

Musterbestellung

Bitte senden Sie mir kostenlose Muster:

- Einteiliges Stomaversorgungs-System von Hollister
- Zweiteiliges Stomaversorgungs-System von Hollister
- Konvexe (gewölbte) Stomaversorgungs-Systeme von Hollister
- Informationsbroschüre
- Sonstiges

Ich bin damit einverstanden, dass Hollister Incorporated die personenbezogenen Angaben über meine Versorgung (z.B. Name, Adresse, benötigte oder erwünschte Produkte und Serviceleistungen) speichert, verarbeitet und nutzt, damit ich – auch telefonisch – über Verbesserungen in der Versorgung ebenso informiert werden kann, wie über neue, meinen Bedürfnissen entsprechende Produkte oder Serviceleistungen. Zu diesem Zweck können meine Angaben auch innerhalb der Unternehmensgruppe Hollister im In- und Ausland sowie an deren Kooperationspartner übertragen werden, um eine zentrale und verbesserte Betreuung zu ermöglichen. (Dieses Einverständnis ist freiwillig und jederzeit widerrufbar).

Datum, Unterschrift

L09060/12.04



Deutschland

Hollister Incorporated
Niederlassung Deutschland
Münchner Straße 16
D-85774 Unterföhring

Beratung für Betroffene:
Telefon: 0 800/4 65 54 78 – gebührenfrei

Bestellung:
Telefon: 0 89/99 28 86-122
Telefax: 0 800/4 65 54 32 – gebührenfrei
Mo.–Do.: 8.00–17.00 Uhr, Fr.: 8.00–14.00 Uhr
E-Mail: hollister.deutschland@hollister.com

www.hollister.de

Österreich

Hollister GmbH
Heinrich Collin-Str. 1
A-1140 Wien

Beratung:
Telefon: 01/8 77 08 00-0
Telefax: 01/8 77 08 00-22

Bestellung:
Telefon: 01/8 77 08 00-0
Telefax: 01/8 77 08 00-22
Mo.–Do.: 8.00–16.00 Uhr, Fr.: 8.00–14.00 Uhr
E-Mail: hollister.oesterreich@hollister.com

Schweiz

Hollister
Zürcherstrasse 20
CH-8952 Schlieren

Beratung:
Telefon: 0 800/55 38 39 – gebührenfrei

Bestellung:
Telefon: 01/7 30 45-05
Telefax: 01/7 30 54-44
Mo.–Fr.: 8.00–12.00 Uhr, 13.00–17.00 Uhr
E-Mail: info@hollister.ch

Aktiv leben mit dem Stoma

Patienteninformation





Vorwort

Antwort auf Ihre Fragen

Wie funktioniert die Verdauung?06

Was ist ein Stoma?10

Wann ist ein Stoma nötig?11

Welche Stomaarten gibt es?12

Wer versorgt das Stoma?18

Worauf sollten Sie achten?19

Was sollten Sie über die nötigen Hilfsmittel wissen?22

Der Versorgungswechsel

Schritt für Schritt.....32

Versorgungsmaterialien zurechtlegen34

Durchführung des Versorgungswechsels36

Die Entsorgung der gebrauchten Utensilien39

Auftretende Probleme bewältigen40

Tipps auf einen Blick56

Antwort
Hollister Incorporated
Niederlassung Deutschland
Münchner Straße 16
85774 Unterföhring

Absender

Nachname/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Tel.-Nr. für eventuelle Rückfragen

E-Mail-Adresse

Geburtsdatum: _____

Art der Stomaanlage:

Kolostomie Ileostomie Urostomie

Mein Stoma-Durchmesser: _____ mm

Meine derzeitige Versorgung (Hersteller, Produktname, Artikelnummer):

Stomaversorgung bei Kindern62

Mit dem Stoma leben

Die Irrigation	64
Wichtige Hinweise zur Ernährung	74
Positives Denken.....	89
Berufliche Aktivität.....	90
Familie und Schwangerschaft.....	94
Freizeit und Sport.....	98
Geselligkeit und Reisen	100
Soziale Absicherung	102
Die Kur – ein wichtiger Schritt zur Genesung	105
Leistungen der Krankenkasse	106
Nachsorge	107
Hilfreiche Adressen.....	107

Sehr verehrte Patientin, sehr verehrter Patient,

eine Stomaoperation stellt nicht nur einen aus medizinischer Sicht notwendigen Eingriff in Ihren Körper dar. Sie markiert zugleich einen Einschnitt in Ihr Leben.

Zweifellos wird die Umstellung auf das Leben mit einem Stoma für Sie seelische und körperliche Belastungen mit sich bringen.

Sie sollten dabei aber nicht vergessen, dass die Anlage eines künstlichen Ausgangs wesentlich dazu beitragen wird, Ursachen und Folgen Ihrer Erkrankung zu beseitigen. Schon bald werden Sie sich wieder gesund fühlen und aktiv am Leben teilnehmen können.

Gleichwohl sind Sie – ähnlich wie viele andere Stoma-träger – mit einer neuen Lebenssituation konfrontiert. Daraus erwachsen nicht selten Ängste hinsichtlich des familiären, gesellschaftlichen und beruflichen Umfelds.

Allein in der Bundesrepublik Deutschland leben heute ca. 100.000 Menschen mit einem Stoma. Die Tatsache, dass eine so große Zahl von Stomapatienten ihr Leben meistern, mag für Sie im Augenblick keinen Trost darstellen.

Viele andere Patienten haben bereits Erfahrungen gesammelt, die für Sie jedoch von großem Nutzen sein können, um Ihre Selbstständigkeit und Selbstsicherheit zu festigen. Der vorliegende Ratgeber berücksichtigt Anregungen und Tipps aus Pflege- und Patientenkreisen. Wir möchten Ihnen jedoch nicht nur Antworten auf Ihre Fragen geben. Vielmehr soll Sie diese Broschüre dabei unterstützen, diesen neuen Lebensabschnitt positiv anzugehen.

Mit den besten Wünschen für Ihre Genesung und Gesundheit



Antworten auf Ihre Fragen

Wie funktioniert die Verdauung?

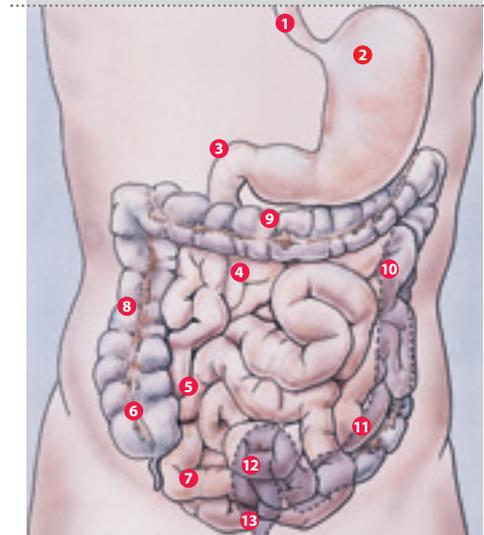
Das Verständnis von Aufgaben und Zielsetzung der Stomaversorgung erfordert gewisse Grundkenntnisse. Für ein besseres Verständnis im Umgang mit Ihrem Körper und Ihrer neuen Situation erscheint es sinnvoll, vorab auf die Anatomie und die Funktion der Verdauungsorgane einzugehen.

Die Verdauung

Die Verdauung von Speisen setzt bereits im Mund ein. Hier wird die aufgenommene Nahrung durch Kauen zerkleinert und durch Zugabe von Speichel für das Schlucken geschmeidig gemacht.

Eine Teilaufspaltung bestimmter Nahrungsbestandteile beginnt ebenfalls in diesem Abschnitt.

Über die Speiseröhre gelangt der Speisebrei in den Magen, wo Magensäure und Verdauungssäfte (Enzyme) aus der Magenschleimhaut beigemischt werden. Sie bewirken eine Aufspaltung der Nahrung in ihre Bestandteile wie Kohlenhydrate, Eiweiß und Fett und bereiten den Speisebrei zur weiteren Darmpassage (Verdauung) vor.



Schematische Darstellung zum Aufbau des Verdauungstraktes

- 1 Speiseröhre
- 2 Magen
- 3 Zwölffingerdarm
- 4 Dünndarm
- 5 Endteil des Dünndarms
- 6 Blinddarm
- 7 Wurmfortsatz des Blinddarms
- 8-11 Dickdarm
- 8 Aufsteigender Teil des Dickdarms
- 9 Querverlaufender Teil des Dickdarms oder Querdarm bzw. Quercolon
- 10 Absteigender Teil des Dickdarms
- 11 S-förmiger Teil des Dickdarms oder Sigmaschlinge
- 12 Mastdarm
- 13 After mit Schließmuskel

Antworten auf Ihre Fragen

In bestimmten zeitlichen Abständen wird der Speisebrei dann aus dem Magen über den Zwölffingerdarm langsam und portionsweise in den Dünndarm abgegeben. Im Zwölffingerdarm werden Gallensäfte und die Verdauungssäfte der Bauchspeicheldrüse eingeleitet.

Diese Beimischung ermöglicht es, die im Speisebrei enthaltenen Nährstoffe so aufzuschließen, dass sie von der Dünndarmschleimhaut aufgenommen und dem Organismus zur Verfügung gestellt werden können.

Der Dünndarm ist beim Menschen durchschnittlich zwischen 6 und 9 m lang. Dünndarmzotten (Dünndarmausstülpungen) und Falten, die den Darm innen auskleiden, tragen dazu bei, eine Oberflächenvergrößerung der Dünndarmschleimhaut zu erreichen. Dadurch kann die Aufnahme lebensnotwendiger Nahrungsbestandteile zusätzlich gesteigert werden.

Die Nährstoffe werden durch die Darmzotten aufgenommen und über die Blutbahn und das Lymphsystem an den Körper weitergegeben. Die Aufnahme der verwertbaren Inhaltsstoffe der Nahrung sowie von Vitaminen und Körpersalzen (Elektrolyten) erfolgt dabei fast ausschließlich auf dem **ersten Meter** des Dünndarms. Dieser Umstand erklärt, dass auch bei einer operativen Verkürzung des Dünndarms dessen Leistungsfähigkeit weitgehend erhalten bleibt.

Während der Passage durch den Dünndarm wird dem Darminhalt darüber hinaus Flüssigkeit entzogen. Im rechten Unterbauch geht der Dünndarm (sog. terminales Ileum) in den Dickdarm über. Der Dickdarm besteht aus aufsteigendem, querverlaufendem, absteigendem und S-förmigen Abschnitt (Sigma) mit Mastdarm und After. Die Funktion des Dickdarms besteht insbesondere darin, Flüssigkeit sowie Körpersalze aus der Nahrung aufzunehmen (sog. Rückresorption).

