réduire la diarrhée : compote de pommes, banane, tapioca, pudding au tapioca, beurre d'arachides crémeux, biscuits soda nature, pommes de terre sans pelure, bretzels, yogourt, riz blanc bouilli, orge, pâtes, guimauves, flocons d'avoine ou son d'avoine.</p> <p>Vous pourriez boire la plupart de vos liquides entre les repas plutôt que pendant les repas. Les solutions de réhydratation orale sont recommandées à partir de 500 ml par jour (ou 2 tasses) par jour. Voir la recette de boisson électrolytique maison de la section « Rester hydraté » de ce guide.</p> <p>Des médicaments comme le lopéramide peuvent aider à contrôler le volume de contenu évacué si l'hydratation et l'alimentation ne suffisent pas à le maîtriser. Vous pouvez également avoir besoin d'une hydratation par voie intraveineuse et d'un remplacement des électrolytes. Consultez votre médecin pour déterminer la cause de votre diarrhée ou du volume élevé du contenu évacué et envisager la médication.</p>

Constipation

Préoccupation	La constipation peut s'avérer un problème à la suite de la colostomie .	
Prévention	Augmentez votre consommation de liquides comme l'eau, le café chaud, les jus de fruits. Les fruits et les légumes peuvent également aider. Certains médicaments peuvent augmenter le risque de constipation, comme les opioïdes, les suppléments de fer et les antidépresseurs. Consultez votre médecin pour faire le point sur vos médicaments et leurs effets secondaires.	
Symptômes	Selles peu fréquentes et/ou dures évacuées de la stomie.	
Gérer les symptômes	<p>Une constipation légère peut également être traitée en augmentant l'apport en liquides et en consommant des aliments plus riches en fibres. Consultez la « ✓ Liste de choix d'aliments » pour d'autres suggestions d'aliments riches en fibres.</p> <p>L'exercice physique peut aider à soulager la constipation. Consultez votre médecin avant de commencer un programme d'exercices.</p> <p>Des médicaments tels que des laxatifs et des émollients fécaux peuvent être nécessaires. Veuillez consulter votre spécialiste de la santé.</p>	<p>Veuillez balayer le code QR</p> <p>pour explorer le programme d'exercices <i>Le gainage en 4</i> pour vous guider.</p> 

Impaction

Préoccupation	L'impaction des selles se produit lorsqu'il y a un effet de vide dans le sac et que les surfaces internes du sac se collent l'une à l'autre. Cela empêche les selles de tomber au fond du sac et peut obstruer le filtre. Il y a alors un risque que le sac soit poussé hors de l'abdomen, ce qui entraînerait des fuites.
Prévention	Le fait de souffler de l'air dans le sac avant de l'installer permet d'éviter qu'une dépression ne se produise. De plus, quelques gouttes de lubrifiant dans le sac aideront les selles à atteindre le fond du sac. Il existe des gouttes déodorantes lubrifiantes 2 en 1 que vous pouvez également envisager d'utiliser. Un filtre autocollant peut aider à empêcher l'air de s'échapper du sac et prévenir l'effet de vide qui provoque l'impaction. Il faut savoir qu'un gonflement du sac peut se produire, il est donc préférable d'éviter d'appliquer l'autocollant sur le filtre du sac pour la nuit.
Symptômes	Les selles peuvent être plus épaisses que d'habitude et s'accumuler autour de la stomie. Cela peut aussi être simplement dû au fait que les parois du sac sont collées l'une à l'autre.
Gérer les symptômes	Boire plus de liquides : cela peut aider à ramollir les selles et à réduire le risque d'impaction. L'eau est le meilleur choix pour s'hydrater, mais certains jus de fruits comme ceux de pruneaux, de pommes et de raisin sont efficaces pour ramollir les selles. Augmenter l'apport en fibres insolubles : Les aliments riches en fibres, y compris les céréales complètes, les fruits et les légumes, aideront vos selles à passer de manière optimale par la stomie. Les fibres aident à maintenir le volume évacué sans que les selles deviennent sèches et dures. Faites attention si vous êtes dans les huit premières semaines suivant l'opération, car les aliments contenant des fibres insolubles peuvent entraîner une occlusion de la stomie. Des médicaments peuvent être nécessaires. Veuillez consulter votre spécialiste de la santé.

Le saviez-vous...?

Repas à haute densité énergétique

La densité énergétique est la quantité d'énergie contenue dans un poids donné de nourriture (calories par gramme). Vous remarquerez peut-être que vous n'avez plus faim après votre colostomie et qu'il peut être nécessaire de prendre des repas riches en énergie pour répondre à vos besoins nutritionnels¹⁸.

Conseils pour manger à peu de frais

- Dressez une liste d'épicerie avant de faire vos achats pour rester sur la bonne voie.
- Consultez les circulaires des épiceries (essayez les applications telles que Flipp). Il existe une foule d'applications que vous pouvez télécharger pour consulter les circulaires et les « spéciaux ».
- Achetez de la viande ou du poisson en grande quantité, surtout lorsqu'ils sont en promotion (congelez-les en portions individuelles pour les utiliser plus tard).
- Comparez les prix d'un produit de marque maison et d'un produit sans nom (n'oubliez pas de regarder sur les tablettes du bas et du haut).
- Achetez des aliments qui ont nécessité moins de préparation (p. ex., les carottes entières plutôt que les carottes miniatures).
- Réservez 20 minutes après avoir fait les courses pour nettoyer et préparer les légumes afin d'éviter le gaspillage.
- Essayez des recettes qui peuvent être congelées en portions individuelles pour faciliter la consommation des restes (ragoûts, plats en sauce, soupes, pâtes au four, galettes/boulettes de viande maison).
- Faites vos achats en saison pour profiter de la fraîcheur des produits et des prix plus avantageux.



✓ Liste d'achats une fois que vous êtes guéri

Aucune restriction alimentaire n'est nécessaire, sauf indication contraire de votre médecin.

