

# Guide de l'iléostomie pour bien vivre et bien manger





# Contenu

Introduction	3
Votre système digestif	4
Concepts de santé importants	5
Le gras en un coup d'œil	6
Restrictions alimentaires après l'intervention chirurgicale : Pourquoi est-ce nécessaire?	8
Rester hydraté	8
Besoins en liquides	11
Liste de contrôle pour le choix des aliments	13
Prévenir les problèmes et gérer les symptômes	15
Boisson aux électrolytes maison	18
Frappé à la banane et aux bleuets sans produits laitiers	19
Soupe aux légumes en purée	20
Conseils pour manger à peu de frais	22
Liste de contrôle des achats	23
Journal de l'apport quotidien en aliments et liquides	25
Explorer les restaurants et les plats à emporter avec confiance	27
Jeux et stratégies pour tous	28
Lexique	29



À noter : Les documents et les ressources présentés ont pour but d'être une ressource éducative et sont présentés seulement à des fins d'information générale. Ils ne constituent pas un avis médical et ne remplacent en aucun cas le jugement médical indépendant d'un professionnel de la santé formé et agréé en ce qui concerne les besoins ou la situation d'un patient. La situation de chaque personne est unique et les risques, les résultats, l'expérience et les résultats peuvent varier. 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**<sup>1</sup>. Les vous n'êtes pas seul. Les affections courantes qui nécessitent une iléostomie sont la **maladie de Crohn**, la **colite ulcéreuse** et le cancer colorectal<sup>2</sup>.

Il faut s'attendre à ce que vous ajustiez ce que vous mangez ou buvez à la suite de votre iléostomie, 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 opération et par la suite. Une fois que le processus de cicatrisation est terminé et que votre stomie fonctionne normalement, la plupart des personnes peuvent reprendre leur alimentation habituelle, alors que d'autres pourront nécessiter des ajustements alimentaires à plus long terme.

Nous nous pencherons sur le système digestif, les choix alimentaires possibles pour la santé intestinale, les conseils d'hydratation, la façon de gérer les symptômes, ainsi que sur de nombreux autres conseils utiles sur la vie avec une iléostomie. 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 iléostomie 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.

### Conseil : 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 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 : Les **fibres solubles** ⋮ sont marqués de traits pointillés et les **fibres insolubles** ≡ sont marqués de traits pleins. Une meilleure connaissance de ces termes et des choix alimentaires dans ces catégories vous aidera à les identifier.



# Votre système digestif

## Estomac

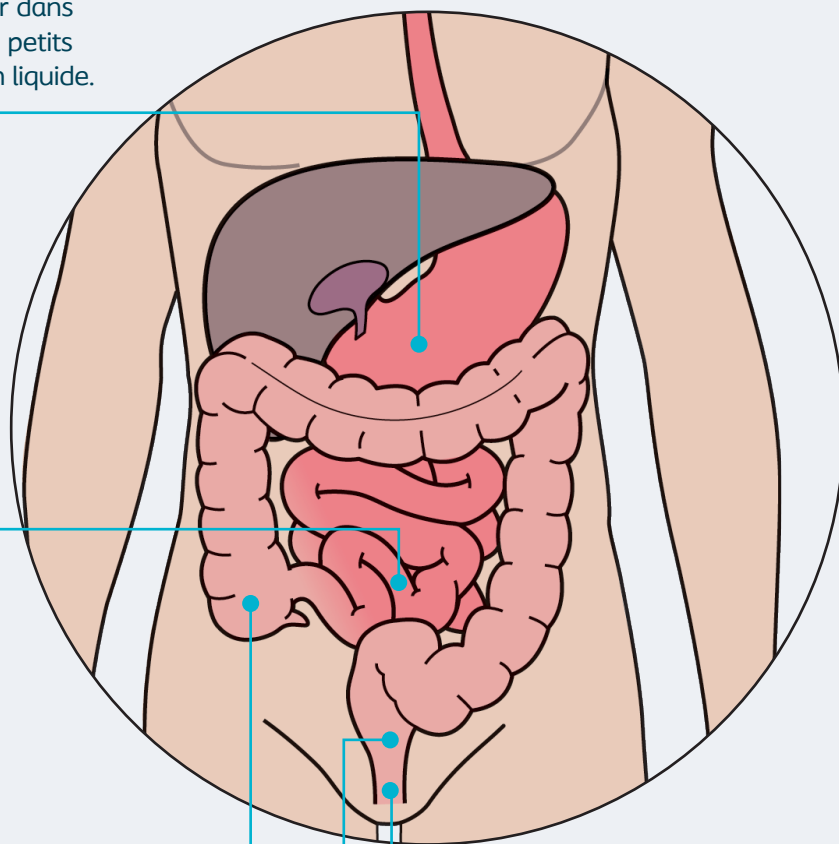
Lorsque vous mangez, les aliments passent par un tube long et étroit appelé l'œsophage pour arriver dans l'estomac. Une fois là, les aliments sont réduits en petits morceaux et les sucs digestifs les transforment en liquide.

## 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. Dans l'intestin grêle, les selles sont liquides et passent dans le gros intestin.

## 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 avec l'aide des muscles du sphincter seulement, lesquels se contractent pour retenir les selles et se détendent pour les laisser passer..



À titre d'exemple seulement.  
L'expérience et la situation  
peuvent varier.

## Anus

L' orifice externe du  
rectum.

## Rectum

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



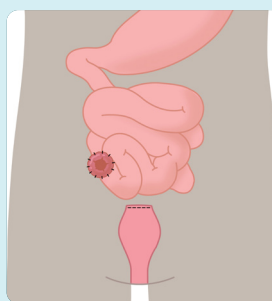
Regarder une  
animation sur  
le système  
digestif.

## Qu'est-ce qu'une stomie?

Une stomie est le résultat d'une intervention chirurgicale visant à éliminer une maladie, telle qu'un cancer, la maladie de Crohn ou une diverticulite. Elle peut également résulter d'une occlusion intestinale ou d'une lésion du système digestif ou urinaire. Il s'agit d'une ouverture artificielle dans l'abdomen qui permet l'évacuation des matières fécales ou de l'urine, soit de l'intestin, soit des voies urinaires.

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

## Iléostomie



Lors d'une iléostomie, une  
partie de l'iléon (c.-à-d.  
l'intestin grêle) est ramenée  
à la surface de l'abdomen  
pour former la **stomie**. Le  
contenu intestinal évacué  
d'une iléostomie est  
généralement plus liquide  
que ferme.



# 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, et qui contribuent à décomposer les aliments que vous mangez et à vous maintenir en bonne santé. Les prébiotiques sont des aliments essentiels qui nourrissent les bonnes bactéries de l'intestin, tandis que les probiotiques sont des bactéries vivantes elles-mêmes. Les prébiotiques et les probiotiques peuvent tous deux contribuer au maintien d'un microbiome intestinal sain<sup>3, 4</sup>.

Le maintien d'un intestin sain n'est pas seulement important pour votre santé digestive, mais aussi pour votre cerveau. L'axe intestin-cerveau, un terme utilisé pour décrire la communication entre l'intestin et le cerveau, démontre l'importance du lien entre ces deux systèmes.

## Approche alimentaire faible en FODMAP

L'acronyme **FODMAP** signifie fermentescible, oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides et polyols. Il s'agit de groupes de glucides simples et complexes présents dans une variété d'aliments qui peuvent provoquer un inconfort digestif chez certaines personnes<sup>5</sup>.

Des études suggèrent qu'un régime pauvre en FODMAP pourrait aider à gérer les symptômes du **syndrome du côlon irritable** et les troubles gastro-intestinaux similaires qui peuvent survenir à la suite d'une iléostomie et se poursuivre après la période de cicatrisation de six à huit semaines<sup>6</sup>. Veuillez consulter votre spécialiste de la santé et/ou votre diététiste si vous pensez qu'un régime faible en FODMAP pourrait vous être bénéfique.

## 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 l'iléostomie.

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 qui ne sont pas bénéfiques pour votre santé et par conséquent, devraient être évités ou limités<sup>7</sup>.