Des Weiteren wird der Dickdarm von einer umfangreichen Bakterienflora besiedelt, die u. a. noch nicht verdaute pflanzliche Fasern im Nahrungsbreiaufspalten kann. Dieser Gärungsprozess bewirkt die Bildung von Darmgasen bzw. Blähungen.

Nach der Passage durch den Dickdarm wird der eingedickte Nahrungsbrei im Mastdarm für die Ausscheidung gesammelt.

Bei entsprechender Füllung des Mastdarms werden die empfindlichen Nerven des Afters gereizt und lösen einen Stuhldrang aus. Normalerweise ermöglicht eine willkürliche Willensentscheidung zur Öffnung der Schließmuskeln die Stuhlentleerung.

Antworten auf Ihre Fragen

Was ist ein Stoma?

Mit dem aus dem Griechischen stammenden Begriff „Stoma“ werden operativ geschaffene Körperöffnungen bezeichnet. Ein Stoma wird vielfach auch als „Anus praeter“ oder künstlicher Darmausgang bezeichnet.

Um den Ausgang für die künstliche Körperöffnung zu schaffen, wird ein gesunder Abschnitt des Darms nach außen geleitet und dort mit der Bauchhaut vernäht. Das Stoma enthält weder schmerzempfindende Nerven noch willkürlich steuerbare Muskeln.

Die Aufgabe eines Stomas besteht in erster Linie darin, die durch die Operation verlorengegangenen Körperfunktionen zu ersetzen.



Beim Stoma ist ein gesunder Darmabschnitt an der Bauchdecke angenäht

Wann ist ein Stoma nötig?

Eine Stomaanlage ist erforderlich, wenn der Darm erkrankt ist und teilweise oder dauerhaft stillgelegt bzw. entfernt werden muss.

Die Vor- und Nachteile einer bevorstehenden Stomaoperation wird Ihr Arzt sorgfältig mit Ihnen abwägen. In vielen Fällen lässt die vorliegende Erkrankung bzw. Funktionsstörung keine andere Wahl zu.

Zwar ist die Anlage eines Stomas – sei es vorübergehend oder auf Dauer – mit gewissen Abstrichen gegenüber der gewohnten Lebensweise verbunden.

Bedenken Sie, wie schon eingangs erwähnt: Eine Stomaanlage wird wesentlich dazu beitragen, Ursachen und Folgen Ihrer Erkrankung zu beseitigen. Zugleich bieten die heutigen modernen Versorgungssysteme die Möglichkeit einer zuverlässigen, individuellen Versorgung.

Gerade in diesem Zusammenhang sollte darauf hingewiesen werden, dass Sie durch Interesse und schnelles Erlernen der Handgriffe wesentlich zur Genesung beitragen können und Ihre gewohnte Lebensweise wieder aufnehmen können.

Welche Stomaarten gibt es?

Beim künstlichen Darmausgang wird je nach Lage des Stomas zwischen **Kolostoma** (Dickdarmausgang) und **Ileostoma** (Dünndarmausgang) unterschieden. Ein Ileostoma, d. h. eine Öffnung am Ende des Dünndarms, wird in der Regel angelegt, wenn eine operative Entfernung des Dickdarms erforderlich war. Dies ist insbesondere bei Erkrankungen mit chronischem entzündlichen Verlauf der Fall, wie z. B. bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn.

Es handelt sich dabei um Erkrankungen, die durch eine hohe Anzahl von Durchfällen (bis zu 30mal am Tag) gekennzeichnet sind und bei denen eine medikamentöse Behandlung häufig nicht zum Erfolg führte. Die damit verbundene massive körperliche und seelische Belastung des Patienten sowie vielfach auftretende bedrohliche Komplikationen machen die Anlage eines Stomas oft unumgänglich. Auch wenn durch eine krankhafte Veränderung des Dickdarms eine normale Stuhlpassage unmöglich ist, kann eine Ileostomie nötig werden.

Ein Kolostoma, d. h. die Ausleitung des Dickdarms, wird außer bei chronischen Entzündungen des Dickdarms auch bei einer Vielzahl anderer ernsthafter Erkrankungen im Darmtrakt angelegt.

Dazu zählen u. a.

- Aussackungen am Dickdarm,
- unzureichende Schließmuskelfunktion, d. h. Verlust der Kontrolle über die Stuhlentleerung
- Tumore im Bereich des Darms,
- Darmverschluss (Ileus),
- Darmdurchbruch (Perforation),
- Darmblutungen,
- Schäden durch Strahlentherapie an anderen Organen des kleinen Beckens,
- Verletzungen.

Macht eine Erkrankung die Entfernung des Mastdarms und/oder eines Teils des Dickdarms notwendig, wird der Chirurg eine Kolostomie im gesunden Darmabschnitt anlegen.

Je nach ausgeleitetem Darmabschnitt wird die Stomaanlage benannt; z. B. Sigmoidostomie (S-förmiger Abschnitt), Transversostomie (querverlaufender Abschnitt) usw.

Eine vorübergehende Stomaanlage erfolgt in der Regel dann, wenn eine meist entzündliche Grunderkrankung oder eine zu schützende Naht ein zeitlich begrenztes Stilllegen des betroffenen Dickdarms nötig macht.

Antworten auf Ihre Fragen

Ileostoma (Dünndarmausgang)

Die Ileostomie wird am Ende des Dünndarms – im Bereich des rechten Unterbauchs endständig, d. h. eine Öffnung ist an die Bauchhaut angenäht – angelegt. In speziellen Fällen kann auch eine doppelläufige Stomaanlage (2 Öffnungen) in Frage kommen.

Da der verbliebene Dünndarm den Darminhalt nicht eindickt und speichert, ist bei einem Ileostoma mit wässrig-dünnflüssigen Stuhlentleerungen über den ganzen Tag zu rechnen. Aufgrund der im Dünndarm einwirkenden Verdauungssäfte ist der Stuhl besonders aggressiv.

Um zu vermeiden, dass die Haut mit der Körperausscheidung in Kontakt kommt, wird das Ileostoma



Die Anlage eines Ileostomas wird nach Entfernung eines Teiles oder des gesamten Dickdarmes nötig



Zum Schutz der Haut wird ein Ileostoma über dem Hautniveau angelegt

nippelförmig – über dem Hautniveau ausgestülpt – angelegt. Dadurch wird erreicht, dass der Stuhl direkt in den Beutel abfließt, ohne die Haut zu gefährden. Gerade im Fall der Ileostomie müssen Sie stets auf eine dichte, hautabdeckende Stomaversorgung achten.

Kolostoma (Dickdarmausgang)

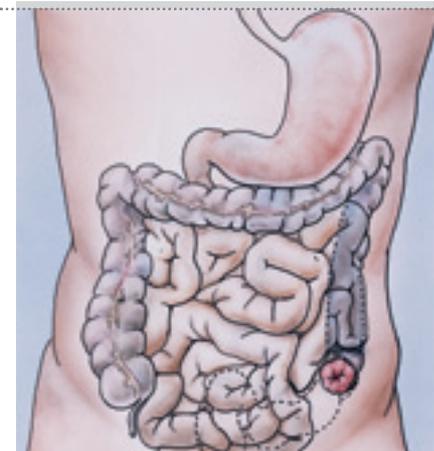
Für die Kolostomie stehen ebenfalls zwei verschiedene Stomavarianten zur Auswahl: das endständige und das doppelläufige Stoma. Da der Stuhl aufgrund der anatomischen und funktionellen Gegebenheiten die Haut nicht so stark reizt wie dünnflüssiger Stuhlgang, ist eine prominente Anlage (etwas über der Haut) möglich.

Antworten auf Ihre Fragen

Die endständige Kolostomie:

Nach Entfernung des Schließmuskels, des Mastdarms und eines dem Erkrankungsausmaß entsprechenden Anteils des unteren Dickdarms wird eine endständige Kolostomie angelegt. Dabei wird der Darm durch die linke Seite der Bauchdecke ausgeleitet (Sigmakolostomie). Auch bei vorübergehender Ausschaltung von Mastdarm und After – und Entfernung eines erkrankten Dickdarmabschnittes – wird bei bestimmten Krankheitsbildern eine endständige Kolostomie vorgesehen. Dies bezeichnet man als die Operation nach Hartmann. Der Dickdarm hat insbesondere die Aufgabe, den Nahrungsbrei einzudicken. Folglich wird der Stuhl um so weicher, je kürzer der verbliebende Dickdarmanteil ist.

Bei der am häufigsten genutzten Form der Kolostomie im Bereich des Sigmas bleibt der Darm fast

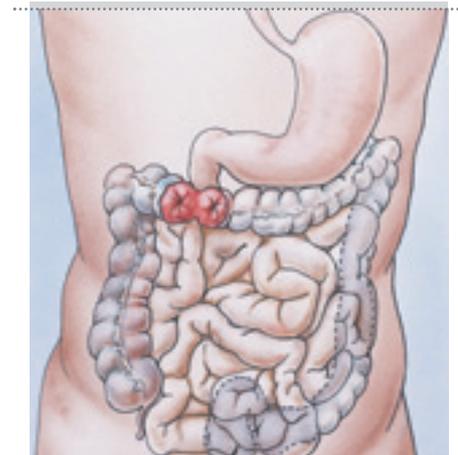


Für die Anlage der endständigen Kolostomie wird überwiegend der Bereich des Sigmas gewählt

vollständig erhalten. Hierbei ist die Häufigkeit und Festigkeit des Stuhls in etwa mit dem Zustand vor der Erkrankung zu vergleichen.

Die doppeläufige Kolostomie:

Soll der Stuhl vor einem Hindernis – z. B. einem entzündlich veränderten Darmabschnitt oder einer zu schonenden Darmnaht – abgeleitet werden, wird in der Regel die Anlage einer doppeläufigen Kolostomie gewählt.



Die doppeläufige Kolostomie wird meist im Querdarm angelegt

Der Dickdarm wird dabei meist im Bereich des Querdarms schlingenförmig auf den Bauch vorgelagert. Die vordere Wand der Darmschlinge wird eröffnet und mit Nähten an der Bauchdecke fixiert. Dadurch entstehen zwei Darmöffnungen, die mehr oder weniger für Sie sichtbar sind.