Légumes	Fruits	Proteins	Féculents	Fermenté	Autres
<ul style="list-style-type: none"> avocat (cru) brocoli, pak-choï, chou-fleur, poivrons (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres) tomates broyées en conserve panais, carotte, navet (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres) pomme de terre, igname, courge, aubergine, citrouille (enlever la peau) jus de légumes soupes de légumes avec champignons et/ou épinards (réduits en purée) <p>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</p> <ul style="list-style-type: none"> laitues et autres légumes crus légumes filandreux (artichauts, asperges, céleri) pelures et graines de légumes 	<ul style="list-style-type: none"> compote de pommes pommes / poires (pelées) banane fruits en conserve agrumes tels qu'oranges, citrons, limes et pamplemousses (enlever les membranes) dattes (couper en dés, humidifier et cuire) kiwi (enlever les graines) olives pêches framboises (une poignée seulement) fraises (coupées en tranches et mûres) melon sucré, mûr et sans pépins <p>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</p> <ul style="list-style-type: none"> mûres bleuets cerises coconut fruits secs raisins mangues ananas rhubarbe fruit avec pelures et graines raisins (bien mastiquer) grenades (bien mastiquer) 	<ul style="list-style-type: none"> viandes : poulet, dinde, bœuf, porc, gibier lentilles en purée (hummous, dahl, soupe de lentilles, soupe de pois cassés) autres : tofu, fromage, yogourt, œufs, tempeh fruits de mer : crabe, maquereau, huîtres, flétan, palourdes, sardines, saumon, pétoncles, crevettes, truite, thon beurre de noix crémeux <p>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</p> <ul style="list-style-type: none"> grosses légumineuses entières (pois chiches, haricots et noix) œufs CRUS ou peu cuits catégories de viande plus dures 	<ul style="list-style-type: none"> produits de boulangerie : pains moelleux à texture lisse, crêpes, muffins, chapati, rôti, tortillas céréales : flocons d'avoine, crème de blé et autres produits à base de sarrasin, maïs, riz, quinoa, millet, tapioca et épeautre grains : riz blanc (tous types), pâtes blanches, orge, couscous, quinoa doux, amarante, sarrasin, farro, kamut et millet <p>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</p> <ul style="list-style-type: none"> tous les produits de boulangerie contenant des graines/noix et des morceaux de céréales visibles riz et farines à grains entiers 	<ul style="list-style-type: none"> kéfir (laitier ou végétalien) miso pain au levain yogourt (laitier ou végétalien) <p>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</p> <ul style="list-style-type: none"> aliments fermentés riches en fibres insolubles fibres insolubles les produits laitiers s'ils ont été omis <p>Réintroduire si souhaité (en petites quantités)</p> <ul style="list-style-type: none"> alcool boissons caféinées et gazeuses boissons riches en graisses et en sucre alcool de sucre à faible teneur en calories que l'on trouve dans certaines boissons comme le sorbitol, le mannitol et le xylitol 	<ul style="list-style-type: none"> bouillon eau de coco, non sucrée café, décaféiné jus de fruits à 100 % (mélangés à de l'eau à parts égales) thé, décaféiné eau, 2 litres par jour édulcorants : chocolat noir, sirop d'érable, sirop de malt de riz, sucre granulé

Objectifs ✓	<p>Des objectifs toujours pertinents</p> <ul style="list-style-type: none"> Prenez de petits repas fréquents et riches en énergie afin de couvrir vos besoins caloriques (en particulier si vous avez moins d'appétit). N'oubliez pas la règle de trois : MASTIQUEZ bien vos aliments, COUPEZ-les en petits morceaux et CUISEZ-les pour les ramollir. Incluez plus d'aliments riches en fibres solubles , et en amidon pour aider à résoudre les problèmes de volume élevé de contenu et/ou de contenu aqueux évacué par la stomie. Mangez des repas plus petits le soir pour ralentir le volume évacué par la stomie pendant la nuit. Essayez de changer l'appareillage le matin avant que la stomie s'active après le premier repas de la journée. Un apport adéquat en liquides est important pour remplacer les liquides perdus lors de l'évacuation de contenu par la stomie. <p>Nouvelles considérations</p> <p>Lorsque vous commencez à ajouter de nouveaux aliments, essayez un aliment à la fois et évaluez votre tolérance. Un journal alimentaire est un excellent outil pour vous aider à faire le suivi de ce que vous mangez et de votre expérience. (Un modèle de journal alimentaire est fourni dans la section intitulée « Journal de l'apport quotidien en aliments et liquides » ainsi qu'un lien vers l'appli de définition d'objectifs de Coloplast.)</p>
Les aliments que vous pouvez continuer à éviter ✓	<p>Certains aliments ont été associés à des troubles digestifs.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les aliments riches en fibres insolubles  peuvent provoquer des occlusions de la stomie, même après la guérison. La capsaïcine (le composé épicé des aliments) peut être un irritant pour l'estomac et augmenter le volume de contenu évacué par la stomie. L'intolérance au lactose est une incapacité à digérer le lactose, un sucre présent dans le lait et les produits laitiers. Par conséquent, vous pouvez avoir des diarrhées, des gaz et des ballonnements après avoir mangé ou bu des produits laitiers. Essayez les laits végétaux enrichis non sucrés tels que le lait d'amande, de soja ou d'avoine. Les produits laitiers tels que les fromages à pâte ferme (cheddar, suisse, parmesan) et les yogourts sont moins riches en lactose que le lait et peuvent être plus faciles à digérer. Recherchez des versions sans lactose de vos produits laitiers préférés (p. ex., yogourt ou lait sans lactose) si le lactose vous préoccupe. Les régimes riches en gras et en sucre peuvent avoir des conséquences négatives sur le volume de contenu évacué par la stomie. Évaluez votre tolérance. Évitez l'alcool de sucre si vous ne le tolérez pas. Ils portent des noms tels que sorbitol, mannitol et xylitol. Ils sont utilisés comme édulcorants à faible teneur en calories. L'alcool peut augmenter le volume évacué par la stomie.



Katie, utilisatrice des produits de Coloplast

Journal de l'apport quotidien en aliments et liquides

Tenez un journal des aliments et des liquides. Il peut s'agir d'un outil très efficace pour comprendre votre corps et la façon dont vous tolérez certains aliments pendant que vous vous adaptez à votre **colostomie**.

Chaque personne est unique et ses réactions aux aliments et aux boissons peuvent également changer au fil du temps.