## Les gras en un coup d'œil

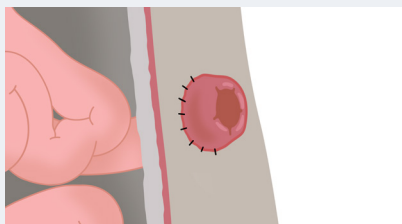
Nom	Description	Exemples
Gras monoinsaturés	liquides à température ambiante et durcis au froid	huiles et aliments entiers : olive, avocat, arachide et de nombreuses noix, amandes, pacanes, noisettes et noix de cajou
Gras polyinsaturés	deux grands types de gras polyinsaturés : les acides gras oméga-6 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



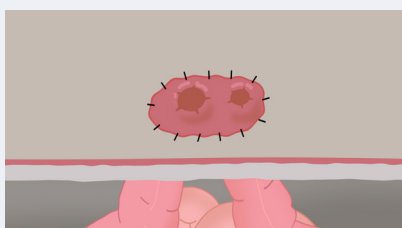
# Considérations relatives aux médicaments en cas d'iléostomie

Demandez à votre médecin et à votre pharmacien si vos médicaments vous conviennent après votre iléostomie. Les médicaments à libération prolongée ou retardée, tels que les modes de préparation à enrobage entérique, peuvent ne pas fonctionner comme prévu en fonction de la partie de l'intestin grêle qui a été dérivée. Les contraceptifs oraux peuvent ne pas être une méthode efficace de régulation des naissances et vous devez consulter votre médecin sur la méthode qui vous convient le mieux. Les médicaments en vente libre, tels que les laxatifs, peuvent augmenter le risque de déshydratation. Il faut savoir que plusieurs médicaments liquides contiennent du sucre, ce qui peut augmenter le volume de contenu à évacuer. Comme alternative, pensez à utiliser les modes de préparation sans sucre. Si possible, vérifiez la présence de médicaments dans votre sac pour stomie<sup>8,9,10</sup>. Discutez avec votre professionnel de la santé de toute question ou préoccupation concernant des médicaments ou des produits en vente libre.

## Regardez des animations sur la création de votre stomie



Stomie terminale



Iléostomie latérale



### \*Considérations particulières :

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



# Restrictions alimentaires après l'intervention chirurgicale

## 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<sup>11, 12</sup>. L'enflure entraîne un rétrécissement de l'orifice 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 à huit 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 sont ceux qui contiennent de la cellulose, c'est-à-dire la **fibres 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. 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.

Les aliments riches en **fibres solubles**, qui se dissolvent facilement dans l'eau et se décomposent en une substance gélatineuse, sont recommandés.

## Rester hydraté

Votre corps a besoin d'eau pour rester hydraté et fonctionner correctement. Les **électrolytes** sont des minéraux porteurs d'une charge électrique. Ils jouent plusieurs rôles importants, notamment l'hydratation, la régulation des fonctions nerveuses et musculaires et le maintien de l'équilibre acido-basique dans notre corps. Les niveaux d'électrolytes peuvent être déterminés par une analyse de sang. L'hydratation et les électrolytes sont importants pour tout le monde, mais surtout pour les personnes ayant une iléostomie, car elles courent un plus grand risque de perdre l'excès d'eau dans le contenu évacué par leur **stomie** et d'avoir un déséquilibre électrolytique<sup>12</sup>.

Il convient de noter que le terme « faible en fibres » fait référence à la limitation des aliments riches en fibres insolubles ≡ et n'inclut pas les aliments riches en fibres solubles ≡. Lorsque l'on restreint les aliments riches en fibres insolubles ≡, il est possible d'obtenir un apport suffisant en fibres en consommant des aliments riches en fibres solubles ≡<sup>13, 14</sup>. Pour des exemples d'aliments contenant des fibres insolubles ≡ et solubles ≡, voir la liste des aliments à partir de la page 13.







## Pourquoi l'hydratation est particulièrement importante avec une iléostomie

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 corps<sup>15</sup>.

Pour une personne ayant une iléostomie et dont tout le gros intestin a été enlevé ou dérivé, le besoin de liquides supplémentaires est plus important, car le gros intestin n'est plus en mesure d'effectuer le travail important qui consiste à aider l'organisme à absorber l'eau et les **électrolytes**<sup>12, 15, 16</sup>.

L'intestin grêle finira par compenser les fonctions du gros intestin, mais cela prend du temps<sup>14</sup>.

### Signes de déshydratation<sup>15, 16</sup> :

- sensation de fatigue
- maux de tête
- 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 1000 à 1250 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)
- pleurer sans larmes

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. Le volume normal du contenu d'une iléostomie est d'environ 600 à 800 ml/24 h. 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-en à votre spécialiste en gastro-entérologie.



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 environ huit verres d'eau de 10 onces ou 2 litres de liquides<sup>17</sup>. Il est également recommandé de boire entre les repas pour éviter que de grandes quantités de liquide ne soient évacuées par votre **stomie**<sup>18, 19</sup>. 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 et augmenter le contenu évacué par votre stomie. Pensez à limiter les boissons lactées (lait, yogourt liquide) si elles occasionnent une évacuation de contenu intestinal liquide. Les boissons contenant de la caféine (café, thé, boissons gazeuses, boissons énergisantes) peuvent provoquer une augmentation de la miction pouvant entraîner une **déshydratation**<sup>18</sup>.

### Boissons à choisir

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 d'évacuer une grande quantité de selles ou de **déshydratation**, les solutions de réhydratation orale (SRO) sont une option. Les SRO peuvent prévenir et traiter la déshydratation en aidant votre corps à absorber davantage de liquide<sup>18, 19, 20</sup>. Vous trouverez une recette à la page 18.

Le saviez-vous...?

**Les personnes vivant avec une iléostomie sont exposées à un risque de déshydratation et de malnutrition<sup>16</sup>.**

Après une iléostomie, l'iléon s'adapte pour améliorer sa capacité à absorber les liquides et les électrolytes<sup>21</sup>. Il est important de noter, cependant, qu'une maladie active peut affecter les choix alimentaires en plus des préoccupations liées à l'iléostomie<sup>16</sup>. Consultez votre spécialiste de la santé si la malnutrition ou la déshydratation vous préoccupe.



# Besoins en liquides

## Population pédiatrique<sup>22</sup>

4 ml/kg/heure pour les 10 premiers kg de poids corporel  
+  
2 ml/kg/heure pour les 10 kg de poids corporel suivants  
+  
1 ml/kg/heure pour chaque kilogramme au-delà de 20 kg de poids corporel.

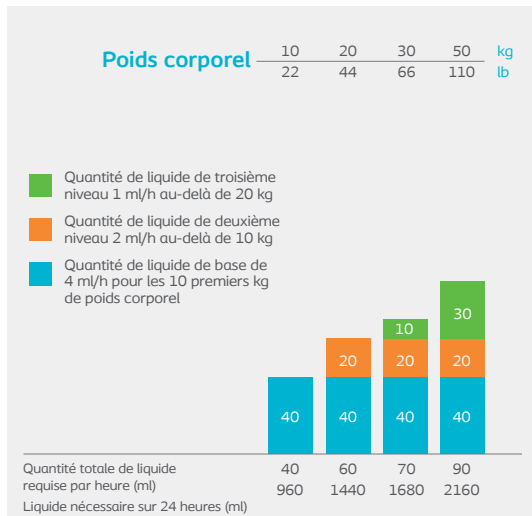
## Adulte – Femmes<sup>17</sup>

- 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 – Hommes<sup>17</sup>

- 14-18 ans :  
10,5 tasses par jour (2 625 ml)
- 19 ans et plus :  
12 tasses par jour (3 000 ml)

Voici quelques exemples concrets se rapportant à la population pédiatrique :



Le saviez-vous...?

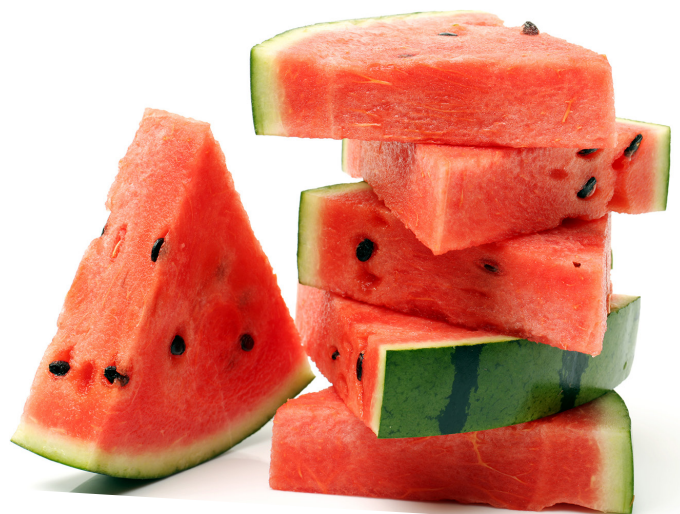
**Les besoins en liquides dépendent de l'âge, du sexe, de l'activité physique, des pertes de liquide de votre stomie et de vos problèmes de santé.**

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 corporelles<sup>22</sup>. 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. \*Veillez à boire davantage en faisant de l'exercice ou lorsque vous transpirez.