Antworten auf Ihre Fragen

Die Stuhlentleerung findet in diesem Fall hauptsächlich über eine dieser Öffnungen statt. Je nach eröffnetem Darmabschnitt wird der Stuhlgang breiig oder fest sein. Trotzdem kann es hin und wieder auch zu einer Stuhlentleerung über den After kommen, da sich trotz Ausschaltung von der normalen Darmpassage kleine Kot- und Schleimmengen im Enddarm sammeln können. Dieser dabei empfundene Stuhldrang ist normal und sollte Sie nicht beunruhigen.

Falls Sie aber unter dauerndem Stuhldrang leiden, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren Arzt.

Bei den vorübergehenden Stomaanlagen kann der Chirurg nach Abheilung der kranken bzw. operierten Darmabschnitte die beiden Darmenden wieder operativ aneinanderfügen. Dadurch wird eine normale Darmentleerung über den After möglich sein. Den Zeitpunkt für die Operation wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

Wer versorgt das Stoma?

Je früher, desto besser

Machen Sie sich möglichst schon in der Klinik mit Ihrer Stomaversorgung vertraut. Der/die Stomatherapeut/in und das Pflegepersonal stehen Ihnen dabei jederzeit gerne hilfreich zur Seite.

Selbst ist die Frau/der Mann

Indem Sie Ihre Versorgung nach konkreter Anleitung selbst übernehmen, bleiben Sie selbstständig und unabhängig. Bedenken Sie, auch nach einer Stomaoperation sind Sie für sich und Ihren Körper selbst verantwortlich.

Davon abgesehen können Sie selbst am besten beurteilen, welche Art der Versorgung für Sie besonders angenehm ist. Die Selbstversorgung trägt darüber hinaus wesentlich zur Stärkung Ihres Selbstvertrauens bei.

Sollten trotzdem einmal Schwierigkeiten auftreten, zögern Sie nicht, bei einer in der Stomatherapie qualifizierten Fachkraft oder Ihrem Arzt Hilfe zu suchen.

Worauf sollten Sie achten?

Die an das Stoma angrenzenden Hautbezirke sind sehr empfindlich. Die stomaumgebende Haut darf deshalb nach der Operation nicht zu stark gedrückt werden.

Auch später sollten Sie massiven Druck von außen im parastomalen (stomaumgebenden) Bereich vermeiden.

Antworten auf Ihre Fragen

Dem Zustand der Haut muss stets besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Stuhlausscheidungen können die Haut reizen und zu Rötungen, Entzündungen bzw. Ekzemen führen. Um dies zu verhindern, sollte die umgebende Haut des Stomas sorgfältig gepflegt werden. Achten Sie stets darauf, dass das Stoma korrekt mit einem weichen Hautschutz umschlossen ist, so dass kein Stuhl auf die Haut gelangen kann. Die tägliche Selbstversorgung und das Wechseln der Beutel tragen dazu bei, das Stoma engmaschig zu kontrollieren. Achten Sie darauf, dass die Schleimhaut des Stomas die gleiche Farbe aufweist wie die Mundschleimhaut. Sollte sich die Farbe der Schleimhaut ändern, d. h. blasser oder dunkler werden, informieren Sie Ihren Arzt.

Die individuelle Stomagröße

Die Stomaversorgung sollte stets individuell angepasst werden. Der Stomadurchmesser nimmt mit der Zeit ab. Die Öffnung im Beutel muss daher dementsprechend abgestimmt werden. Das regelmäßige Ausmessen des Stomas und die Anpassung der Beutelöffnung bzw. des Plattenausschnittes ist gerade in den ersten Wochen nach der Stomaanlage unerlässlich.

Dieser Umstand sollte auch hinsichtlich des Kaufs Ihrer Stomaversorgung berücksichtigt werden. Eine zu große Lagerhaltung unmittelbar nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erscheint deshalb nicht sinnvoll. Auf diese Weise können Sie unnötige Kosten vermeiden.

Die Wahl des Versorgungsbeutels:

Es gibt zwei verschiedene Beutelformen:

■ Den Ausstreifbeutel

(unten offen; mit integriertem Verschluss oder mit Klammern zu verschließen)

■ Den geschlossenen Beutel

(sog. Kolostomiebeutel).

Der Ausstreifbeutel wird bei häufigen, breiigen bis dünnflüssigen Ausscheidungen verwendet. Hierbei spielt es keine Rolle, ob die Stomaanlage im Bereich des Dün- oder Dickdarms angelegt wurde. Durch die Möglichkeit, den Beutel über den Bodenauslass zu entleeren, verhindern Sie ein Strapazieren der Haut durch zu häufiges Wechseln. Nach der Entleerung muss das Beutelende gereinigt und wieder verschlossen werden.



Conform 2 - Kolostomiebeutel (links) und Ausstreifbeutel mit Lock'n Roll Verschluss von Hollister

Der **Kolostomiebeutel** wird bei festen und geformten Stuhlgängen verwendet. (Die Ausscheidung wird in diesem Fall ca. zweimal pro Tag erfolgen.)

Was sollten Sie über die nötigen Hilfsmittel wissen?

Bei der Stomaversorgung werden grundsätzlich zwei Systemtypen unterschieden:

- Die einteilige Versorgung.
- Die zweiteilige Versorgung.

Für beide Möglichkeiten sind Ausstreifbeutel oder Kolostomiebeutel erhältlich.

Die einteilige Versorgung



Moderma Flex Kolostomiebeutel von Hollister

Bei der einteiligen Variante sind Beutelfolie und Hautschutz miteinander verschweißt. Oftmals ist eine Lasche zum Anbringen eines Gürtels integriert.

Eine beidseitige Umhüllung mit einem natürlichen Vlies erhöht den Tragekomfort und schützt die Haut. Die einteilige Versorgung sollte mindestens einmal täglich gewechselt werden.

Die zweiteilige Versorgung

Wie der Name sagt, gehören 2 Teile zum System:

- Die Basisplatte, bestehend aus Hautschutz mit Rast-ring.
- Das Gegenstück ist der produkt- und größen-gleiche Versorgungsbeutel mit dem entsprechenden Rastring.

Bei zweiteiligen Stomaversorgungssystemen muss gewährleistet sein, dass Beutel und Basisplatte so lange zusammenhalten, bis sie ganz bewusst – und nicht aus Versehen – voneinander gelöst werden.



Conform 2 – die extrem flache und flexible zweiteilige Versorgung von Hollister

Dafür sorgt bei Conform 2 und Tandem der spezielle Zentrumverschluss. Auch zweiteilige Systeme bieten ein hohes Maß an Diskretion und Tragekomfort. Die oben abgebildete Versorgung, Conform 2, ist extrem flach, so dass die Wahl der Kleidung kaum mehr eingeschränkt wird. Ihre hohe Flexibilität ermöglicht zudem eine große Bewegungsfreiheit.

Antworten auf Ihre Fragen

Das Aufbringen der Versorgungsbeutel ist mit etwas Übung oft leichter zu bewerkstelligen als anfangs angenommen. **Basisplatten** können ca. 2 bis 4 Tage, je nach Art der Ausscheidung, auf der Haut belassen werden. Bitte bedenken Sie bei Undichtigkeit, hoher Temperatur und Brennen oder dergleichen, diese lieber einmal häufiger zu wechseln, als gewohnt. Der **Beutel** sollte täglich gewechselt werden.



Der untergreifbare Rastring erleichtert das Anbringen des Beutels ohne Druck auf die Bauchdecke

Kriterien wie:

- Lage, Form und Ausscheidung der Stomaanlage,
- Beschaffenheit der Haut,
- eventuelle Behinderungen wie Rheuma, Gicht oder Arthrose,
- druckempfindliche Bauchdecke,
- Kleidungsgewohnheiten

können Ihre Wünsche für eines der genannten Systeme beeinflussen. Lassen Sie sich nicht entmutigen, sondern vertrauen Sie Ihren erfahrenen Stomathera-

peuten, der Pflegekraft oder Ihrem Arzt.

Hautschutzmaterialien

Die sogenannten synthetischen Hautschutzmaterialien bestehen u. a. aus natürlichen Grundsubstanzen wie:

- Gelatine
- Zellulose
(beide Substanzen können Wasser binden)
- Pektin (regt die geschädigte Haut zur Granulation [Heilung] an).

Die natürlichen Grundsubstanzen sind so miteinander gebunden, dass sie den gewünschten Eigenschaften entsprechen:

- hygroskopisch (Feuchtigkeit wird aufgenommen)
- weich und anschmiegsam; somit flexibel bei Narben etc.
- Haftung auf feuchter Haut
- Heilung der Haut unter den Hautschutzmaterialien
- widerstandsfähig gegen Ausscheidungen

Dadurch ist ebenfalls ein Schutz der parastomalen Haut und eine Sicherheit vor Austritt von Ausscheidung gegeben. Vorgefertigte gewölbte Hautschutzmaterialien sorgen u.a. bei Unebenheiten für den idealen Kontakt mit der stomaumgebenden Haut (siehe Seite 59/61).

Antworten auf Ihre Fragen

Versorgungen mit diesen Hautschutzmaterialien ermöglichen Ihnen entsprechende Freizeitaktivitäten wie Baden, Schwimmen oder Saunen.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

Lagerung

- trocken und bei Zimmertemperatur
- nicht zu große Mengen verordnen lassen (ca. 4- bis 6-wöchiger Bedarf reicht)

Kontrolle und Wechsel der Hautschutzmaterialien ist häufiger erforderlich bei:

- dünnen, aggressiven Ausscheidungen
- bestehenden Harnwegsinfektionen
- Fieber, starkem Schwitzen
- hohen Temperaturen (Sommer, Urlaub, Beruf)
- nässenden Hautdefekten
- starken Blähungen
- erhöhter Schleimbildung des Stomas
- Medikamenteneinnahme (z. B. Antibiotika, Zystostatika, Antirheumatika)
- nach dem Schwimmen oder Saunen

Bitte beachten Sie: Ihre Stomaversorgung ist bereits undicht, wenn Ihre peristomale Haut (direkt das Stoma umgebende Haut) mit Ausscheidungen in Kontakt kommt!

Folie

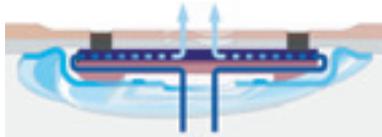
Die Industrie bietet heute eine breite Auswahl an Beuteln für die Stomaversorgung an, die als flüssigkeits- und geruchsdicht eingestuft werden. Die verwendeten unterschiedlichen Folien ermöglichen in der Regel eine ausreichend lange Tragezeit und sorgen dafür, dass störender Geruch oder Feuchtigkeit nicht nach außen dringen können. Durch besondere Zusammensetzung der Folien wird bei körperwarmem Material eine Reduzierung der Geräusche gewährleistet.