Veuillez balayer
le code QR pour
télécharger l'appli
MaStomie



Essayez de petites quantités d'un fruit ou d'un légume à chaque repas, mastiquez bien les aliments et surveillez les symptômes tels que crampes, ballonnements, douleurs, nausées ou vomissements, ou changements du contenu évacué par la stomie. Au fur et à mesure que les aliments sont tolérés, continuez à en ajouter d'autres. Si un aliment que vous avez essayé n'a pas été toléré, attendez une semaine et tentez de le réintroduire.

Engagez-vous à noter quotidiennement vos repas et vos collations jusqu'à ce que vous vous sentiez à l'aise avec votre niveau de connaissance des aliments qui vous aident à vous sentir au mieux de votre forme. Vous pouvez également faire le suivi de vos objectifs grâce à l'appli MaStomie.

Heure	Aliment	Liquides	Symptômes (y compris les symptômes physiques, les émotions et le contenu évacué)
Déjeuner Heure :			
Collation Heure :			
Dîner Heure :			
Collation Heure :			
Dîner Heure :			



Heure	Aliment	Liquides	Symptômes (y compris les symptômes physiques, les émotions et le contenu évacué)
Déjeuner Heure :			
Collation Heure :			
Dîner Heure :			
Collation Heure :			
Dîner Heure :			
Collation Heure :			

Boisson électrolytique maison

- 5 ml de sel
- 120 ml de jus d'orange
- 5 ml de bicarbonate de soude
- 120 ml d'eau
- 5 ml de sirop de maïs ou de miel ou de sirop d'érable pur

Ajustez cette recette en fonction de vos préférences.

Remplacer par 1/2 citron pressé et 1 à 2 gouttes de stévia ou selon le goût pour une option à faible teneur

Mettre tous les ingrédients dans un contenant et bien agiter.

Conserver au réfrigérateur jusqu'à une semaine.



Ragoût de poulet maison à la méditerranéenne

Ingrédients

- 680 g de cuisses de poulet sans peau désossée (8 cuisses)
- sel casher et poivre noir
- huile d'olive extravierge
- 1 oignon jaune haché
- 3 gousses d'ail hachées
- 2 carottes hachées
- 1 poivron rouge haché
- 1 petite courgette en dés
- 5 ml de paprika
- 5 ml de coriandre
- 5 ml d'origan séché
- 2 brins de thym frais
- 1 boîte (28 oz) de tomates entières San Marzano (ou toutes tomates entières de qualité que vous aimez)
- 500 ml de bouillon de poulet à faible teneur en sodium
- 15 ml de vinaigre de vin blanc
- 250 ml de persil frais haché

Faible en gras :
remplacer la cuisse de poulet par une poitrine de poulet sans peau et désossée

Sans gluten/ faible en blé :
servir sur du riz ou du quinoa

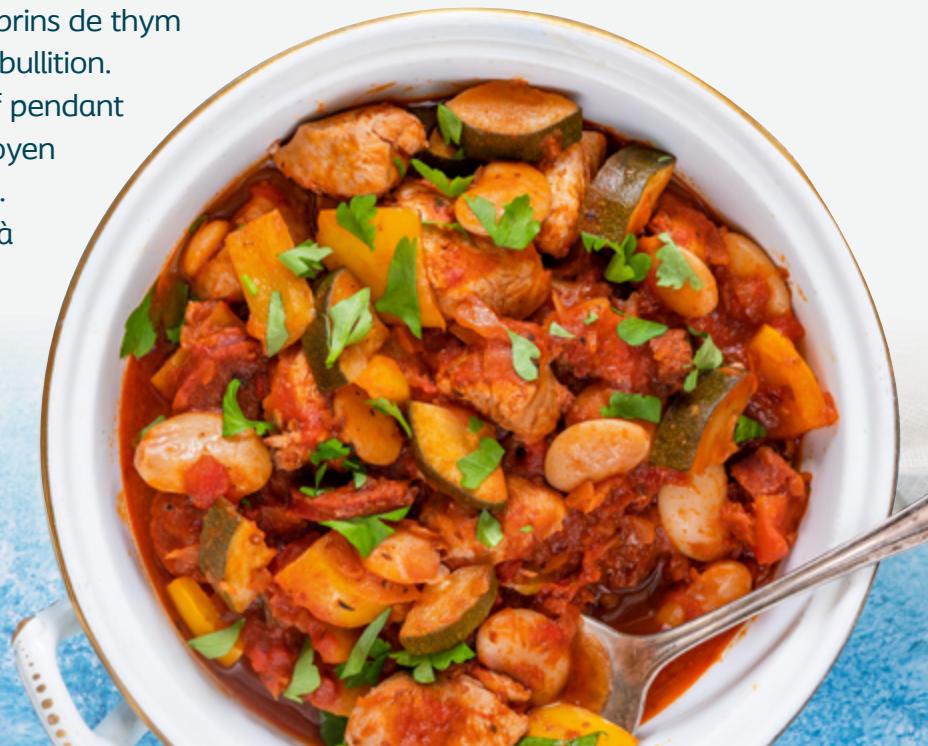
Végétalien/sans produits laitiers :
utiliser du tofu extraferme au lieu du poulet, remplacez le bouillon par lait de coco (matières grasses complètes ou réduites)

Faible en FODMAP :
remplacer l'ail par de l'oignon avec une huile infusée à l'ail/ infusée à l'oignon

Préparation

1. Éponger le poulet et l'assaisonner des deux côtés avec du sel casher et du poivre noir.
2. Dans un grand faitout ou une grande marmite, chauffer 30 ml d'huile d'olive extravierge à feu moyen vif jusqu'à ce qu'elle frémisse. Ajouter le poulet et faire dorer des deux côtés (environ 6 à 8 minutes). Retirer le poulet et mettre de côté dans une assiette pour l'instant.
3. Dans le même faitout, ajouter les oignons, l'ail, les carottes, les poivrons, les courgettes et les pommes de terre. Assaisonner avec du sel casher et du poivre noir. Ajouter les épices. Mélanger pour combiner et cuire à feu moyen vif, en remuant occasionnellement, jusqu'à ce que les légumes aient ramolli, environ 7 à 8 minutes.
4. Ajouter les tomates et les écraser avec une cuillère en bois.
Ajouter le bouillon de poulet et les brins de thym
Augmenter la chaleur et porter à ébullition.
Remettre le poulet et cuire à feu vif pendant 5 minutes, puis abaisser le feu à moyen à doux et couvrir le faitout à moitié.
Laisser le ragoût de poulet mijoter à feu moyen à doux pendant 30 minutes.
5. Éteindre le feu. Enlever les brins de thym. Incorporer le vinaigre de vin blanc et le persil frais et servir.