## Conseils en matière d'hydratation : Alimentation

### 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 niveau élevé d'évacuation. Reportez-vous à la section « [✓ Liste de contrôle pour le choix des aliments](#) » pour plus de suggestions.



## Aliments riches en potassium et en sodium

Une alimentation riche en potassium peut être bénéfique pour éviter la **déshydratation**<sup>20</sup>. 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).

Augmenter l'apport en sodium en ajoutant du sel à vos aliments<sup>23</sup>. 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.

## Réduction du volume évacué avec des fibres solubles

Les **fibres solubles** se dissolvent et s'épaississent en gel lors de la digestion. Cela peut raffermir vos selles<sup>24,25</sup> et réduire le volume évacué par la **stomie**. Consommez au moins 10 g de fibres solubles par jour. Les exemples suivants constituent de bonnes sources (portion de 2 g) : ½ avocat, 250 ml de carottes cuites, 250 ml de flocons d'avoine cuits ou 2 bananes moyennes pas mûres.

## Réduction du volume évacué avec amidon résistant

Essayez de manger au moins 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. De bonnes sources d'amidon résistant sont notamment l'avoine, les haricots/lentilles, le riz blanc, les bananes ou les bananes plantains.

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.

## Réduction du volume évacué avec gélatine et/ou psyllium

Les sucreries contenant de la gélatine, telles que les guimauves et les jujubes, 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 pilules) peut être utilisée de la même manière que la gélatine comme option à base de plantes pour aider à réduire le volume évacué par la **stomie**<sup>23</sup>.

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 iléostomie et qu'il peut être nécessaire de prendre des repas riches en énergie pour répondre à vos besoins nutritionnels<sup>11</sup>.



# ✓ Liste de contrôle pour le choix des aliments

Les aliments marqués d'un ☞ sont riches en **fibres solubles** et favorisent la guérison. 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 l'opération, la plupart des aliments peuvent être réintroduits sans difficulté. Commencez par des portions plus petites et évaluez votre tolérance. Augmenter par petites quantités si nécessaire et continuer à évaluer la tolérance.

	Approche douce de guérison	Difficultés digestives potentielles
<b>Légumes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brocoli, bok choy, chou-fleur, poivrons (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres)</li> <li>• panais ☞, carottes ☞, navets ☞ (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres)</li> <li>• pomme de terre ☞, igname ☞, courge ☞, aubergine ☞, potiron ☞ (enlever les peaux épaisses)</li> <li>• jus de légumes ou tomates en conserve broyées</li> <li>• soupes de légumes contenant des champignons et/ou des épinards (réduire en purée jusqu'à l'obtention d'une consistance homogène)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• salades et autres crudités ≡</li> <li>• légumes filandreux (artichauts, asperges, céleri) ≡</li> <li>• maïs soufflé ou grains de maïs ≡</li> <li>• pelures de légumes et graines ≡</li> </ul>
<b>Fruits</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• compote de pommes ☞</li> <li>• pommes ☞/poires ☞ (pelées)</li> <li>• avocat ☞</li> <li>• banane ☞</li> <li>• fruits en conserve ☞</li> <li>• agrumes ☞ y compris citrons, limes, pamplemousses et oranges (enlever les membranes)</li> <li>• dattes ☞ (couper en dés, humidifier et cuire)</li> <li>• kiwi (enlever les graines)</li> <li>• olives</li> <li>• pêches</li> <li>• framboises (une poignée seulement)</li> <li>• fraises ☞ (coupées en tranches et mûres)</li> <li>• melon doux, mûr et sans pépins ☞</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• envisager de réduire en purée (mûres ≡, rhubarbe ≡, ananas ≡, morceaux de noix de coco ≡, cerises ≡, raisins ≡, bleuets ≡, mangue ≡)</li> <li>• fruits secs ≡</li> <li>• pelures de fruits ≡</li> <li>• raisins ≡ (bien mâcher)</li> <li>• grenades ≡ (bien mâcher)</li> </ul>
<b>Protéines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• viandes : poulet, dinde, bœuf, porc, gibier</li> <li>• lentilles en purée (houmous ☞, dah l ☞, soupe de lentilles ☞, soupe de pois cassés*)</li> <li>• autres : tofu, fromage, yogourt, œufs, tempeh</li> <li>• fruits de mer : crabe, maquereau, huîtres, flétan, palourdes, sardines, saumon, pétoncles, crevettes, truite, thon</li> <li>• beurre de noix onctueux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grosses légumineuses entières ≡ (les pois chiches, les haricots et les noix peuvent aider à épaissir les selles, mais peuvent provoquer une occlusion)</li> <li>• viandes plus dures, gibier sauvage et boyaux de saucisses ≡ (peuvent aider à épaissir les selles, mais peuvent provoquer une occlusion)</li> <li>• les œufs crus ou pas assez cuits présentent un risque élevé, car ils peuvent provoquer une intoxication alimentaire</li> </ul>
<b>Féculents</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• produits de boulangerie : pains moelleux à texture lisse, brioches, crêpes, muffins, chapatti, roti, tortillas</li> <li>• 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) Recherchez des céréales faites avec des ingrédients tels que sarrasin, maïs, riz, quinoa, millet, tapioca et épeautre</li> <li>• céréales : riz blanc (tout type), pâtes blanches, orge ☞, couscous, quinoa tendre, amarante ☞, orge ☞, sarrasin, farrio ☞, kamut et millet ☞</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tout produit de boulangerie contenant des graines/noix ≡ et des morceaux de céréales visibles ≡ (peut être utile pour épaissir les selles, mais peut provoquer une occlusion)</li> <li>• riz et farines à grains entiers ≡</li> </ul>
<b>Édulcorants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sirop d'agave, chocolat noir, sirop d'érable, sirop de malt de riz et sucre de table</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les édulcorants se terminant par -ol peuvent provoquer des symptômes gastriques tels qu'érythritol, sorbitol et xylitol</li> </ul>

	Approche douce de guérison	Difficultés digestives potentielles
<b>Aliments fermentés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kéfir (laitier ou <b>végétalien</b>)</li> <li>• miso</li> <li>• pain au levain</li> <li>• yogourt (laitier ou <b>végétalien</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les produits laitiers peuvent provoquer des symptômes d'<b>intestin irritable</b> chez certaines personnes, évaluer la tolérance</li> <li>• les aliments fermentés riches en <b>fibres insolubles</b> ≡ pourraient provoquer une occlusion</li> </ul>
<b>Liquides et boissons</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bouillon</li> <li>• eau de coco, non sucrée</li> <li>• café, décaféiné</li> <li>• jus de fruits à 100 % (mélangé à de l'eau à parts égales)</li> <li>• thé, décaféiné</li> <li>• eau, 2 litres par jour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alcool</li> <li>• boissons caféinées et gazeuses</li> <li>• boissons riches en graisses et en sucres</li> <li>• boissons hypocaloriques édulcorées avec des alcools de sucre comme le sorbitol, le mannitol et le xylitol</li> </ul>
<b>Objectifs</b> ✓	<b>Objectifs six à huit semaines après une chirurgie de stomie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mangez des aliments faibles en <b>fibres insolubles</b> ≡ pour prévenir les blocages.</li> <li>• Prenez de petits repas fréquents et riches en énergie afin de couvrir vos besoins caloriques (en particulier si vous avez moins d'appétit).</li> <li>• La méthode essai-erreur est le meilleur moyen de savoir ce qu'est un « petit » repas et quelle quantité est trop importante pour vous.</li> <li>• N'oubliez pas la règle de trois : MASTIQUEZ bien vos aliments, COUPEZ-les en plus petits morceaux et CUISEZ-les pour les ramollir.</li> <li>• Incluez davantage d'aliments riches en <b>fibres solubles</b> ≡ et en amidon pour aider à résoudre les problèmes de volume élevé de contenu ou de contenu aqueux évacué. (Voir la section <a href="#">Conseils d'hydratation</a> pour des exemples d'aliments)</li> <li>• Mangez des repas plus petits le soir pour ralentir le volume évacué par la <b>stomie</b> afin de réduire le risque d'avoir à vider votre sac pendant la nuit.</li> <li>• Essayez de changer l'appareillage de stomie le matin avant qu'il ne redevienne actif après le premier repas de la journée.</li> <li>• Il est important de consommer suffisamment de liquide pour prévenir ou gérer la déshydratation.</li> </ul>	
<b>Éviter pendant six à huit semaines</b> ✓	<b>Permettez à votre corps de guérir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fruits et légumes crus</li> <li>• Pelures de fruits, graines et fruits secs</li> <li>• Noix, graines, sauf sous une forme transformée comme les beurres lisses.</li> <li>• Maïs soufflé</li> <li>• Boyaux alimentaires (comme ceux que l'on trouve sur les saucisses et la charcuterie)</li> <li>• Viandes dures (comme le bœuf)</li> <li>• Évitez de penser EXCLUSIVEMENT à ce que vous mangez et buvez, et essayez plutôt de penser INCLUSIVEMENT</li> <li>• 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 de ce document intitulée « <a href="#">Votre journal alimentaire quotidien</a> » ainsi qu'un lien vers l'application de définition d'objectifs de Coloplast).</li> </ul>	