Bei richtiger Handhabung stellt die Stomaversorgung ein in sich geschlossenes flüssigkeitsdichtes System dar. Ausführliche Hinweise zur bestimmungsgemäßen Anwendung können Sie den von den Herstellern mitgelieferten Gebrauchsinformationen entnehmen.

Aktivkohlefilter

Bei Kolostomie- und Ileostomieversorgungen ist in der Regel ein Aktivkohlefilter integriert. Dieser wirkt einem Aufblähen des Beutels entgegen, indem er im Beutel befindliche Gase kontinuierlich über eine Kohlepartikeloberfläche filtert und desodoriert abgibt. Die Filter der neuesten Generation sind zudem durch spezielle schützende Materialien und Beschichtungen so konzipiert, dass sie Gase entweichen lassen, aber Flüssigkeiten und feste Bestandteile zurückhalten. Somit können auch schwierige Situationen wie dünnflüssiger Stuhl bewältigt werden.

Antworten auf Ihre Fragen



Die moderne Konstruktion schützt den Filter vor Feuchtigkeit sowohl von innen als auch von außen. Ein Abkleben des Filters beim Duschen etc. ist nicht notwendig

Anwendungstipp: Falls Sie zu wenig Luft als Polster zwischen den Beutelfolien haben, legen Sie ein kleines Stück Toilettenpapier vor dem Anlegen der Versorgung ein. Ebenso hilfreich kann ein kleines Luftpolster durch Auseinanderziehen der Beutelfolien, ebenfalls vor dem Anlegen, sein.

Vlies

Vliesumhüllte Versorgungen bieten Ihnen einen hohen Tragekomfort, und ein direkter Kontakt der Beutelfolie mit der Haut wird vermieden.



Moderma Flex-Kolostomiebeutel von Hollister mit beidseitigem bzw. nur körperseitigem naturweichen Vlies

Hautpflegezubehör in der Stomaversorgung

Für den Beutelwechsel sollte die Haut sorgsam vorbereitet werden. Hierzu können die nachfolgenden Produkte hilfreich sein.

Benutzen Sie für die Reinigung der Haut Kompressen, ansonsten nur Wasser und eine milde Seife oder Reinigungs lotion. Sie können dabei die Seife benutzen, die Sie üblicherweise für die Körperpflege verwenden, falls diese nicht über desodorierende und rückfettende Substanzen verfügt.

Achten Sie jedoch stets darauf, dass es sich um eine hautfreundliche Seife handelt. Der pH-Wert sollte dem der Haut entsprechen.

Antworten auf Ihre Fragen

Verwenden Sie für die Reinigung **niemals Benzin, Äther, Alkohol** oder ähnliche Reinigungsmittel. Sie trocknen die Haut zusätzlich aus, zerstören den natürlichen, schützenden Fett- und Säuremantel der Haut und können Unverträglichkeiten zur Folge haben. Darüber hinaus beeinflussen sie die Haftfähigkeit der Hautschutzplatten von Versorgungssystemen. Aus diesem Grund sollten Sie auch auf **Desinfektionsmittel** verzichten.

Falls an manchen Stellen die Klebematerialien zu fest auf der Haut haften und schwer abzulösen sind, kann ein spezieller **Pflasterentferner** nach Gebrauchsanweisung eingesetzt werden.

Auf den Einsatz von **Waschlappen oder Schwämmen** sollten Sie ganz verzichten, da diese Nistplätze für Pilze und Bakterien darstellen. Besonders gut geeignet sind aber weiche Kompressen aus Baumwolle, die Sie nach Gebrauch wegwerfen.

Für die Hautpflege erhältliche **Pflegeschäume, Salben und Öle** schützen und pflegen zwar die Haut, erschweren jedoch das Haften von Klebeflächen und Hautschutzmaterialien **wesentlich**.

Falls **Cremes** erforderlich sind, sollten grundsätzlich nur solche Cremes angewendet werden, die speziell für die Stomaversorgung vorgesehen sind. Auch bei ihnen ist **eventuell** mit einer Minderung der Haftfähigkeit von Hautschutzmaterialien zu rechnen.

Hauterbende Lotionen machen die Haut bei Dauergebrauch eventuell spröde und rissig und sollten deshalb nicht unter den heutigen Versorgungssystemen verwendet werden.

Falls einmal **Medikamente** im Bereich der parastomalen Haut angewendet werden müssen, bitten Sie Ihren Arzt, diese in wässrigen Lösungen zu verordnen.

Auf Reisen und unterwegs können spezielle **feuchte Tücher** benutzt werden.

Mit **Pasten** lassen sich kleine Hautunebenheiten, Falten und Gruben ausgleichen. Dadurch wird die Versorgung besser abgedichtet.

Der Versorgungswechsel

Schritt für Schritt:

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes wird die Stomaversorgung durch geschultes Personal auf der Station durchgeführt. Wahrscheinlich hatten Sie aber auch schon im Krankenhaus Gelegenheit, Ihr Stoma – unter Anleitung – selbst zu versorgen. Die Versorgungsmaterialien wurden dabei anfangs von der Klinik zu Verfügung gestellt.

Auch um die Entsorgung der benutzten Beutel mussten Sie sich nicht persönlich kümmern.

Der Beginn der Selbstversorgung wird daher für Sie mit einer Mehrbelastung verbunden sein. Sicherlich bedarf es für Sie auch einer gewissen Überwindung, diese Aufgaben selbst zu übernehmen.

Sie werden sich leichter tun, wenn Sie sich stets vor Augen halten, dass Sie durch Verzicht auf fremde Hilfe einen wesentlichen Beitrag zu Ihrer Selbstständigkeit und Unabhängigkeit leisten können.

Anfangs werden Sie für das Anlegen der Versorgung sicher mehr Zeit benötigen, als dies im Krankenhaus mit Hilfe der Fall war. Sie sind unter Umständen ungeduldig und ärgern sich über kleine Ungeschicklichkeiten. Lassen Sie sich nicht entmutigen! „Übung macht den Meister!“ Dieses bekannte geflügelte Wort trifft auch für die Stomaversorgung zu.

Sprechen Sie auch mit Ihren Angehörigen über den nötigen Zeitaufwand für Pflege und Versorgung des Stomas. Diese werden dann sicher Verständnis dafür aufbringen, dass Sie Badezimmer oder Toilette länger belegen, als dies früher der Fall war.

Das Anlegen der Versorgung können Sie erleichtern, indem Sie dabei Schritt für Schritt vorgehen.

Auf diese Weise stellt sich langsam eine Routine ein, die hilft, Zeit zu sparen, und die Ihnen zugleich Sicherheit vermittelt.

Ein allgemein gültiger Zeitplan für das tägliche Wechseln der Versorgung lässt sich nicht festlegen, da jeder Mensch seinen eigenen Ausscheidungsrythmus hat.

Der Versorgungswechsel

Nach Möglichkeit sollte das Wechseln der Versorgung am selben dafür vorgesehenen Ort stattfinden. Das Badezimmer ist hierfür besonders geeignet. Der Austausch der Versorgung kann hier praktischerweise im Stehen am Waschbecken vorgenommen werden. Unterwegs müssen Sie an die sich ändernden Gegebenheiten denken.

Versorgungsmaterialien zurechtlegen



Kompressen eignen sich ideal für die Reinigung

Legen Sie sich bereits vor dem Versorgungswechsel alle benötigten Materialien zurecht.

Dazu gehören:

I. Mullkompressen:

- 2 Kompressen mit Wasser und Reinigungs lotion (nicht rückfettend, nicht desodorierend)
- 2 Kompressen nass
- mindestens 2 weiche, saugfähige Kompressen, trocken

II. Neue Versorgung:

Wird eine neue Versorgung angewendet, die auf Ihre individuelle Stomagröße angepasst werden muss, so empfiehlt es sich, den Hautschutz bereits vorher auszuschneiden. Sie haben mittels einer Schablone oder Messkarte Ihre Stomagröße ermittelt.

Schneiden Sie, falls nötig, den Hautschutz stets unter Zuhilfenahme einer Schablone entsprechend zu.

Achten Sie darauf, dass zwischen Stoma und Haut kein Hautbezirk unbedeckt bleibt. Das Stoma sollte dabei dicht umschlossen sein, es darf aber nicht eingengt werden.

III. Rasierer:

Benützen Sie einen elektrischen Rasierapparat, falls im Gebiet um das Stoma Haare entfernt werden müssen. Benutzen Sie einen Nassrasierer mit seitlich geschützter Klinge, falls im Gebiet um das Stoma Haare entfernt werden müssen.

Der Versorgungswechsel

Durchführung des Versorgungswechsels

- Legen Sie Ihren Entsorgungsbeutel und die Kompressen entsprechend bereit.
- Ziehen Sie das Schutzpapier der neuen Versorgung ab.
- Entfernen Sie nun vorsichtig die alte Versorgung.



Allzu starkes Reißen sollte dabei vermieden werden. Am besten lösen Sie die Klebe- bzw. Hautschutzfläche mit einer Hand vorsichtig von der Haut, während Sie den Hautbezirk mit der anderen Hand festhalten. Durch den dabei entstehenden Gegendruck wird der mechanische Reiz gegenüber der Haut gering gehalten.

- Werfen Sie die gebrauchte Versorgung in den Entsorgungsbeutel.
- Reinigen Sie die Haut von außen nach innen mit

Wasser und Reinigungs lotion getränkten Kompressen zum Stoma hin mit kreisenden Bewegungen. Dadurch lässt sich vermeiden, dass Stuhlreste oder Bakterien in das umliegende Hautgebiet gelangen.

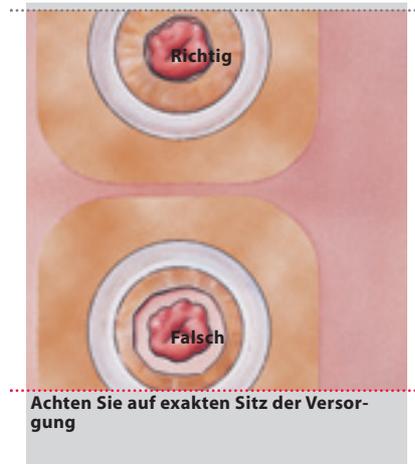
- Entfernen Sie die Reinigungs lotion mit feuchten Kompressen und trocknen Sie abschließend die Haut mit weiteren Kompressen gut ab.



- Gehen Sie dabei sanft mit der Haut um. Zu heftiges Reiben belastet die Haut nur unnötig.
- Befinden sich Haare im Bereich des Stomas, so sollten diese nach erfolgter Reinigung – möglichst mit einem Elektrorasierer – entfernt werden. Das Abziehen des Beutels gestaltet sich ansonsten schmerzhaft. Zudem kann es durch Entzündung der Haarwurzeln leicht zu Irritationen oder Entzündungen der Haut kommen.