Cette recette est une version modifiée extraite du site TheMediterraneanDish.com



Frappé à la banane et aux bleuets sans produits laitiers

Ingrédients

- 1 banane très mûre, coupée en morceaux
- 250 ml de bleuets surgelés
- 125 à 250 ml de boisson lactée sans produits laitiers non sucrée ou à la vanille (soja, avoine ou noix)
- 250 ml de jeunes épinards frais ou surgelés (facultatif, mais à essayer!)
- 15 ml de graines de lin moulues
- 1,25 à 2,5 ml de cannelle moulue, au goût (facultatif)
- 250 ml de glace (facultatif)
- miel, nectar d'agave ou stévia, au goût (facultatif)
- Pour un apport supplémentaire en protéines, ajoutez 15 ml de beurre de noix ou de graines crémeux

Réduisez le risque d'occlusion en mélangeant ces ingrédients.

Préparation

1. Mettre la banane, les bleuets congelés, 125 ml de boisson lactée, les épinards, tourteau de graines ou les graines, et la cannelle (si vous l'utilisez) dans votre mélangeur. Mélanger jusqu'à l'obtention d'un mélange homogène, environ une minute.
2. Pour obtenir un frappé plus liquide, ajoutez jusqu'à 125 ml de boisson lactée. Pour un résultat plus givré, ajouter les glaçons.
3. Goûter et incorporer l'édulcorant, si désiré.
4. Verser dans 1 ou 2 verres pour servir immédiatement.

Cette recette est une version modifiée extraite du site GoDairyFree.com



Explorer les restaurants et les plats à emporter avec confiance

- Consultez les menus des restaurants à l'avance.
- Informez les organisateurs de l'événement de vos restrictions alimentaires si nécessaire.
- Essayez de manger une petite portion (moins que ce que vous mangez habituellement) lorsque vous êtes à l'extérieur, et rapportez les restes à la maison.
- Limitez la consommation d'aliments déclencheurs (riches en gras, alcool, produits laitiers) dans la mesure du possible.
- Optez pour des plats que vous pouvez préparer vous-même, comme les fajitas, afin de pouvoir choisir les ingrédients.

Demandes spéciales

- Sauces, trempettes et vinaigrettes à part
- Légumes bien cuits
- Remplacez des ingrédients spécifiques que vous avez identifiés comme déclencheurs

Le saviez-vous...?

Taille des portions

Les aliments à éviter peuvent ne pas provoquer de symptômes lorsqu'ils sont consommés seuls. Souvent, des portions plus importantes peuvent provoquer des symptômes, alors que des portions plus petites peuvent être bien tolérées. À titre de référence, voici quelques exemples de portions normales : pain complet ou de blé entier (1 portion = 1 tranche), pâtes de blé entier (56 gr) et riz brun (100 gr cuit). Manger moins que ces portions constitue une « petite » portion. Il s'agit d'un point de départ. Chaque personne est différente et il se peut que vous tolériez des portions plus importantes de certains aliments à une date ultérieure.



Jeux et stratégies pour tous

Des jeux et des stratégies peuvent aider les enfants et les adultes à adopter des habitudes utiles et à maintenir une attitude positive lorsqu'il s'agit de manger et de boire avec une stomie. Voici quelques idées :

1. Utilisez un tableau et ajoutez un autocollant ou une coche pour chaque verre de liquide afin d'encourager l'hydratation.
2. Comptez jusqu'à 15 secondes lorsque vous mastiquez la nourriture avant de l'avaler en tapotant ou en faisant tinter votre verre, ou encore en mastiquant sur une musique au rythme régulier.
3. Prenez vos repas en famille, avec des amis ou des collègues pour vous rapprocher des autres et manger plus lentement. Quelques questions que vous pourriez explorer ensemble au moment des repas :
 - De quoi êtes-vous reconnaissant aujourd'hui?
 - Qu'est-ce qui a été difficile dans votre journée et qu'est-ce que cela vous a permis d'apprendre sur vous-même?
 - Qu'est-ce que vous aimeriez apprendre à faire? Quel endroit voudriez-vous visiter? Qui aimeriez-vous rencontrer?
4. L'alimentation consciente peut vous aider à vous détendre, à apprécier votre nourriture et le moment présent. Une façon amusante de décrire cette activité aux jeunes enfants est de dire « essayons de manger au ralenti ». Voici quelques moyens d'intégrer l'alimentation consciente dans votre vie.
 - Réservez suffisamment de temps pour les repas, si possible, afin de réduire le sentiment d'urgence.
 - Mangez assez souvent pour que votre appétit ne vous pousse pas à manger plus rapidement.
 - Faites appel à tous vos sens avant même de porter la nourriture à votre bouche : remarquez l'aspect, l'odeur et la sensation de la nourriture. Quelles pensées vous viennent à l'esprit à propos du repas?
 - Une fois l'aliment en bouche, observez ce que vous ressentez avant de le mastiquer. Avez-vous l'eau à la bouche? Quelles pensées vous viennent à l'esprit?
 - Mastiquez lentement (comptez jusqu'à 15), puis remarquez ce que vous ressentez lorsque vous avalez. À quoi pensez-vous maintenant?
 - Si vous partagez le repas avec d'autres personnes, discutez de votre expérience à manger de cette manière.

Le saviez-vous...?

Des croyances peuvent être à l'origine de vos symptômes

Lorsque vous pensez que vous réagirez mal aux aliments, cela peut entraîner une réaction physique négative ou une augmentation du stress et de l'anxiété lorsque vous mangez ces aliments. Laissez votre curiosité être plus forte que vos peurs.