## Est-ce que ça devrait ressembler à cela?

Vous remarquerez peut-être dans le contenu de votre iléostomie que des aliments comme les carottes, les pois et les pêches ont la même apparence que lorsqu'ils ont été avalés. Si les aliments ne passent pas par le côlon (gros intestin), ils ne sont pas décomposés de la même manière, ce qui peut faire en sorte que ce qui se trouve dans le sac pour stomie ressemble à des aliments partiellement décomposés. C'est ce à quoi on s'attend avec une iléostomie.

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 inquiéter. Si vous soupçonnez la présence de sang dans vos selles, vous devez contacter votre spécialiste de la santé.





## Prévenir les problèmes et gérer les symptômes

Blocage	
<b>Préoccupation</b>	<p>Un blocage de la stomie peut être une <b>occlusion intestinale</b> complète ou partielle. Dans le cas d'une <b>occlusion</b> intestinale complète, le débit de contenu évacué par la stomie peut s'arrêter complètement, de sorte qu'aucune selle ne s'accumule dans votre sac pour stomie. Dans le cas d'une occlusion intestinale partielle, un débit constant de contenu liquide est libéré avec un peu de gaz.</p> <p><b>Une préoccupation spécifique pour les enfants :</b> Un blocage alimentaire peut se produire chez un enfant ayant une iléostomie, car l'intestin grêle est plus étroit que le gros intestin, et encore plus chez un jeune enfant. Les aliments difficiles à digérer peuvent s'accumuler et bloquer l'écoulement des selles. Il est important pour un enfant ayant une stomie de bien mastiquer les aliments et de boire beaucoup de liquides. Pour encourager des comportements alimentaires positifs, consultez la rubrique « <a href="#">Jeux et stratégies pour tous</a> » de ce guide.</p>
<b>Prévention</b>	<p>La prévention d'une occlusion peut consister à bien mastiquer les aliments, à éviter les <b>fibres insolubles</b> ≡ ou à consommer de petites quantités de fibres insolubles avec du liquide, à prendre des repas petits et fréquents et à boire une quantité adéquate de liquides par jour. Reportez-vous à la liste « <a href="#">✓ Liste de contrôle pour le choix des aliments</a> » sous la rubrique « Difficultés digestives potentielles » et notez tous les aliments marqués comme <b>fibres insolubles</b> ≡.</p>
<b>Symptômes</b>	<p>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 peut être moins important ou inexistant, 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.</p>
<b>Gérer les symptômes</b>	<p><b>Gérez de manière indépendante :</b> 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.</p> <p><b>Demandez de l'aide :</b> Si vous êtes toujours bloqué ou si vous pensez l'être, si vous vomissez ou si vous n'évacuez pas de selles, ne consommez pas d'aliments ou de liquides et consultez immédiatement un médecin. Si vous pouvez, apportez suffisamment de fournitures pour les changements de sac pour <b>stomie</b> à l'hôpital.</p>
Odeur	
<b>Préoccupation</b>	<p>Les odeurs quotidiennes ne sont pas quelque chose que vous devez accepter. Si le sac pour <b>stomie</b> est bien ajusté, il ne devrait pas y avoir d'odeur, sauf au moment de le changer. Les appareillages sont conçus pour ne pas dégager d'odeurs.</p>
<b>Prévention</b>	<p>Surveillez votre consommation d'aliments et de boissons, videz et changez votre <b>sac</b> régulièrement. Veillez à nettoyer efficacement la valve du sac après la vidange; vous pouvez utiliser du papier hygiénique pour essuyer la valve. Un éliminateur d'odeurs, comme un désodorisant lubrifiant pour sac, aide à désodoriser et à lubrifier les selles pour faciliter la vidange et contrôler les odeurs.</p>
<b>Symptômes</b>	<p>Odeur persistante même après que votre sac a été vidé; odeur forte ou inhabituelle qui sort de l'ordinaire.</p>
<b>Gérer les symptômes</b>	<p>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. Veuillez consulter les méthodes de prévention indiquées ci-dessus.</p>

## Gaz

<b>Préoccupation</b>	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 <b>stomie</b> . L'intestin grêle 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.
<b>Prévention</b>	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 les alcools de sucre (ceux qui se terminent par -ol comme l'érythritol). De nombreux produits étiquetés « sans sucre » peuvent contenir des édulcorants artificiels susceptibles d'augmenter les gaz. 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. Certains médicaments peuvent être utiles. Consultez votre spécialiste de la santé.
<b>Symptômes</b>	Le <b>gonflement</b> est un terme utilisé pour décrire l'expansion du sac avec de l'air (gaz) comme un ballon gonflé.
<b>Gérer les symptômes</b>	En cas de gonflement du sac, vous pouvez rapidement libérer le gaz du sac en déconnectant le sac du champ protecteur d'un appareillage de <b>stomie</b> à deux pièces en appuyant sur le sac pour pousser doucement l'air vers l'extérieur ou en ouvrant la valve du sac à vider d'un appareillage à 1 ou 2 pièces pour libérer l'air. Des sacs sont également offerts avec des filtres à charbon intégrés qui permettent la libération des gaz tout en réduisant les odeurs à la sortie du sac. Il existe même des sacs avec des filtres conçus spécifiquement pour traiter le contenu évacué de l'iléostomie. 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 2 pièces ou de changer votre appareillage à 1 pièce si vous avez besoin d'un sac filtrant fonctionnel. 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 retiriez l'autocollant. Les autocollants de filtre se trouvent souvent dans l'emballage des sacs pour stomie.

## Diarrhée/Volume élevé de contenu évacué

<b>Préoccupation</b>	La diarrhée est définie comme des selles aqueuses fréquentes. Un volume élevé de contenu évacué par la <b>stomie</b> 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.
<b>Prévention</b>	Consommer trop de <b>fibres insolubles</b> ≡ peut aggraver la diarrhée d'une personne. Si c'est le cas, limitez les fibres insolubles et reportez-vous à la rubrique « <a href="#">✓ Liste de contrôle pour le choix des aliments</a> » pour des suggestions d'aliments. De nombreux aliments associés à une augmentation des gaz et à une augmentation des selles liquides sont également riches en <b>FODMAP</b> . Des aliments FODMAP ont été associés à une augmentation des selles liquides évacuées par la stomie. (Pour plus d'informations sur le régime FODMAP, reportez-vous à la section « <a href="#">Concepts de santé importants</a> » ou au lexique de ce guide pour plus d'informations sur le régime FODMAP).
<b>Symptômes</b>	Des selles fréquentes et liquides décrivent une diarrhée ou une stomie à volume élevé de contenu évacué. Il existe un risque important de <b>déshydratation</b> chez les personnes iléostomisées qui ont une diarrhée et un volume élevé de contenu évacué. Reportez-vous à la section « Rester hydraté » à la page 9 de ce guide pour en savoir plus sur les symptômes de la déshydratation.
<b>Gérer les symptômes</b>	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. 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. Évitez de boire pendant les repas, mais buvez entre les repas. Les solutions de réhydratation orale sont recommandées à partir de 500 ml par jour (voir la recette de <a href="#">boisson électrolytique maison</a> à la page 18 de ce guide). 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 spécialiste de la santé pour déterminer la cause de la diarrhée et discuter de la médication.