Der Versorgungswechsel

- Leichte Blutungen der Stomaschleimhaut sind im Rahmen der Reinigung ohne Bedeutung. Die Ursache ist meist ein starkes Reiben. Falls Sie länger andauern, sollten Sie dies jedoch Ihrem Arzt mitteilen.
- Legen Sie nun die Versorgung auf der Haut an.



- Achten Sie dabei darauf, dass der Lochausschnitt des Beutels über der Stomaöffnung angebracht wird und dass die Versorgung faltenfrei sitzt.
- Modellieren Sie die Hautschutz- und Klebematerialien gut an.
- Benutzen Sie für das Anlegen der Versorgung falls erforderlich, einen Spiegel, um das Stoma besser einsehen zu können.
- Kontrollieren Sie bei der zweiteiligen Versorgung nochmals, ob Ihr Beutel gut auf der Basisplatte eingerastet ist.

- Schließen Sie bei Ihrem Ausstreifbeutel den integrierten Verschluss oder bringen Sie die Klammer an. Die den Versorgungsprodukten beiliegenden Anwendungsbeschreibungen informieren Sie ausführlich über die richtige Handhabung Ihres Systems. Sollten trotzdem Fragen offen bleiben, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren Arzt oder Ihre Pflegekraft bzw. Stomatherapeuten oder über die angegebene Service-Telefonnummer an den Hersteller.

Die Entsorgung der gebrauchten Utensilien

Werfen Sie die Stomabeutel niemals in die Toilette, da sie u. U. das Abflusssystem verstopfen können. Benutzen Sie hierfür den Abfalleimer! Um zu verhindern, dass der Entsorgungsbeutel in der Mülltonne platzt oder ausläuft, sollten Sie zuvor die Luft aus dem Beutel drücken und diesen verknoten.

Kleiner Tipp:

Gehen Sie nie aus dem Haus, ohne eine komplette Stomaversorgung mit sich zu führen. Dadurch vermeiden Sie unvorhergesehene Probleme.

Notieren Sie sich die wichtigsten Angaben zu Hersteller, Produktnamen und individueller Größe Ihrer Versorgung und bewahren Sie diese Informationen auf einem Zettel in Ihrer Geldbörse oder Brieftasche auf. So haben Sie diese immer spontan griffbereit

Auftretende Probleme bewältigen

(z. B. Apotheke). Ebenso können Sie für diesen Zweck den Hollister Stomapass verwenden.

Bitte schrecken Sie nicht davor zurück, das folgende Kapitel zu lesen! Für Sie, ebenso wie für alle Stoma-träger, sollte dieses Kapitel als Hilfe dienen. Sie **sollten** sich immer vor Augen halten, dass hier aus Gründen der Vollständigkeit eine Zusammenfassung aller möglichen Probleme aufgeführt ist.

Bei der Stomaversorgung kann es sowohl zu Problemen mit dem Stoma selbst, als auch mit der Haut kommen. Diese können das Wohlbefinden u. U. stark beeinträchtigen. Durch konsequente Pflege und Beobachtung der Stomaanlage und der Haut können Sie selbst wesentlich dazu beitragen, bereits frühzeitig entsprechende Veränderungen zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken.

Hautirritation/Hautmazeration:

Die mechanische Reizung der Haut – oft durch das Klebematerial, durch zu häufigen Beutelwechsel und eine nicht passgenaue Beutelöffnung bedingt – kann eine Rötung der Haut bis hin zu einer nässenden Hautablösung verursachen.



Der Gesundheitstipp:

Gerade bei empfindlicher Haut empfiehlt sich deshalb die Verwendung eines Hautschutzes.

Achten Sie stets auf ein vorsichtiges Ablösen der alten Versorgung. Passen Sie die Größe des Hautschutzes den individuellen Gegebenheiten an.

Bedenken Sie, Ihr Stoma verkleinert sich in der ersten Zeit nach der Operation. Messen Sie häufig nach, um Irritationen vorzubeugen.

Peristomale Ulzera

Wenn Hautdefekte nicht behandelt werden, kommt es zu peristomalen Ulzera. Die tiefen Schäden der Haut können sich in der Umgebung des Stomas entwickeln. Ursachen hierfür sind über längere Zeit Feuchtigkeits- oder Stuhlansammlungen unter der Stomaversorgung. Eine weitere Ursache ist eine nicht passgenaue Öffnung.

Der Gesundheitstipp:

Passen Sie Ihre Stomagröße genau an. Lassen Sie die Hautveränderungen von Ihrem Arzt behandeln.

Wie schon erwähnt, wechseln Sie lieber einmal öfter Ihre Versorgung, wenn Sie ein Jucken oder Brennen der stomaumgebenden Haut bemerken.

Auch konvexe Stomaversorgungs-Systeme sorgen für idealen Kontakt mit der stomaumgebenden Haut und schmiegen sich bei Unebenheiten an (siehe Seite 59/61).

Chronische Hautfeuchtigkeit

Wenn Ihre Stomaversorgung nicht exakt passt, können Feuchtigkeit und Ausscheidungen auf die Haut gelangen. Der ständig über längere Zeit andauernde Kontakt führt dazu, dass die Haut in der Umgebung des Stomas aussieht wie die Haut von „Waschfrauenhänden“. Auch eine zu lange Tragezeit kann zu solchen Veränderungen führen.

Ohne Gegenmaßnahmen verschlechtert sich der Hautzustand immer weiter. Die Haut löst sich ab, es bilden sich warzenähnliche Veränderungen.

Der Gesundheitstipp:

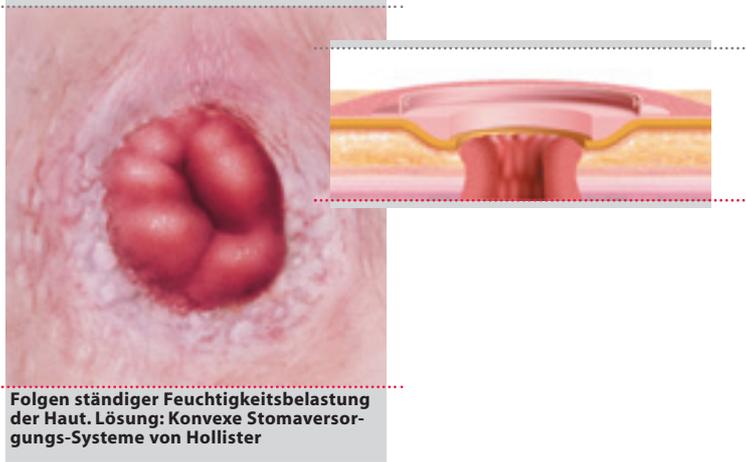
Passen Sie den Beutel und die Größe der Versorgung genau Ihrem Stoma an. Verkürzen Sie die Tragezeit.

Tragen Sie einen Gürtel, um Druck auf die stomaumgebende Haut auszuüben bzw. wählen Sie eine konvexe Versorgung mit hygroskopischem Hautschutz (siehe Seite 59/61).

Anhaltende Feuchtigkeitsbildung auf der Haut rund um das Stoma sollte unbedingt verhindert werden. Denn die Haut versucht, die dadurch entstehenden Schädigungen auszuheilen und bildet in der Folge neues Narbengewebe.

Auftretende Probleme bewältigen

Bleibt die Feuchtigkeit weiterhin bestehen, reagiert die Haut zu stark, und es bildet sich überschießendes Granulationsgewebe oder „wildes Fleisch“.



Folgen ständiger Feuchtigkeitsbelastung der Haut. Lösung: Konvexe Stomaversorgungssysteme von Hollister

Pigmentierung

Wenn Ihre Haut im stomaumgebenden Bereich dunkler gefärbt ist, **kann** dies eine Folge von Entzündungen, Reizungen, Manipulationen und hautgerbenden Mitteln sein. Die Ursache ist ein verstärktes Einlagern von Pigmentzellen (Melanin) in der Haut.

Pilzinfektion

Durch mangelnde Stomahygiene, falsche Reinigung bzw. durch Reinigung der Haut mit Waschlappen oder Schwämmen wird die Ansiedlung von Pilzen und Bakterien auf der Haut gefördert. Darüber hinaus kann es auch z. B. bei geschwächter Abwehrlage und als Nebenwirkung einer Antibiotika-Therapie zu einer Pilzinfektion kommen.

Durch Pilze hervorgerufene Infektionen zeigen sich anfangs durch einzelne, punktförmige rote Papeln („Pusteln“).

Später treten häufig großflächige Rötungen auf, die mit einem lästigen Juckreiz sowie Schmerzen und Hautbrennen verbunden sein können. Auch ist eine Schuppung der Haut zu beobachten.

Der Gesundheitstipp:

Die Haut mit Einmalkompressen stets richtig reinigen, anschließend auf ein gutes Trocknen der Haut achten. Wählen Sie für das Stoma eine engumschließende Beutelöffnung mit einem effizienten hygroskopischen Hautschutz. Bei dem kleinsten Hinweis, dass Ihre Irritation eine Pilzinfektion sein könnte, gehen Sie umgehend zu Ihrem Arzt oder Ihrer Pflegekraft.

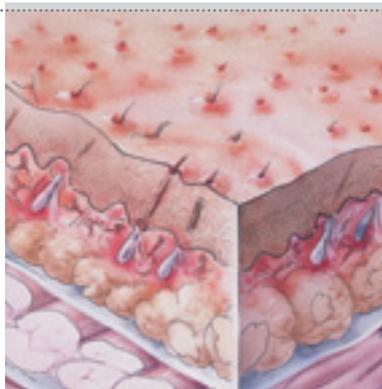
Noch ein Hinweis: Wenn erforderlich, sollten nur wässrige Antipilzmittel verwendet werden, da Salben und Puder die Haftung der Versorgung stark vermindern.

Haarbalgentzündung

Die Follikulitis (Haarbalgentzündung) ist die mechanische Reizung der Haarwurzeln mit Entzündung des Haarbalgs im parastomalen Bereich. Als Krankheitszeichen weist sie punktförmige Pusteln und Rötungen auf.

Der Gesundheitstipp:

Begegnen Sie der Entstehung einer Haarbalgentzündung durch regelmäßiges Entfernen der Haare mit einem Elektrorasierer, um ein Ausreißen der Haare zu vermeiden und somit einer Entzündung vorzubeugen. Verzichten Sie auf eine Nassrasur, da dadurch kleine Verletzungen auf der Haut entstehen können. Enthaarungscremes sollten Sie nicht einsetzen, da diese vielfach Allergien auslösen können. Verwenden Sie bei einer Follikulitis eine Versorgung mit großflächigem Hautschutz.