Ressources :

Infirmière spécialisée en plaie, stomie et continence (ISPSC)

<https://www.nswoc.ca/>

Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum:

www.wocn.org

International Foundation for Gastrointestinal Disorders (IFFGD)

www.iffgd.org.

Vous pouvez également consulter leur localisateur de diététistes :

www.iffgd.org/dietitian-listing.html

Vous pouvez également visiter leur organisation sœur pour obtenir des informations sur les enfants et la nutrition :

www.aboutkidsgi.org

Ostomy Canada Society/Société canadienne des personnes stomisées

www.ostomycanada.ca/

Dietitians of Canada/Diététistes du Canada

www.dietitians.ca

Lire les étiquettes

Comprendre l'étiquette d'un produit alimentaire peut vous aider à devenir une consommatrice ou un consommateur mieux informé et à faire des choix plus sains. L'Agence canadienne d'inspection des aliments fournit des renseignements pour vous aider à comprendre le contenu des étiquettes :

<https://inspection.canada.ca/>

Lexique :

Amidon résistant : L'amidon résistant est un type de glucide qui ne se digère pas dans l'intestin grêle. Au contraire, il fermenté dans le gros intestin et nourrit les bactéries intestinales bénéfiques. Ce type d'amidon présente de nombreux avantages pour la santé et contient moins de calories que l'amidon ordinaire.

Cellulose : La cellulose est constituée d'une série de molécules de sucre liées entre elles par une longue chaîne. Comme il s'agit d'une fibre qui compose les parois cellulaires des plantes, on la trouve dans tous les aliments d'origine végétale. Lorsque vous mangez des aliments qui en contiennent, la cellulose reste intacte lors de son passage dans l'intestin grêle.

Colite ulcéreuse (CU) : Il s'agit d'un type de maladie inflammatoire de l'intestin qui affecte le gros intestin (côlon) et provoque des irritations, des gonflements et des plaies appelées ulcères sur la paroi du côlon.

Côlon : Partie du système digestif, également appelée gros intestin ou intestin. Il absorbe l'eau et certains nutriments et des électrolytes des aliments partiellement digérés. Les matières restantes, des déchets solides appelés selles, traversent le côlon jusqu'au rectum et quittent le corps par l'anus.

Colostomie : Ouverture chirurgicale pratiquée dans l'abdomen où une partie du gros intestin est amenée à la surface de l'abdomen pour créer une stomie d'où le contenu de l'intestin peut être évacué.

Densité énergétique : Il s'agit de la quantité d'énergie contenue dans un poids donné de nourriture (calories par gramme).

Déshydratation : Se produit lorsque vous utilisez ou perdez plus de liquide que vous n'en absorbez. L'organisme ne dispose alors pas de suffisamment d'eau et d'autres liquides pour assurer ses fonctions normales. La soif, la fatigue et une sensation de faiblesse sont quelques-uns des symptômes de la déshydratation.

Diététiste-nutritionniste professionnel : Des professionnels de la santé qui sont des experts accrédités en matière d'alimentation et de nutrition et qui fournissent des conseils diététiques personnalisés.

Électrolytes : Les minéraux portent une charge électrique et jouent un certain nombre de rôles importants, notamment l'hydratation, la régulation des fonctions nerveuses et musculaires, l'équilibre de l'acidité et de la pression sanguines et la réparation des tissus endommagés. Les niveaux d'électrolytes peuvent être déterminés par une analyse de sang.

Fibre insoluble : Contribue à augmenter le volume des déchets dans le système digestif et à prévenir la constipation. Ce type de fibres ne se dissolvent pas dans l'eau. Se reporter à la [« ✓ Liste de choix d' aliments »](#) et noter tous les aliments marqués comme fibres insolubles.

Fibre soluble : Fibre alimentaire qui absorbe l'eau pour former une substance gélatineuse dans le système digestif. On la trouve dans des aliments tels que l'avoine et les flocons d'avoine, l'orge, les haricots, les lentilles, les pois et certains fruits et légumes. On en trouve également dans le psyllium, un supplément de fibres qui peut être utilisé par les personnes ayant subi une colostomie pour épaisser leurs selles. Les fibres solubles contribuent également à modérer les taux de glycémie et à réduire le cholestérol. (Voir [« ✓ Liste de choix d'aliments »](#) sous « Approche douce de guérison » pour une liste d'aliments à base de fibres solubles marqués d'un ☀️.)

FODMAP : Un groupe de composés qui contribuent probablement aux symptômes du syndrome du côlon irritable et d'autres troubles gastro-intestinaux similaires. Le terme est principalement utilisé en référence à un régime pauvre en ces composés (qui sont principalement des glucides).

Gonflement du sac : Lorsque de l'air est emprisonné dans le sac à mesure que le système digestif produit des gaz causant ainsi le sac de se gonfler comme un ballon.

Hydratation : La consommation de la bonne quantité d'eau, de liquides et d'électrolytes pour rester en bonne santé.

Iléostomie : Ouverture chirurgicale pratiquée dans l'abdomen où une extrémité ou une anse de la partie inférieure de l'intestin grêle, appelée iléon, est amenée à la surface de l'abdomen pour créer une stomie d'où le contenu de l'intestin grêle peut être évacué.

Infirmières spécialisées dans les stomies : (aussi appelées stomothérapeutes) sont des spécialistes de la gestion des stomies, y compris des colostomies.

ISPSC : Infirmier, infirmière spécialisée en plaie, stomie et continence (ISPSC)

Maladie de Crohn : Maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MCI) qui provoque une inflammation du tube digestif ou du tractus gastro-intestinal. Elle peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche à l'anus, mais elle est plus fréquente à l'extrémité de l'intestin grêle (iléon).

Maladie inflammatoire de l'intestin (MII) : Les maladies inflammatoires de l'intestin (MII) désignent deux problèmes de santé (la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse) caractérisés par une inflammation chronique du tube digestif. Une inflammation prolongée entraîne des lésions du tube digestif.

Malnutrition : Il s'agit d'une affection qui survient lorsqu'une personne ne reçoit pas suffisamment d'éléments nutritifs de son alimentation. Elle peut résulter d'un apport insuffisant en calories, protéines, glucides, vitamines ou minéraux.