## Constipation

<b>Préoccupation</b>	En général, avec une iléostomie, il est peu probable que la constipation soit un problème. Les selles liquides/diarrhées sont plus fréquentes. Toutefois, avec le temps, l'intestin grêle peut s'adapter, ce qui rend la constipation possible.
<b>Prévention</b>	Les aliments qui peuvent aider à prévenir la constipation sont : les boissons chaudes, les fruits et légumes cuits, les fruits frais et les jus de fruits. Certains médicaments peuvent augmenter le risque de constipation, comme les opioïdes, les suppléments de fer et les antidépresseurs. Consultez votre spécialiste de la santé pour faire le point sur vos médicaments et leurs effets secondaires.
<b>Symptômes</b>	Selles peu fréquentes et/ou dures évacuées de la stomie.
<b>Gérer les symptômes</b>	<p>Une constipation légère peut également être traitée en augmentant l'apport en liquides et en consommant des aliments plus riches en fibres. (Reportez-vous à la « ✓ <a href="#">Liste de contrôle pour le choix des aliments</a> » pour d'autres suggestions d'aliments riches en fibres.)</p> <p>L'exercice physique peut aider à soulager la constipation. Consultez votre spécialiste de la santé avant de commencer un programme d'exercices.</p> <p>Des médicaments tels que des laxatifs et des émoullients fécaux peuvent être nécessaires. Veuillez consulter votre spécialiste de la santé, car il est peu probable qu'il s'agisse d'un problème lié à une iléostomie et que vous ayez plutôt des selles aqueuses. Les laxatifs peuvent augmenter le risque de <b>déshydratation</b>.</p>

**Veillez balayer le code QR** pour explorer le programme d'exercices **Le gainage en 4** pour vous guider.



## Compaction

<b>Préoccupation</b>	Une compaction des selles se produit lorsqu'il y a un effet de vide dans le sac pour stomie et que les parois 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 <b>sac</b> soit poussé de l'abdomen, ce qui entraînerait des fuites.
<b>Prévention</b>	Le fait de souffler de l'air dans le sac avant de l'installer permet d'éviter qu'un vide 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 désodorisantes 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 la compaction. Il faut savoir qu'un <b>gonflement du sac</b> peut se produire, il est donc préférable d'éviter d'appliquer l'autocollant sur le filtre du sac la nuit. (Voir la section « <a href="#">Prévenir les problèmes et gérer les symptômes</a> » pour plus d'informations sur le gonflement du sac).
<b>Symptômes</b>	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.
<b>Gérer les symptômes</b>	Boire plus de liquides : cela peut aider à ramollir les selles et à réduire le risque de compaction. 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 <b>fibres insolubles</b> ≡ : Les aliments riches en fibres, y compris les céréales complètes, les fruits et les légumes, aideront vos selles à passer de manière optimale à travers la stomie. Les fibres aident à maintenir le volume évacué sans que les selles ne deviennent sèches et dures. Faites attention si vous êtes moins de huit semaines après l'opération, car les aliments contenant des <b>fibres insolubles</b> ≡ peuvent entraîner une occlusion de la stomie. Des médicaments peuvent être nécessaires. Veuillez consulter votre spécialiste de la santé.

# Boisson aux électrolytes maison

- 5 ml de sel
- Jus d'orange – 120 ml
- 5 ml de bicarbonate de soude
- Eau – 120 ml
- 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 en sucre*

Mettre tous les ingrédients dans un contenant et bien agiter. Conserver au réfrigérateur jusqu'à une semaine.





# 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 nature 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, la farine 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.



# Soupe aux légumes en purée

## Ingrédients

30 ml d'huile d'olive

1 oignon, haché grossièrement

Gros sel et poivre du moulin

Légumes au choix (voir page suivante pour les choix de légumes)

1 boîte (429 ml) de bouillon de poulet ou de légumes à teneur réduite en sodium

5 à 15 ml de jus de citron frais

*Choisissez vos légumes en fonction de votre goût et de votre tolérance.*

## Préparation

- Dans un grand faitout ou une grande marmite, faire chauffer l'huile à feu moyen. Ajouter l'oignon. Assaisonner avec du sel; cuire, en remuant de temps en temps, jusqu'à ce que l'oignon soit ramolli, 5 à 7 minutes.
- Ajouter les légumes, le bouillon et suffisamment d'eau (environ un litre) pour couvrir. Porter à ébullition; réduire le feu à moyen et laisser mijoter jusqu'à ce que les légumes soient tendres, environ 20 minutes.
- En plusieurs fois, réduire le bouillon et les légumes en purée dans un mélangeur jusqu'à consistance lisse, puis les transférer dans une casserole propre. Pour éviter les éclaboussures, ne remplir le mélangeur qu'à moitié et laisser la chaleur s'échapper : retirer le bouchon de l'orifice du couvercle et couvrir fermement le couvercle avec un torchon.
- Ajuster la consistance de la soupe avec un peu d'eau si nécessaire. Assaisonner avec du sel, du poivre et du jus de citron selon le goût.

Le saviez-vous...?

## Faible teneur en FODMAP

Remplacer l'ail par de l'huile infusée à l'ail. Utilisez du sirop d'érable à la place du miel. Les bananes non mûres contiennent moins de FODMAP que les bananes mûres. Un régime pauvre en FODMAP n'est peut-être pas nécessaire dans votre cas. Consultez votre spécialiste de la santé.





# Choisissez vos légumes

1. **Panais** : 1,1 kg, pelé et coupé en morceaux de 2,5 cm
2. **Carottes** : 1,1 kg, pelées et coupées en morceaux de 2,5 cm
3. **Brocoli** : 900 g, coupé en fleurons, les tiges pelées et coupées en morceaux de 1,25 cm, plus 1 pomme de terre à cuire au four, pelée et coupée en morceaux de 2,5 cm
4. **Céleri-rave** : 900 g, pelé et coupé en morceaux de 2,5 cm
5. **Betteraves** : 900 g, pelé et coupé en morceaux de 2,5 cm
6. **Champignons** : 600 ml de champignons de Paris, parés et coupés en quatre, plus 1 pomme de terre à cuire au four, pelée et coupée en morceaux de 2,5 cm
7. **Courge musquée** : 1,4 kg, pelée et coupée en morceaux de 2,5 cm
8. **Chou-fleur** : 1,1 kg, évidé et coupé en fleurons
9. **Céleri** : 900 g, coupé en morceaux de 2,5 cm, plus 1 pomme de terre à cuire, pelée et coupée en morceaux de 2,5 cm





## 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.
- 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 dans les rayons du bas et du haut).
- Achetez des aliments qui nécessitent moins de transformation, comme les carottes ordinaires plutôt que les carottes miniatures.
- Réservez 20 minutes après avoir fait les courses pour nettoyer et préparez 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 bénéficier d'options plus fraîches et plus avantageuses.