Ständige Reizung führt zur Entzündung des Haarbalgs

Allergie

Infolge einer Überempfindlichkeit kann – häufig auch erst nach mehrmaligem oder jahrelangem Gebrauch – eine Allergie auftreten.

Allergische Reaktionen zeigen sich auf der Haut in der Regel durch Rötung, Knötchen und Bläschen. Die Hautveränderungen sind scharf begrenzt und können über den Kontaktbereich hinausragen. Zusätzlich treten Juckreiz, Schmerzen, Hautbrennen und -nässen auf.

Der Gesundheitstipp:

Kontaktieren Sie beim Auftreten einer Überempfindlichkeit gegen bestimmte Stoffe möglichst frühzeitig Ihren Arzt oder Ihre Pflegekraft. Auf alle Fälle wird eine Umstellung der Versorgungsgewohnheiten notwendig werden.

Schleimhautveränderungen

Oberflächliche Veränderungen:

Dabei treten warzenähnliche und zur Blutung neigende Veränderungen auf der Schleimhaut auf.

Der Gesundheitstipp:

Eine Vorbeugung gegen derartige Schleimhautveränderungen ist nicht möglich. Suchen Sie aber in jedem Fall schon bei der kleinsten derartigen Veränderung einen Arzt auf.

Farbliche Veränderungen:

Falls Farbveränderungen Ihrer Stoma-Schleimhaut auftreten – Maßstab hierfür ist Ihre Mundschleimhaut – sollten Sie ebenfalls medizinischen Rat einholen (rosige Beschaffenheit der Schleimhaut ist als normal zu sehen). Ursachen können Durchblutungsstörungen durch entsprechende Grunderkrankungen, Gewichtszunahme in hohem Maß oder zu enge, unflexible Versorgung sein.

Der Gesundheitstipp:

Regelmäßige Stomakontrollen durch Sie und Ihren Arzt und Stomatherapeuten, und regelmäßiges Überprüfen und Anpassen des Stomadurchmessers.

Bruch (Parastomale Hernie)

Durch Überbeanspruchung der Bauchdecke – aufgrund von schwerer körperlicher Arbeit oder sportlicher Betätigung – kann es zu einer parastomalen Hernie (Bruch) kommen.

Ein Bruch ist dadurch zu erkennen, dass neben dem Stoma eine Vorwölbung der Bauchdecke auftritt. Diese entsteht dadurch, dass sich Darmschlingen in entstandene Muskellücken drücken und an der Bauchdecke abzeichnen.

Der Gesundheitstipp:

Grundsätzlich sollten Sie als Stomaträger keine zu schweren Lasten (ca. 10 kg) heben; meiden Sie Sportarten, die überwiegend die Bauchmuskulatur beanspruchen (z. B. Rudern).

Bei schwerer körperlicher Anstrengung eignet sich eine Leibbinde nach Maß zur **Vorbeugung** einer parastomalen Hernie. Diese sollte allerdings nicht ständig getragen werden, da die Bauchdecke sonst auf Dauer erschlaffen kann.

Auftretende Probleme bewältigen

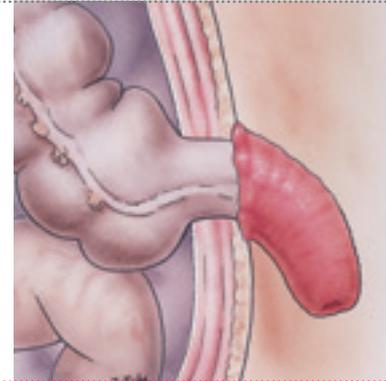


Bei einem Stomabru­ch drängt sich der Darm durch Muskellücken. Eine wirkungsvolle Vorbeugung ermöglichen maßgefertigte Leibbinde mit einer Aussparung für die Stomaöffnung bzw. -versorgung

Wenn ein Bruch aufgetreten ist, muss die Leibbinde nach Maß am Tage nach Anweisung getragen werden. Achten Sie darauf, dass eine entsprechende Öffnung für Ihre Stomaversorgung in der Leibbinde eingearbeitet werden muss (siehe S. 93/94). Ihre Versorgung sollte möglichst flexibel sein.

Darmvorfall oder Stomaprolaps

Bei einem Hervortreten des Stomas im Stehen über das Hautniveau von ca. 3 cm kann von einem Prolaps gesprochen werden, (bitte beachten Sie, ein Conduit sollte eventuell 1 – 2 cm über Hautniveau angelegt sein). Für Sie als Patient ist jedoch eine Kontrolle angezeigt, um eventuelle Ursachen frühzeitig zu erkennen. Ursache kann unter anderem eine zu hohe Beanspruchung durch zu schweres Tragen sein.



Rüsselförmige Vorwölbung des Darms bei einem Stomaprolaps

Bei doppelläufigen Stomaanlagen kann es häufiger zu einem Prolaps kommen.

Der Gesundheitstipp:

Die Therapie eines Stomaprolaps wird vom behandelnden Arzt festgelegt werden. Eventuell wird Ihnen das Tragen einer Prolapsplatte empfohlen. Anwendungshinweise richten sich nach den individuellen Gegebenheiten der Hilfsmittel, die Ihnen verordnet werden.

Zurückziehen des Stomas unter das Hautniveau

Wenn sich das Stoma im Laufe der Zeit immer weiter bis unter das Hautniveau zurückzieht, spricht man von einer Retraktion.

Dies kann verschiedene Ursachen haben: Operationsbedingt kann die Öffnung durch Narbenzug nach innen gezogen werden. Eine weitere Ursache kann sein, dass Sie an Gewicht zugenommen haben. Bitte lassen Sie die Ursache abklären.

Der Gesundheitstipp:

Benutzen Sie einen Gürtel und eine konvexe (gewölbte) Versorgung. Mit Druck mittels Gürtel und Pasten können Sie die Vertiefungen ausgleichen (siehe Seite 59/60).

Stomaverengung (Stomastenose):

Bei der Stomastenose kommt es zu einer Verengung der Haut bzw. des Darms im Bereich des Durchtritts durch die Bauchwand. Die Zunahme des Körpergewichts nach der Operation, aber auch narbig abgeheilte Hautentzündungen können Ursache für eine Verengung der Stomaöffnung sein. Bei Stuhlentleerungsstörungen – eventuell mit Schmerzen – kann eine nicht sichtbare Verengung vorliegen.

Auch hier: Bitte den Arzt aufsuchen.



Bei der Stomastenose kommt es zu einer Verengung der Haut bzw. des Darms im Bereich des Durchtritts durch die Bauchwand

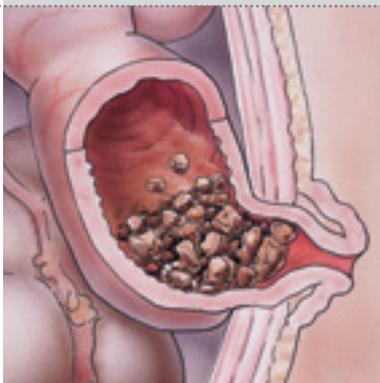
Der Gesundheitstipp:

Achten Sie auf Ihr Körpergewicht. Versuchen Sie, Ihr Normalgewicht zu erreichen und zu halten. Vermeiden Sie immer wiederkehrende Hautentzündungen (siehe Seite 40–42).

Die konvexen Stomaversorgungs-Systeme von Hollister können die Anpassung des Hautschutzmaterials optimieren. Sie schützen damit vor der Unterwanderung durch Ausscheidung und weiteren Hautreizungen (siehe Seite 59/61).

Stomablockade

Bedingt durch Diätfehler kann bei Ileostomieträgern eine Stomablockade eintreten. D. h. faserreiche, schlecht gekaute Nahrungsmittel verlegen die Stomaöffnung und der Stuhlgang kann die Stomaöffnung nicht passieren. Eine Stomablockade äußert sich durch das Ausbleiben der Ausscheidung, verbunden mit krampfartigen Schmerzen und Blähbauch. Tritt dieser Fall ein, so ist **sofort** ein Arzt aufzusuchen.



Nach Diätfehlern kann die Stomaöffnung durch Speisereste verlegt sein

Der Gesundheitstipp:

Bedenken Sie! **GUTES Kauen** beugt vor. Stomablockaden können durch Verzicht auf unverdauliche bzw. sehr faserhaltige Speisen wie Pilze, Nüsse, Spargel etc. vermieden werden.

Tipps auf einen Blick

Hier einige Regeln, die Ihnen helfen, Hautproblemen wirkungsvoll vorzubeugen:

- Reinigen Sie, wie empfohlen. Benutzen Sie nur hautfreundliche, pH-neutrale Seife oder Reinigungslo- tionen und weiche Einmal-Kompressen.
- Passen Sie die Größe der Beutelöffnung exakt dem Stoma an. Dadurch verhindern Sie, dass die Haut mit aggressiven Ausscheidungen in Kontakt kommt.
- Die vom Hersteller mitgelieferte Stomamesskarte erleichtert die Größenanpassung der Stomaver- sorgung, ebenso die selbstangefertigte Schablone.
- Das Stoma sollte zwar dicht mit einem weichen, anschmiegsamen Material umschlossen, aber nicht eingengt werden.
- Um zu vermeiden, dass die Haut durch das Abzie- hen der Klebeflächen zu sehr beansprucht wird, können Sie spezielle Pflasterentferner verwenden. Die Haare müssen durch Rasur entfernt werden.



Die Stomamesskarte erleichtert die indi- viduelle Anpassung



Die Hautschutz- und Pflegeprodukte von Hollister (Achtung: Feuchtigkeitschutz- creme nicht unter der Versorgung auftragen)

Tipps auf einen Blick

- Ein Spannungsgefühl bei trockener Haut kann durch **spezielle Feuchtigkeitspflegemittel** behoben werden (z. B. Pflege- und Schutzcreme von Hollister).
- Die Anwendung einer **Basisplatte** vermeidet eine unnötige Belastung beim häufigen Beutelwechsel. Sie ist besonders für empfindliche Haut sowie bei großflächigen Reizungen zu empfehlen. Sie kann eventuell ca. 2 bis 4 Tage auf der Haut verbleiben.



- Bei starker körperlicher Betätigung und bei warmer Witterung können Hautreizungen als Folge von starkem Schwitzen und Scheuern des Folienmaterials auf der Haut entstehen. Vliesrückseiten der Versorgungen aus naturweichem Material tragen dazu bei, dem vorzubeugen.
- Bei stark schwitzenden Patienten kann ein Hautschutzfilms die Haftung erhöhen. Vorsicht bei geschädigter Haut! Pasten und Hautschutzfilme enthalten Alkohol und brennen auf der Haut.