Microbiome intestinal : Il s'agit de la communauté de microorganismes qui vivent ensemble dans l'intestin et sont constitués de billions de bactéries, de champignons et d'autres microbes. Ils jouent un rôle important dans de nombreux aspects de votre santé, notamment en facilitant la digestion et en renforçant votre système immunitaire. Les prébiotiques et les probiotiques jouent un rôle dans l'équilibre de votre microbiome.

Occlusion de stomie : Lorsque quelque chose obstrue la stomie et empêche les selles de sortir. Une occlusion peut être partielle (une petite quantité de selles peut être évacuée) ou complète (aucune selle ne peut être évacuée).

Occlusion intestinale : Une occlusion dans l'intestin grêle ou le gros intestin qui peut être potentiellement dangereuse. Une personne souffrant d'une occlusion complète n'évacuera pas de selles ni de gaz. Une personne souffrant d'une occlusion partielle laissera passer des selles liquides et des gaz. Les signes d'une occlusion sont les suivants : douleurs abdominales, nausées, vomissements, gonflement de l'abdomen et sensation de ne pas vouloir manger.

Prébiotiques : Types de fibres alimentaires qui nourrissent les « bonnes » bactéries (flore microbienne normale) de votre intestin. Ils aident les bactéries intestinales à produire des nutriments pour les cellules du côlon, ce qui permet d'avoir un système digestif plus sain. La racine de chicorée, les oignons, l'ail, les flocons d'avoine et le pain de blé sont des exemples d'aliments riches en prébiotiques.

Probiotiques : Bactéries vivantes bénéfiques pour votre intestin, créées naturellement par le processus de fermentation dans des aliments tels que le yogourt et la choucroute. Ils sont destinés à maintenir ou à améliorer les « bonnes » bactéries (flore microbienne normale) dans l'intestin. On les trouve sous forme de compléments alimentaires en comprimés et d'ingrédients ajoutés dans des aliments tels que les boissons santé et les yogourts.

Sac (système de sac, sac pour stomie) : Appareillage médical prothétique qui permet de collecter les déchets (urine, selles). Un sac est porté sur une stomie et est surtout associé aux colostomies, aux iléostomies et aux urostomies.

Sans lactose : Produits laitiers dont le lactose a été éliminé.

Stomie : Opération consistant à créer une ouverture dans l'abdomen pour fournir un trajet alternatif permettant l'élimination de l'urine (dans le cas d'une urostomie) ou des selles (dans le cas d'une colostomie ou d'une iléostomie). Le terme est également utilisé pour faire référence à la partie de l'intestin grêle ou du côlon qui a été amenée à travers la surface de l'abdomen pour être repliée comme une paire de chaussettes.

Syndrome de l'intestin court (SIC) : Affection très répandue caractérisée par des douleurs abdominales, de la diarrhée ou de la constipation récurrentes, souvent associée au stress, à la dépression, à l'anxiété ou à une infection intestinale antérieure.

Syndrome de l'intestin court (SIC) : Il s'agit d'une maladie grave qui empêche les patients d'absorber suffisamment de nutriments et de liquides à partir des aliments qu'ils consomment, en raison de l'ablation chirurgicale d'une grande partie de leurs intestins.

Végétalien(ne) : Une personne qui ne mange aucun aliment dérivé des animaux et qui n'utilise généralement pas d'autres produits d'origine animale.

Végétarien(ne) : Une personne qui ne mange pas de viande, et parfois d'autres produits d'origine animale, notamment pour des raisons morales, religieuses ou de santé.

Références :