# ✓ Liste de contrôle des achats après la guérison

Aucune restriction alimentaire n'est nécessaire, sauf indication contraire de votre spécialiste de la santé

Légumes	Fruits	Protéines	Féculents	Fermenté	Autres
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avocat 🍌 (cru)</li> <li>• Brocoli, pak-choï, chou-fleur, poivrons (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres)</li> <li>• Tomates broyées en conserve</li> <li>• Panais 🍆, carotte 🥕, navet 🥕 (cuits jusqu'à ce qu'ils soient tendres)</li> <li>• Pomme de terre 🥔, igname 🍠, courge 🎃, aubergine 🍆, citrouille 🎃 (enlever la peau)</li> <li>• Jus de légumes</li> <li>• Soupes de légumes avec champignons et/ou épinards (réduits en purée) Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</li> </ul> <p><b>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• laitues et autres légumes crus 🥬</li> <li>• légumes filandreux 🥒 (artichauts, asperges, céleri)</li> <li>• pelures et graines de légumes 🍷</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compote de pommes 🍏</li> <li>• Pommes 🍏/poires* (pelées)</li> <li>• Banane 🍌</li> <li>• Fruits en conserve 🍎</li> <li>• Agrumes tels qu'oranges, citrons, limes et pamplemousses (enlever les membranes)</li> <li>• Dattes 🌴 (couper en dés, humidifier et cuire)</li> <li>• Kiwi (enlever les graines)</li> <li>• olives</li> <li>• pêches</li> <li>• Framboises (une poignée seulement)</li> <li>• Fraises 🍓 (coupées en tranches et mûres)</li> <li>• Melon sucré, mûr et sans pépins 🍈</li> </ul> <p><b>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mûres 🍓</li> <li>• Bleuets 🍇</li> <li>• Cerises 🍒</li> <li>• Noix de coco 🥥</li> <li>• fruits secs 🍌</li> <li>• Raisins 🍇</li> <li>• Mangue 🥭</li> <li>• Ananas 🍍</li> <li>• Rhubarbe 🍷</li> <li>• fruits avec pelures et graines 🍌</li> <li>• raisins 🍇 (bien mastiquer)</li> <li>• grenades 🍎 (bien mastiquer)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viandes : poulet, dinde, bœuf, porc, gibier</li> <li>• Lentilles en purée (houmous 🍲, dahl 🍲, soupe de lentilles 🍲, soupe de pois cassés 🍲)</li> <li>• Autres : tofu, fromage, yogourt, œufs, tempeh</li> <li>• Fruits de mer : crabe, maquereau, huîtres, flétan, palourdes, sardines, saumon, pétoncles, crevettes, truite, thon</li> <li>• Beurre de noix crémeux</li> </ul> <p><b>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grosses légumineuses entières 🍲 (pois chiches, haricots et noix)</li> <li>• Œufs CRUS ou peu cuits</li> <li>• catégories de viande plus dures 🍖</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produits de boulangerie : pains moelleux à texture lisse, crêpes, muffins, chapatti, roti, tortillas</li> <li>• Céréales : flocons d'avoine, crème de blé et autres produits à base de sarrasin, maïs, riz, quinoa, millet, tapioca 🍷 et épeautre</li> <li>• Céréales : riz blanc (tous types), pâtes blanches, orge 🍷, couscous, quinoa doux, amarante 🍷, orge 🍷, sarrasin, farrio 🍷, kamut et millet 🍷</li> </ul> <p><b>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tous les produits de boulangerie contenant des graines/noix et des morceaux de céréales visibles</li> <li>• riz et farines à grains entiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kéfir (laitier ou végétalien)</li> <li>• miso</li> <li>• pain au levain</li> <li>• yogourt (laitier ou végétalien)</li> </ul> <p><b>Réintroduire (en petites quantités et en mastiquant bien)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aliments fermentés riches en fibres insolubles 🍷</li> <li>• les produits laitiers s'ils ont été omis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bouillon</li> <li>• eau de coco, non sucrée</li> <li>• café, décaféiné</li> <li>• jus de fruits à 100 % (mélangés à de l'eau à parts égales)</li> <li>• thé, décaféiné</li> <li>• eau, 2 litres par jour</li> <li>• Édulcorants : chocolat noir, sirop d'érable, sirop de malt de riz, sucre granulé</li> </ul> <p><b>Réintroduire si souhaité (en petites quantités)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alcool</li> <li>• boissons caféinées et gazeuses</li> <li>• boissons riches en graisses et en sucres</li> <li>• alcools de sucre à faible teneur en calories que l'on trouve dans certaines boissons comme le sorbitol, le mannitol et le xylitol</li> </ul>



<p><b>Objectifs</b></p> <p>✓</p>	<p><b>Des objectifs toujours pertinents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prenez de petits repas fréquents et riches en énergie pour vous assurer que vos besoins caloriques sont satisfaits (même si votre appétit diminue).</li> <li>• N'oubliez pas la règle de trois : MASTIQUEZ bien vos aliments, COUPEZ-les en petits morceaux et CUISEZ-les pour les ramollir.</li> <li>• Incluez davantage d'aliments riches en <b>fibres solubles</b> ☞ et en amidon pour aider à résoudre les problèmes de volume élevé de contenu et/ou de contenu aqueux évacué par la <b>stomie</b>.</li> <li>• Mangez des repas plus petits le soir pour ralentir le volume évacué par la stomie pendant la nuit.</li> <li>• Essayez de changer l'appareillage de stomie le matin avant qu'il ne redevienne actif après le premier repas de la journée.</li> <li>• Un apport adéquat en liquides est important pour remplacer les liquides perdus lors de l'évacuation de contenu par la stomie.</li> </ul> <p><b>Nouvelles considérations</b></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 de ce document intitulée « <a href="#">Votre journal alimentaire quotidien</a> » ainsi qu'un lien vers l'application de définition d'objectifs de Coloplast).</p>
<p><b>Les aliments que vous pouvez continuer à éviter</b></p> <p>✓</p>	<p><b>Certains aliments ont été associés à des troubles digestifs.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les aliments riches en <b>fibres insolubles</b> ≡ peuvent provoquer des <b>occlusions de la stomie</b>, même après la guérison.</li> <li>• La capsaïcine (le composé épicé des aliments) peut être un irritant pour l'estomac et augmenter le volume de contenu évacué par la <b>stomie</b>.</li> <li>• 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 <b>sans lactose</b> de vos produits laitiers préférés (p. ex. yogourt sans lactose ou du lait sans lactose) si le lactose vous préoccupe.</li> <li>• Les régimes riches en gras et en sucres peuvent avoir des conséquences négatives sur le volume de contenu évacué par la stomie.</li> <li>• Évitez les alcools de sucre. Ils portent des noms tels que sorbitol, mannitol et xylitol. Ils sont utilisés comme édulcorants à faible teneur en calories.</li> <li>• Il a été démontré que l'alcool augmente le volume évacué par la stomie.</li> <li>• Évitez les boissons caféinées et gazeuses.</li> </ul>

Le saviez-vous...?

## Vitamine B12

La vitamine B12 est absorbée à la fin de l'iléon (intestin grêle). L'ablation de cette partie de l'intestin grêle peut influencer sur la capacité de l'organisme à produire de la vitamine B12, ce qui entraîne des carences en vitamine B12. La vitamine B12 joue un rôle important dans notre système nerveux et dans la fabrication de nouveaux globules rouges<sup>26, 27</sup>. Consultez votre spécialiste de la santé si vous avez des préoccupations concernant vos niveaux de vitamine B12 et la nécessité éventuelle d'une supplémentation.



# Journal de l'apport quotidien en aliments et liquides

Tenez un journal de votre apport en aliments et en 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

**iléostomie**. 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 envisagez 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)
<b>Déjeuner</b> Heure :			
<b>Collation</b> Heure :			
<b>Dîner</b> Heure :			
<b>Collation</b> Heure :			
<b>Souper</b> Heure :			

Heure	Aliment	Liquides	Symptômes (y compris les symptômes physiques, les émotions et le contenu évacué)
<b>Déjeuner</b> Time:			
<b>Collation</b> Time:			
<b>Dîner</b> Time:			
<b>Collation</b> Time:			
<b>Souper</b> Time:			
<b>Collation</b> Time:			

# Explorer les restaurants et les plats à emporter avec confiance

- Consultez à l'avance les menus des restaurants.
- 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 rappez 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.
- Prenez des dispositions qui vous conviennent pour les activités qui suivront le souper.

## 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 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 un crochet 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 aimeriez-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 suffisamment 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 même 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.

# Lexique :

**Amidon résistant** : L'amidon résistant est un type de glucide qui ne se digère pas dans l'intestin grêle. Au contraire, il fermente 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, de l'enflure 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 électrolytes d'aliments partiellement digérés. Les matières restantes, des déchets solides appelés selles, traversent le côlon jusqu'au rectum et quittent le corps par l'anus.

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

**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.

**Électrolytes** : Les minéraux qui 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 l'aide à la réparation des tissus endommagés. Les niveaux d'électrolytes peuvent être déterminés par une analyse de sang.

**Fibres insolubles** ≡ : Contribue à augmenter le volume des déchets dans le système digestif et à prévenir la constipation. Il s'agit d'un type de fibres alimentaires qui ne se dissolvent pas dans l'eau. Se reporter à [« ✓ Liste de contrôle pour le choix des aliments »](#) sous « Problèmes digestifs potentiels » et noter tous les aliments marqués comme fibres insolubles ≡.