- Um die Abdichtung des Versorgungssystems zu verbessern, wurden früher oftmals Karaya-Ringe genutzt. Sie sind weich und elastisch. Durch Verwendung konvexer Stomaversorgungs-Systeme oder Hautschutzstreifen ist dies heute kaum noch nötig.
- Falls Falten, Narben und Gruben neben dem Stoma auftreten, können sie durch Hautschutzpasten und Hautschutzstreifen ausgefüllt werden.



Oft ist eine konvex (gewölbt) geformte Versorgung nötig. Diese gewährleistet das optimale Anbringen des Hautschutzes auf der Haut. Ein Gürtel kann den benötigten Druck zum Abdichten erhöhen.

Tipps auf einen Blick

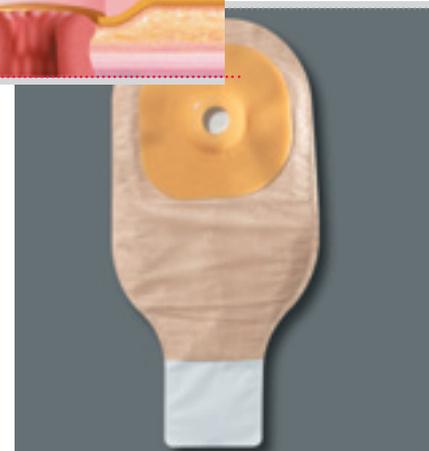


Viele Stomata sind nicht einfach zu versorgen

- Wenn Ihr Stoma in einer Ebene mit der Bauchdecke liegt oder sogar in einer Mulde mit Unebenheiten, ist es oftmals erforderlich:
 - > Hautschutzringe, Hautschutzstreifen
 - > Pasten und
 - > sonstige Materialien zur Abdichtung zu verwenden.

Wenn Sie die oben genannten Hilfsmittel weglassen möchten, dann können Sie eine spezielle Versorgungsform wählen.

- Durch die Verwendung von Produkten mit gewölbtem konvexen Hautschutz kann in vielen Fällen auf die eben genannten Materialien verzichtet werden. Damit bieten sich mit den konvexen Produkten folgende Vorteile:
 - > Einfache Handhabung
 - > Überzeugender Komfort
 - > Sicherheit
- Ist Ihre Haut gereizt, geschädigt oder weist nässende Hautdefekt auf, wählen Sie einen hygroskopischen Hautschutz, um die Haut trocken zu halten und eine Heilung zu gewährleisten.



Vorgefertigte konvexe Hautschutzmaterialien sorgen für den idealen Kontakt mit der stomaumgebenden Haut

Stomaversorgung bei Kindern

Auch Kinder müssen lernen, mit einem Stoma zu leben. Kinder haben eine besonders empfindliche Haut, die einer intensiven Pflege bedarf. Dies ist besonders wichtig, wenn sie noch Windeln tragen.

Der starke Bewegungsdrang, der auf keinen Fall durch die Stomaversorgung eingeschränkt werden sollte, erfordert eine sichere Fixation.

Nach der Stomaoperation sollten zunächst die Eltern angeleitet werden, wie das Stoma zu versorgen ist. So früh wie möglich sollten die Kinder jedoch unbedingt den Umgang mit der Versorgung erlernen, damit die kleinen Patienten nicht von der Hilfe anderer abhängig sind.

Da die Kinder mit dem Stoma aufwachsen, gelingt ihnen der natürliche Umgang mit der Stomaanlage meist leichter als den Erwachsenen. Die Pflege und Versorgung unterscheidet sich nicht von den vorher beschriebenen Empfehlungen!

Benutzen Sie Kinder- oder Minibeutel mit flexiblem Hautschutz, die dem Alter des Kindes angepasst sind. Miniversorgungsbeutel gehören zur Standardversorgung. Für größere Kinder stehen eventuell kleine Rastringe zur Verfügung.

Achtung!

Babybäder und -seifen sind rückfettend; sie vermindern die Haftung der Versorgung auf der Haut. Vermeiden Sie Lotionen mit Alkohol oder gerbende Zusätze.

Es gibt auch einen speziellen Ratgeber für Kinder „Max hat ein Stoma“. Darin erzählt der zwölfjährige Max als Betroffener, wie er sein Leben mit dem Stoma meistert. Dieser Ratgeber soll Kinder ermutigen, sich mit der Problematik Stoma auseinander zu setzen und ihnen bei der Lösung mancher Konflikte hilfreich sein.

Sie können den Ratgeber direkt bei Hollister unter der kostenlosen **Service-Nummer 0 800/4 65 54 78** anfordern.



Sie werden sich früher an das Stoma gewöhnen, als Sie denken. Die richtige Stomaversorgung ist – wie Sie gesehen haben – kein „Buch mit sieben Siegeln“, und schon bald werden Sie auch wieder am aktiven Leben teilnehmen können.

Um Ihre Wiedereingliederung in den Alltag zu fördern und um mögliche Probleme vermeiden zu helfen, haben wir in den folgenden Kapiteln für Sie einige relevante Themen aufgegriffen.

Die Irrigation

Mit dem lateinischen Wort „irrigare“ (berieseln) wird eine spezielle Spülbehandlung des Dickdarms bezeichnet. Grundsätzlich ist die Irrigationsmethode nur dann zweckmäßig, wenn sich das Kolostoma im Bereich des absteigenden Dickdarmabschnitts befindet und fester oder geformter Stuhlgang ausgeschieden wird.

Die Irrigation bietet dann für Kolostomie-Patienten eine besonders angenehme Form der Versorgung, da sie den Kolostomieträger für ca. 24 Stunden ausscheidungsfrei sein lässt. Durch die tägliche Abfolge der Irrigation wird der Darm durch Einspülen von Wasser zur Massenperistaltik angeregt. Dadurch wird der Stuhlgang in einer von Ihnen bestimmten Zeit (morgens oder abends) entleert.

Sie haben dadurch ca. 24 Stunden keine Stuhlauscheidung. Da die Verweildauer des Stuhls im Dickdarm begrenzt wird, findet kaum ein Gärungsprozess statt. Deshalb wird auch das Entstehen lästiger Darmgase für bis zu 12 Stunden verhindert.

Leider ist die Anwendung dieser Methode auch nicht bei jedem Kolostomie-Patienten möglich. Es gibt zahlreiche mögliche Gegenanzeigen, die den Anwenderkreis einschränken können.

Dazu zählen u. a. :

- eine parastomale Hernie,
- das Vorhandensein ausgeprägter Stomastenosen,
- ein Darmvorfall, Prolaps,
- das Vorliegen einer Syphon-Bildung, d. h. eines syphonförmigen Darmverlaufs hinter dem Stoma,
- eine erfolgte Strahlentherapie,
- das Vorliegen einer Grunderkrankung wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Divertikulose/Divertikulitis,
- extrem niedriger Blutdruck,
- ein Reizkolon, bei dem in der Regel schon geringe Aufregungen zu Durchfall führen.

Mit dem Stoma leben

Da entsprechende Komplikationen oder Erkrankungen Risiken für die Irrigation darstellen, sollten Sie ausführlich mit Ihrem Arzt sprechen, bevor Sie sich zur Durchführung entschließen.

Durchführung der Irrigation

Nach Möglichkeit sollte die Irrigation täglich stets zur gleichen Zeit durchgeführt werden (bei manchen Patienten reicht ein zweitägiger Rhythmus).

Am besten eignet sich hierfür der Morgen, da die Entleerungsbereitschaft des Darms dann am größten ist. Auch kann sich dadurch wieder ein natürlicher Rhythmus für Ihren Körper einstellen.

Für die Durchführung der Irrigation benötigen Sie – nach einer korrekten Anlernphase – ca. 60 Minuten. Zugegeben, dies erfordert einige Geduld. Wenn Sie allerdings berücksichtigen, dass Ihnen durch diesen relativ geringen Zeitaufwand eine lange, entleerungsfreie Periode ermöglicht wird, sehen Sie darin gewiss einen Vorteil.

Die **korrekte Anleitung einer Fachkraft** ist für Sie unumgänglich, da sie Ihnen wichtige Tipps und Empfehlungen bei auftretenden Schwierigkeiten geben kann. Führen Sie die Irrigation in Ihrer Toilette oder Ihrem Badezimmer durch und legen Sie alle Materialien, die Sie dafür benötigen, schon vorher bereit.

Gehen Sie auch bei der Irrigation Schritt für Schritt vor. Das Irrigations-Set besteht aus einem Wasserbehälter, der mit einem Ableitungsschlauch verbunden ist. Dieser endet in einem Konus, über den die Spülflüssigkeit in den Dickdarm geleitet wird.



Achten Sie darauf, dass alle Bestandteile des Irrigations-Sets bereitliegen

Stellen Sie sicher, dass der Durchflussregler am Ableitungsschlauch geschlossen ist. Machen Sie sich vor der ersten Irrigation mit dem Verlauf des Darms vertraut. Tasten Sie dazu das Stoma mit dem Finger aus. Sie lernen dadurch die anatomischen Gegebenheiten besser kennen. Dies kann wesentlich zu einer schonenden Durchführung der Irrigation beitragen.

Mit dem Stoma leben

So führen Sie die Irrigation durch:

- Füllen Sie den Irrigator mit 1-1,5 l handwarmem (zwischen 36 – 37° C) Wasser. Benutzen Sie ein Badethermometer. Die genaue Wassermenge berechnet sich wie folgt: 15-18 ml/kg Körpergewicht.



Der Irrigator sollte stets in Schulterhöhe hängen

- Achten Sie stets darauf, dass das Wasser die richtige Temperatur hat. Zu heißes Wasser kann zu Verbrennungen der Darmschleimhaut, zu kaltes Wasser zu Darmkrämpfen, u. U. sogar zu einem Schock führen. Verwenden Sie keine Zusätze wie Flüssigseife oder Glycerin, da die Darmflora sonst Schaden nehmen könnte.