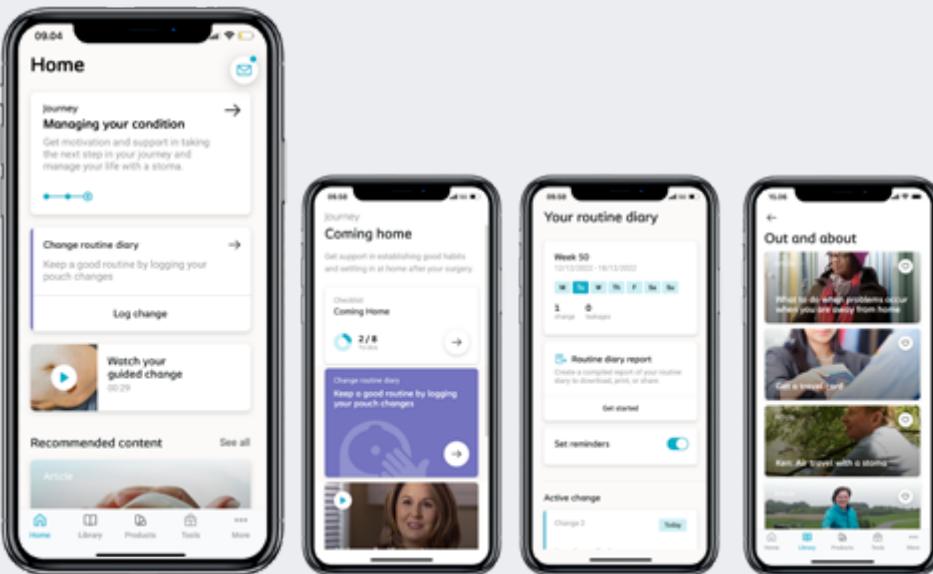
1. Société canadienne des personnes stomisées (2023). Our mission, history and work. Extrait de : Our mission, history and work - Ostomy Canada Society
2. Jakub Źólkiewicz, Aleksandra Marzec, Marek Ruszczyński, and Wojciech Feleszko. (2020). Postbiotics—A Step Beyond Pre- and Probiotics. *Nutrients*, 12(8); 2189.
3. Hang-Yu Li, Dan-Dan Zhou, Ren-You Gan, Si-Yu Huang, Cai-Ning Zhao, Ao Shang, Xiao-Yu Xu, and Hua-Bin Li. (2021). Effects and Mechanisms of Probiotics, Prebiotics, Synbiotics, and Postbiotics on Metabolic Diseases Targeting Gut Microbiota: A Narrative Review, *Nutrients*, 13(9), 3211.
4. Lomer, M. Wilson, B. Wall, C. British Dietetic Association consensus guidelines on the nutritional assessment and dietary management of patients with inflammatory bowel disease. 23 June 2022
5. Okamura T, Hashimoto Y, Majima S, Senmaru T, Ushigome E, Nakanishi N, Asano M, Yamazaki M, Takakuwa H, Hamaguchi M, Fukui M. (2021). Trans Fatty Acid Intake Induces Intestinal Inflammation and Impaired Glucose Tolerance. *Front Immunol*, 12: 669672.
6. Moore S. (2015). Medication absorption for patients with an ileostomy. *British Journal of Nursing*, 24.
7. Zanni G, Wick J. (2006). Ostomy Care and the Consultant Pharmacist. *The Consultant Pharmacist®*, 21(4), 262-74.
8. Atkins R. (2015). Medications and the Ostomate. *The Consultant Pharmacist®*, 30(7), 407-12.
9. Michańska I, Polak-Szczybyło E, Sokal A, Jarmakiewicz-Czaja S, Stępień AE, Dereń K. (2023). Nutritional Issues Faced by Patients with Intestinal Stoma: A Narrative Review. *J Clin Med*, 12(2), 510.
10. Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. (2021). Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. *JBI Evid Synth*, (9), 2188-2306.
11. Siti Nurshabani Salleh, Ahmad Adli Hamizi Fairus, Mohd Nizam Zahary, Naresh Bhaskar Raj and Abbe Maleyki, Mhd Jalil. (2019). Unravelling the Effects of Soluble Dietary Fibre Supplementation on Energy Intake and Perceived Satiety in Healthy Adults: Evidence from Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised-Controlled Trials. *Foods*.
12. Crocetti D, Velluti F, La Torre V, Orsi E, De Anna L, La Torre F. Psyllium fiber food supplement in the management of stoma patients: results of a comparative prospective study. *Tech Coloproctol*. 2014;18(6):595-6
13. Gouvernement du Canada. (2019). Fibre. Retrieved from <https://www.Canada.ca>
14. Public knowledge of dehydration and fluid intake practices: variation by participants' characteristics. *BMC Public Health*. 2018; 18: 1346. Naila A. Shaheen, Abdulrahman A. Alqahtani, Hussam AssiriReem Alkhodair and Mohamed A. Hussein
15. Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. (2021). Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. *JBI Evid Synth*, (9), 2188-2306.
16. Public knowledge of dehydration and fluid intake practices: variation by participants' characteristics. *BMC Public Health*. 2018; 18: 1346. Naila A. Shaheen, Abdulrahman A. Alqahtani, Hussam AssiriReem Alkhodair and Mohamed A. Hussein
17. Messaris E, Sehgal R, Deiling S, Koltun WA, Stewart D, McKenna K, et al. Dehydration is the most common indication for readmission after diverting ileostomy creation. *Dis Colon Rectum* 2012;55(2):175-80
18. Dietitians of Canada. (2023). Facts on fluids- How to stay hydrated. Retrieved from Facts on Fluids - How to Stay Hydrated - Unlock Food
19. Nagle D, Pare T, Keenan E, Marcket K, Tizio S, Poylin V. (2012). Ileostomy pathway virtually eliminates readmissions for dehydration in new ostomates. *Dis Colon Rectum*, 55(12), 1266-72
20. Arenas Villafranca JJ, Lopez-Rodriguez C, Abileś J, Rivera R, Gañára Adań N, Utrilla Navarro P. (2015). Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutrition Journal*, 14(1), 45.
21. Rowe KM, Schiller LR. (2020). Ileostomy diarrhea: Pathophysiology and management. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*, 33(2), 218-226.
22. First Nations and Inuit Health Branch (FNIHB). (2010). Fluid pediatric clinical practice guidelines for nurses in primary care. Chapter 4- Fluid management. Retrieved from flu-liquiq.pdf (canada.ca)
23. Parrish, C. R., Bridges, M., Nasser, R. (2019). High Output Ileostomies: The Stakes are Higher than the Output. *Practical gastroenterology*. Series 190.
24. Parrish, C. R., Wentworth, B. (2019). High Output Ileostomies: The Stakes are Higher than the Output. *Practical gastroenterology*. Series 192
25. Lomer, M. Wilson, B. Wall, C. (2022). British Dietetic Association consensus guidelines on the nutritional assessment and dietary management of patients with inflammatory bowel disease. *J Hum Nutr Diet*, 36(1), 336-377.

Références de la section Prévenir les problèmes et gérer les symptômes :

- Burch J. Providing information and advice on diet to stoma patients. (2011). *Br J Community Nurs*, 16(10), 479–84.
- Cronin E. (2013). Dietary advice for patients with a stoma. *Gastrointest Nurs*, 11(3), 14–24.
- McDonald PJ, Fazio VW. (1988). What can crohn's patients eat? *Eur J Clin Nutr*, 42(8), 703–8.
- Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. (2021). Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. *JBI Evid Synth*, 19(9), 2188-2306.
- Fulham J. (2008). Providing dietary advice for the individual with a stoma. *Br J Nurs*, 17(2), S22–7.
- Berti-Hearn L, Elliott B. (2019). Ileostomy care: a guide for homecare clinicians. *Home Healthc Now*, 37(3):136–44.
- St-Cyr D, Gilbert D. (2011). [Living with an ostomy]. *Perspect Infirm*, 8(6), 43–7. French.
- Berti-Hearn L, Elliott B. (2019). Ileostomy care: a guide for homecare clinicians. *Home Healthc Now*, 37(3), 136–44
- Cronin E. (2013). Dietary advice for patients with a stoma. *Gastrointest Nurs*, 11(3), 14–24.
- United Ostomy Association of America Ostomates. (2nd Ed). (2022). *Eating with an ostomy: A Comprehensive Nutrition Guide for Those Living with an Ostomy*. Retrieved from Eating with an Ostomy
- Winham and Hutchins. (2011). Perceptions of flatulence from bean consumption among adults in 3 feeding studies. *Nutrition Journal*, 10, 128.
- Dizer B, Iyigun E, Dag UDB, Safak DH. (2011). The importance of nutrition in patients with stoma. *SENDROM*, 23(4–6), 91–6.
- Arenas Villafranca JJ, Lo ' pez-Rodri ' guez C, Abileś J, Rivera R, Gañára Adań N, Utrilla Navarro P. (2015). Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutr J*, 14(1), 45.
- Nagle D, Pare T, Keenan E, Marcket K, Tizio S, Poylin V. (2012). Ileostomy pathway virtually eliminates readmissions for dehydration in new ostomates. *Dis Colon Rectum*, 55(12), 1266-72.
- Michańska I, Polak-Szczybyło E, Sokal A, Jarmakiewicz-Czaja S, Stępień AE, Dereń K. (2023). Nutritional Issues Faced by Patients with Intestinal Stoma: A Narrative Review. *J Clin Med*, 12(2), 510.
- Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. (2021). Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. *JBI Evid Synth*, 19(9), 2188-2306.
- Fulham J. (2008). Providing dietary advice for the individual with a stoma. *Br J Nurs*, 17(2), S22–7.