**Fibres solubles** ≡≡≡ : 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 iléostomisées pour épaissir leurs selles. Les fibres solubles contribuent également à modérer les taux de glycémie et à réduire le cholestérol. (Voir [« ✓ Liste de contrôle pour le choix des 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, le système digestif produit des gaz. Le sac se gonfle alors comme un ballon.

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

**Iléon :** Dernière partie de l'intestin grêle. Il est relié au cæcum (première partie du gros intestin). L'iléon aide à digérer les aliments provenant de l'estomac et des autres parties de l'intestin grêle. Il absorbe les nutriments et l'eau des aliments pour qu'ils puissent être utilisés par l'organisme.

**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 où le contenu de l'intestin grêle peut être évacué dans un système de sac.

**Infirmières spécialisées en soins de stomies (aussi appelées stomothérapeutes) :** Ce sont des spécialistes de la gestion des stomies, y compris des iléostomies.

**ISPSCC :** Infirmières spécialisées en soins des plaies, des stomies et de la continence Canada.

**Maladie de Crohn :** Maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI) 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 micro-organismes qui vivent ensemble dans l'intestin et sont constitués de milliards 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 profitant à votre système immunitaire. Les prébiotiques et les probiotiques jouent un rôle dans l'équilibre de votre microbiome.

**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 peut avoir des selles liquides et des gaz. Les signes d'une occlusion sont les suivants : douleurs abdominales, nausées et vomissements, gonflement de l'abdomen et sensation de ne pas vouloir manger.

**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).

**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 pilules 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 (c.-à-d. urine, selles). Un sac relié à un protecteur cutané ou champ protecteur est installé sur la 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)** : 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.

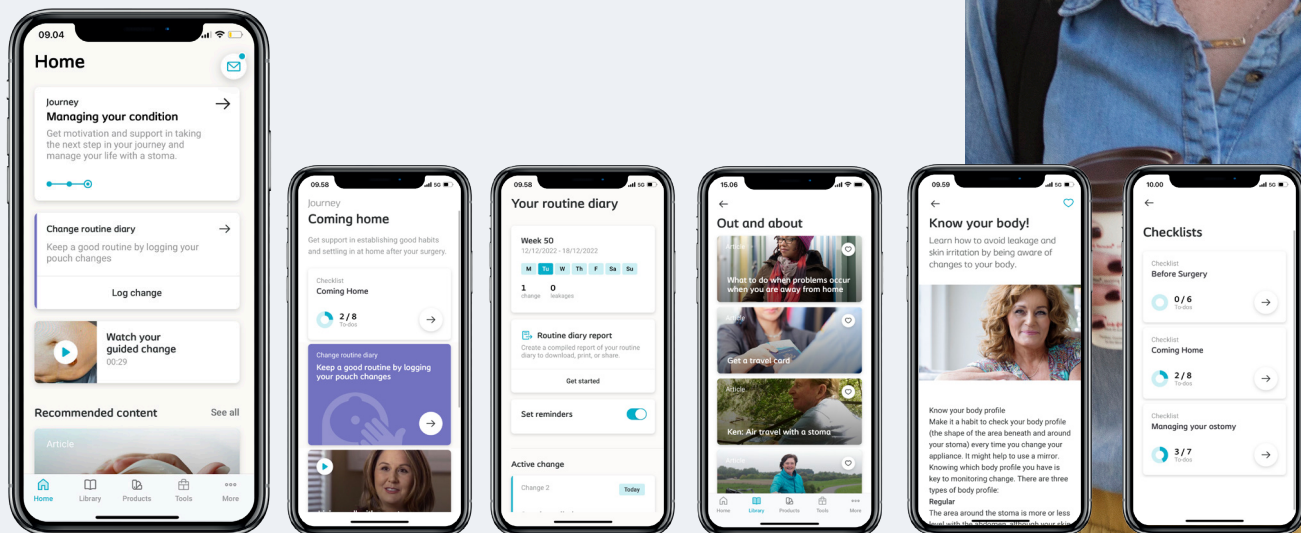
**Syndrome de l'intestin irritable (SII)** : Affection très répandue caractérisée par des douleurs abdominales, de la diarrhée ou de la constipation récurrentes, souvent associée au stress, à la dépression, à l'anxiété ou à une infection intestinale antérieure.

**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.

# 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.

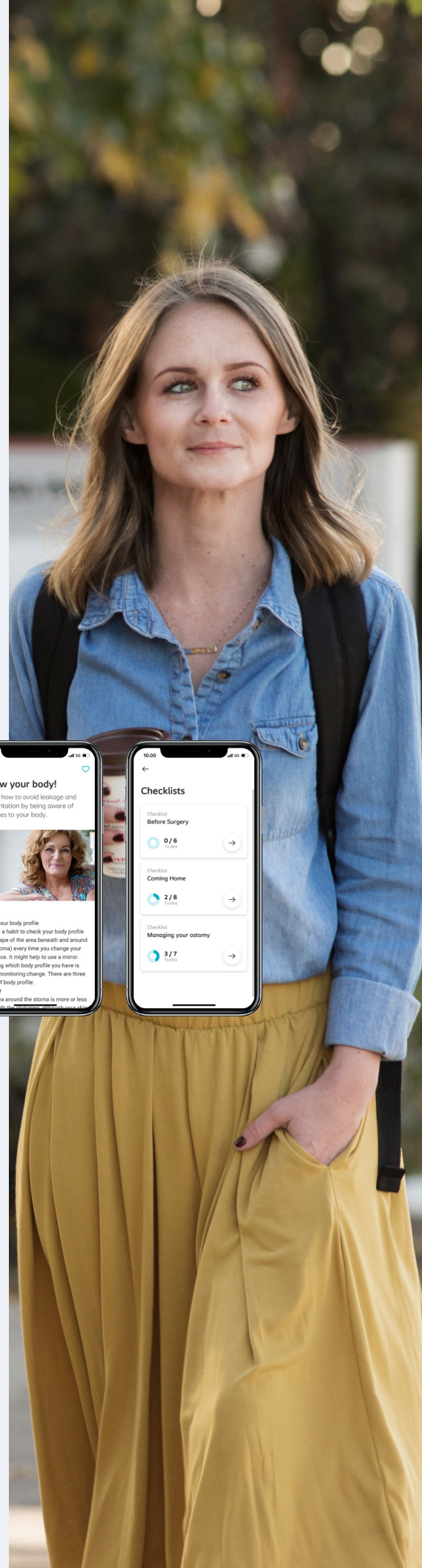


**Téléchargez-la gratuitement aujourd'hui et commencez!**

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](http://www.coloplastcare.ca)