Application MaStomie conçue pour vous accompagner dans votre vie avec une stomie

Nous avons créé l'appli MaStomie pour vous accompagner dans votre vie avec une stomie et pour vous aider à suivre votre routine de soins. Vous aurez également accès à une vaste bibliothèque personnalisée d'articles, de vidéos, de listes de contrôle, à du soutien direct et bien plus encore.

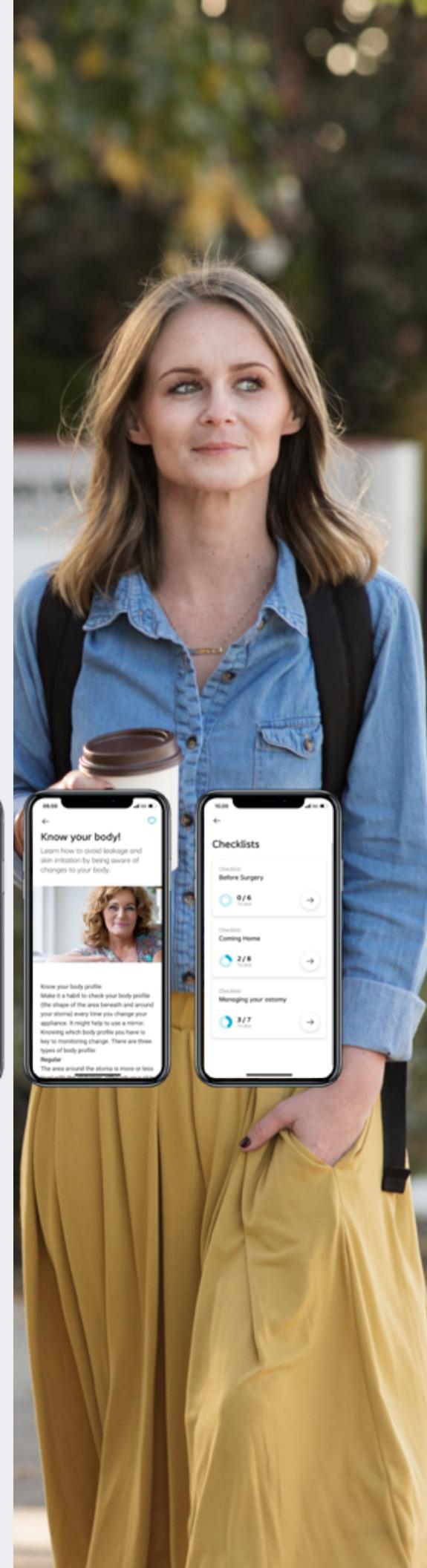


**Téléchargez-la gratuitement
aujourd'hui et commencez!**

Recherchez « Appli MaStomie »
dans votre boutique d'applications
et téléchargez l'appli ou balayez ce
code QR



Les informations contenues dans l'appli MaStomie sont destinées à des fins éducatives seulement. Elles ne sont pas destinées à se substituer à un avis médical professionnel et ne doivent pas être interprétées comme contenant des recommandations de traitement. Vous devez vous en remettre au spécialiste de la santé qui connaît vos antécédents personnels pour obtenir des conseils médicaux et un diagnostic personnalisés.



Renseignements et aide

Coloplast® Care

Vous pouvez obtenir de l'aide auprès d'une conseillère ou d'un conseiller en soins de Coloplast. Nous sommes disponibles de 9 h à 17 h (HNE) au

1 (866) 293-6349

www.coloplastcare.ca

Ce Guide de colostomie pour bien vivre et bien manger a été créé par :

Rory Hornstein*

B.Éd., diététiste professionnelle, conseillère en nutrition

Natalie Kameka

Diététiste professionnelle, ISPSCC, MCISc-WH, spécialiste clinique chez Coloplast Canada

**Cette brochure est produite par
Coloplast Canada**

Les renseignements fournis par Coloplast sont destinés à des fins éducatives seulement. Ils ne sont pas destinés à se substituer à un avis médical professionnel et ne doivent pas être interprétés comme contenant des recommandations de traitement. Vous devez vous en remettre au professionnel de la santé qui connaît vos antécédents personnels pour obtenir des conseils médicaux et un diagnostic personnalisés.

*A été rémunérée par Coloplast pour sa participation et sa création.



L'histoire de Coloplast a commencé en 1954. Elise Sørensen est infirmière. Sa soeur Thora vient de subir une colostomie et refuse de sortir de chez elle, redoutant que sa stomie ne fuie en public. À l'écoute des problèmes de sa soeur, Elise a l'idée du premier sac adhésif pour stomie.

Fidèle à l'idée d'Elise, l'ingénieur civil et fabricant de plastique, Aage Louis-Hansen, crée avec l'aide de sa femme infirmière, Johanne Louis-Hansen, un sac pour stomie. Un sac pour stomie qui donne à Thora, et à des milliers d'autres personnes dans le même cas, la possibilité de vivre à nouveau une vie normale.

Une solution simple qui fait toute la différence.

Aujourd'hui, notre activité comprend les soins de stomies, les soins de la continence, les soins des plaies et de la peau, et les soins en urologie. Nous oeuvrons à l'échelle internationale et embauchons plus de 14 000 personnes.