**Ce « Guide de l'iléostomie pour bien vivre et bien manger » a été créé par :**

### Rory Hornstein\*

B.Éd., diététiste professionnelle, conseillère en nutrition

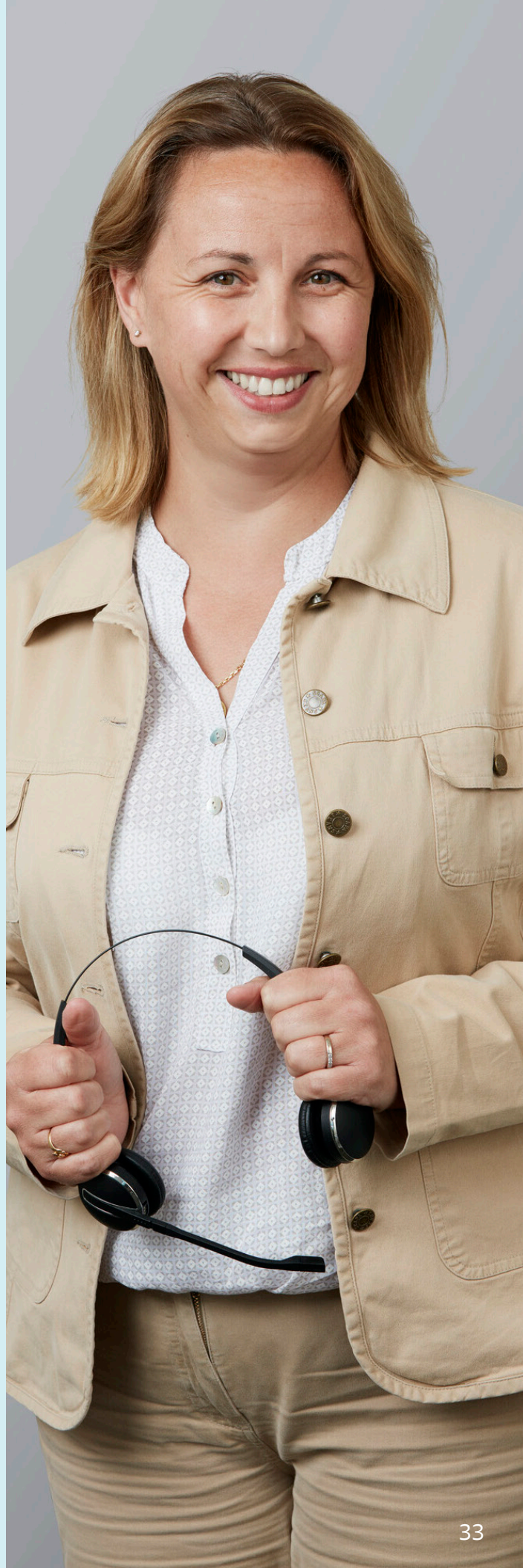
### Natalie Kameka

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.





# Ressources :

**Infirmières spécialisées en soins des plaies, des stomies et de la continence (ISPSC)**

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

**Wound, Ostomy and Continence Nurses Society**

[www.wocn.org](http://www.wocn.org)

**International Foundation for Gastrointestinal Disorders (IFFGD)**

[www.iffgd.org](http://www.iffgd.org)

**Vous pouvez également consulter leur localisateur de diététistes :**

[www.iffgd.org/dietitian-listing.html](http://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](http://www.aboutkidsgi.org)**

**Ostomy Canada Society/Société canadienne des personnes stomisées**

[www.ostomycanada.ca/](http://www.ostomycanada.ca/)

**Dietitians of Canada/Les diététistes du Canada**

[www.dietitians.ca](http://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 informations pour vous aider à comprendre le contenu des étiquettes :

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

# Références :

- <sup>1</sup> Ostomy Canada Society. (2023). Our mission, history and work. Retrieved from: Our mission, history and work - Ostomy Canada Society
- <sup>2</sup> Ma H, Li X, Yang H, Qiu Y, Xiao W. (2022). The Pathology and Physiology of Ileostomy. *Front Nutr.*, 9(842198).
- <sup>3</sup> Nutrients. Août 2020; 12(8): 2189. Postbiotics—A Step Beyond Pre- and Probiotics. Jakub Żółkiewicz, Aleksandra Marzec, Marek Ruszczyński et Wojciech Feleszko
- <sup>4</sup> 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.
- <sup>5</sup> 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 juin 2022
- <sup>6</sup> Barrett JS, Gearry RB, Muir JG, Irving PM, Rose R, Rosella O, et al. Dietary poorly absorbed, short-chain carbohydrates increase delivery of water and fermentable substrates to the proximal colon. *Aliment Pharmacol Ther* 2010;31(8):874–82
- <sup>7</sup> 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
- <sup>8</sup> Moore S. (2015). Medication absorption for patients with an ileostomy. *British Journal of Nursing*, 24.
- <sup>9</sup> ZanniG, Wick J. (2006). Ostomy Care and the Consultant Pharmacist. *The Consultant Pharmacist*®, 21(4), 262-74
- <sup>10</sup> Atkins R. (2015). Medications and the Ostomate. *The Consultant Pharmacist*®, 30(7), 407-12
- <sup>11</sup> Michońska 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.
- <sup>12</sup> Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. *JB I Evid Synth*. 28 mai 2021;19(9):2188-2306. Doi: 10.11124/JBIES-20-00377. PMID: 34054034
- <sup>13</sup> Janv. 2019; 8(1): 15. 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. Siti Nurshabani Salleh, Ahmad Adli Hamizi Fairus, Mohd Nizam Zahary, Naresh Bhaskar Raj and Abbe Maleyki Mhd Jalil
- <sup>14</sup> 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
- <sup>15</sup> 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 Assiri, Reem Alkhodair et Mohamed A. Hussein
- <sup>16</sup> Messaris E, Sehgal R, Delling 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
- <sup>17</sup> Dietitians of Canada. (2023). Facts on fluids- How to stay hydrated. Retrieved from Facts on Fluids - How to Stay Hydrated - Unlock Food
- <sup>18</sup> Nagle D, Pare T, Keenan E, Marcet K, Tizio S, Poylin V. Ileostomy pathway virtually eliminates readmissions for dehydration in new ostomates. *Dis Colon Rectum* 2012;55(12):1266–72.
- <sup>19</sup> Arenas Villafranca JJ, Lopez-Rodriguez C, Abileş J, Rivera R, Gañdara Adañ N, Utrilla Navarro P. Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutr J* 2015;14(1):45.
- <sup>20</sup> Rowe KM, Schiller LR. (2020). Ileostomy diarrhea: Pathophysiology and management. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*, 33(2), 218-226.
- <sup>21</sup> Cisler JJ, Buchman AL. Intestinal adaptation in short bowel syndrome. *J Investig Med* 2015;53(8):402
- <sup>22</sup> 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-liq-eng.pdf (canada.ca)
- <sup>23</sup> Parrish, C. R., Bridges, M., Nasser, R. (2019). High Output Ileostomies: The Stakes are Higher than the Output. *Practical gastroenterology. Series 190.*
- <sup>24</sup> Parrish, C. R., Wentworth, B. (2019). High Output Ileostomies: The Stakes are Higher than the Output. *Practical gastroenterology. Series 192.*
- <sup>25</sup> 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.
- <sup>26</sup> Berti-Hearn L, Elliott B. Ileostomy care: a guide for homecare clinicians. *Home Healthc Now* 2019;37(3):136–44
- <sup>27</sup> Jayaprakash A, Creed T, Stewart L, Colton B, Mountford R, Standen G, Probert C. (2004). Should we monitor vitamin B12 levels in patients who have had end-ileostomy for inflammatory bowel disease? *Int J Colorectal Dis.*, 19(4), 316-8.

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

- Burch J. Providing information and advice on diet to stoma patients. *Br J Community Nurs* 2011;16(10):479–84. Cronin E. Dietary advice for patients with a stoma. *Gastrointest Nurs* 2013;11(3):14–24.
- Cronin E. Dietary advice for patients with a stoma. *Gastrointest Nurs* 2013;11(3):14–24.
- McDonald PJ, Fazio VW. What can crohn's patients eat? *Eur J Clin Nutr* 1988;42(8):703–8
- Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. *JB I Evid Synth*. 28 mai 2021;19(9):2188-2306. Doi: 10.11124/JBIES-20-00377. PMID: 34054034
- Fulham J. Providing dietary advice for the individual with a stoma. *Br J Nurs* 2008;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. Ileostomy care: a guide for homecare clinicians. *Home Healthc Now* 2019;37(3):136–44
- 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: Perceptions of flatulence from bean consumption among adults in 3 feeding studies. *Nutrition Journal* 2011 10:128
- Dizer B, Iyigun E, Dag UDB, Safak DH. The importance of nutrition in patients with stoma. *SENDROM* 2011;23(4–6):91–6.
- Arenas Villafranca JJ, Lopez-Rodriguez C, Abileş J, Rivera R, Gañdara Adañ N, Utrilla Navarro P. Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutr J* 2015;14(1):45.
- Nagle D, Pare T, Keenan E, Marcet K, Tizio S, Poylin V. Ileostomy pathway virtually eliminates readmissions for dehydration in new ostomates. *Dis Colon Rectum* 2012;55(12):1266–72.
- Michońska 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.
- Dietary management for people with an ileostomy: a scoping review. Mitchell A, England C, Perry R, Lander T, Shingler E, Searle A, Atkinson C. *JB I Evid Synth*. 28 mai 2021;19(9):2188-2306. Doi: 10.11124/JBIES-20-00377. PMID: 34054034
- Fulham J. Providing dietary advice for the individual with a stoma. *Br J Nurs* 2008;17(2):S22–7

L'histoire de Coloplast a commencé en 1954. Elise Sørensen est infirmière. Sa sœur 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 sœur, 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 œuvrons à l'échelle internationale et embauchons plus de 14 000 personnes.