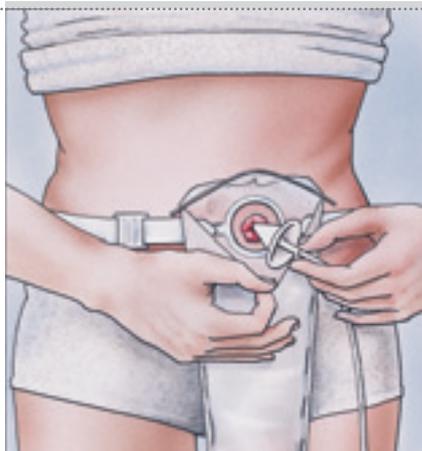
- Hängen Sie den Wasserbehälter so auf, dass sich dessen Unterkante auf einer Höhe mit Ihrer Schulter befindet. Dies ist besonders wichtig, da sich aus der Höhe der Aufhängung der Spüldruck ableitet. Ein zu niedrig aufgehängter Irrigator führt zu einer unvollständigen Spülung, ein zu hoch hängender zu einem übermäßigen Druck, der eine schmerzhafteste Reaktion des Darms zur Folge haben kann.
- Entlüften Sie das Einlaufsystem. Öffnen Sie dazu den Durchflussregler am Ableitungsschlauch und lassen Sie etwas Wasser in das Becken fließen. Dadurch können auch im Schlauch enthaltenen Luftbläschen abfließen.



Irrigationszubehör 1- und 2-teilige Versorgung

Mit dem Stoma leben

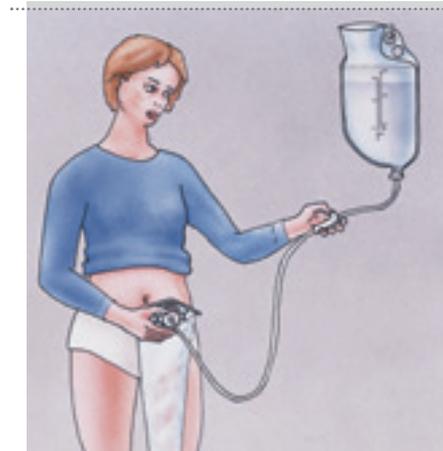
- Entfernen Sie Ihre bisherige Stomaversorgung hautschonend und entsorgen Sie diese wie gewohnt.
- Legen Sie den Irrigationsausstreifbeutel an (je nach System zu befestigen). Sorgen Sie dafür, dass der Ring des Beutels so positioniert ist, dass Stomaöffnung und Beutelöffnung übereinstimmen.
- Machen Sie den Beutel aufnahmebereit, indem Sie die Öffnung am unteren freihängenden Beutelende mit der dafür vorgesehenen Klammer verschließen. Alternativ können Sie sich auch vor die Toilette stellen oder auf die Toilette setzen und das Beutelende unverschlossen in die Toilettenschüssel hängen.



Der Schlauch wird mit dem Konus am Stoma angesetzt

Das Verschließen des Beutels bietet den Vorteil, dass Sie sich bis zur Darmentleerung nicht ständig auf der Toilette aufhalten müssen, sondern sich frei bewegen können. Keine Angst, die Klammer schließt dicht, auch bei voluminösem Stuhlabgang und starker Belastung kann nichts passieren!

- Vor dem Beginn des Spülvorgangs sollten Sie eine kurze Entspannungspause einlegen. Beginnen Sie anschließend mit der Irrigation. Vorher haben Sie Ihren Darmverlauf durch Austasten kennengelernt.
- Führen Sie den Konus Ihrem Darmverlauf entsprechend in das Stoma ein. Sie können zum besseren Einführen des Konus ein Gleitmittel verwenden.
- Fixieren Sie mit leichtem Druck einer Hand den Konus im Stoma und öffnen Sie mit der anderen Hand langsam den Durchflussregler.



Bei der Irrigation sollten Wasserstand und Irrigator immer unter Kontrolle sein

Mit dem Stoma leben

Während des Irrigationsvorgangs sollten Sie Ihren Blick immer wieder auf die Messskala des Wasserbehälters richten, um die einfließende Wassermenge kontrollieren zu können. Lassen Sie das Wasser in den Darm einfließen.

Für Ihre **erste** Irrigation sollten Sie beachten: Beginnen Sie diese Irrigation mit einer kleinen Menge von 200 – 300 ml. Auf diese Weise kann sich der oft verhärtete Stuhl hinter dem Stoma lösen.

Entfernen Sie den Konus. Verschließen Sie den Beutel oben und unten. Warten Sie ab, bis sich Stuhl entleert hat und lassen Sie dann den Rest des Wassers einlaufen.

Sollten sich beim Spülen Beschwerden einstellen, stoppen Sie die Wasserzufuhr über den Durchflussregler. Spülen Sie nach einer kurzen Unterbrechung weiter, ohne den Konus zu entfernen.

- Nehmen Sie bei allen weiteren Irrigationen, wenn die für Sie errechnete Wassermenge vollständig in den Darm eingeleitet ist, den Konus aus dem Stoma. Die Einleitung des Wassers sollte nicht länger als 10 – 20 Minuten dauern, da ansonsten eine Rückresorption stattfindet. Verschließen des Beutels nicht vergessen! Belassen Sie den Irrigationsbeutel ca. 0,5 – 1 Stunde auf dem Stoma, auch wenn sich bereits früher eine Entleerung einstellen sollte.

Während dieser Zeit kann es, neben einer meist sofort eintretenden Hauptentleerung zu einer Reihe kleiner Nachentleerungen kommen. Benutzen Sie in den ersten Wochen der „Lernphase“ noch Ihre vertraute Stomaversorgung. Sobald Sie die Dauer der ausscheidungsfreien Zeit zuverlässig einschätzen können, sind spezielle Versorgungsformen wie Minibeutel oder Stomakappen sinnvoll.



Stomaversorgung nach der Irrigation
(z. B. 1-teilige Versorgung)

Wichtig Hinweise zur Ernährung

Das Wohlbefinden gründet nicht zuletzt auf einer gesunden, ausgewogenen Ernährung. Allgemein gültige Diät-Vorschriften für den Stomapatienten lassen sich nicht formulieren.

Sofern keine andere Erkrankung vorliegt, die eine bestimmte Diät erforderlich macht, können Stomapatienten nach der Operation – langsam mit einer Schonkost beginnend – wieder normale Kost zu sich nehmen.

Nutzen Sie aber gerade in dieser Umstellungsphase die Chance, sich zukünftig bewusster und gesünder zu ernähren.

Grundsätzlich sollten Stomapatienten bei jedem Nahrungsmittel die Wirkung auf die Verdauung beobachten. Führen Sie nach Möglichkeit darüber Buch, welche Lebensmittel Blähungen mit sich bringen, Durchfall bzw. Bauchkrämpfe verursachen oder einen besonders unangenehmen Geruch erzeugen.

Lassen Sie ein Nahrungsmittel, das zu einer Störung geführt hat, für einige Zeit weg und setzen Sie es eventuell zu einem späteren Zeitpunkt wieder auf den Speiseplan. Unter Umständen erweist sich dieses Nahrungsmittel nach einer bestimmten Zeit durchaus wieder als verträglich.

Hochprozentige alkoholische Getränke führen häufig zu einer gesteigerten Ausscheidungsfrequenz.

Spezielle Aspekte bei der Ileostomie

Ileostomie-Träger müssen – um Komplikationen zu vermeiden – faserhaltige Lebensmittel gut kauen und nur in begrenzten Mengen verzehren (Stomablockade). Auch der vermehrte Verlust lebenswichtiger Körpersalze (Elektrolyte) sollte bei dieser Patientengruppe ausgeglichen werden. Dies lässt sich medikamentös oder durch die heute in vielen Varianten verfügbaren Sportdrinks leicht durchführen.

Bitte nehmen Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt!

Speziell Ileostomie-Patienten sollten auch ein Augenmerk auf Ihre Urinausscheidung richten. Ihre Urinausscheidung sollte in 24 Stunden 1 l betragen (messen Sie eventuell über 24 Stunden Ihren Urin).

Denken Sie daran, dass generell der tägliche Flüssigkeitsbedarf ca. 2 – 2,5 l beträgt.

Wichtig!

Dünndarmlösliche Medikamente wie z. B. die Antibabypille werden aufgrund der veränderten Verhältnisse nicht oder lediglich mangelhaft vom Darm aufgenommen (und verlieren dadurch ihre Wirkung). Hinsichtlich der Verträglichkeit der einzelnen Nahrungsmittel sei auf die nachfolgenden Tabellen verwiesen (Quelle: Stomata und Fisteln, Schwarzeck-Verlag, München).

Tabelle 1 , eiweißhaltige Nahrungsmittel

	zu empfehlen	eventuell einschränken	vermeiden, falls Reaktionen auftreten
Milchprodukte	Spezial-Sauermilchen: Sahnejoghurt, Biojoghurt, Buttermilch, Milch, Sauerrahm in kleinen Mengen	Sahne	
Käse	Magerquark, leicht verträgliche Käse bis 30 % Fett i. T.	Käse mit hohem Fettgehalt	überreifer Käse (erzeugt Geruch)
Fleisch*	Steak, Rindfleisch, Kalbfleisch, Hammelfleisch, Geflügel, Huhn, Wild, Wildgeflügel, Kalbsleber, Tartar, kalter Braten, Lachsschinken, fettarme Wurst		
Fisch*	alle fettarmen Fische gedünstet		in stark erhitztem Fett gebrauchene Fische, Räucherfisch, Aal
Eier*	in Speisen gebunden, weichgekochtes Ei, Rührei, Spiegelei, verlorene Ei	hartgekochte Eier	
Sojaprodukte	Sojaflocken, Sojamehl, Sojaerzeugnisse (hoher Eiweißgehalt), Soja-Brotaufstriche		
Eiweißkonzentrate	Trockenmagermilch, Glidine, 80 % Weizenweiß, Leberdiät, Molat		
Nüsse**	Nussmus zum Binden von Säften		Nüsse

* Geruchsbildung, bzw. Blähungen deshalb testen

** wichtig: Gut kauen, sonst besteht Gefahr der Stomablockade (siehe S. 54)

Tabelle 2 , Kohlenhydrate

	zu empfehlen	eventuell einschränken	vermeiden, falls Reaktionen auftreten
Brote und Gebäcke	Waffelbrot, Knisterbrot, Knäckebrötchen (beide leicht verträglich), Rogga, Vollkornzwieback mit Eiweiß angereichert, Zwieback, mit Eiweiß angereichertes Brot, Slank-Toast, leichte Vollkornbrote (evtl. getoastet), leichte, mit Fruchtzucker gesüßte Gebäcke, mit Fruchtzucker gesüßter Kuchen	frische Brote	Grobe Vollkornbrote, Pumpernickel fettreiche Gebäcke und Torten
Getreide	Weizendiätflocken, (mit hohem Eiweißanteil), Instant-Haferflocken, Hirseflockli, Reisdiät, Naturreis, Teigwaren mit Soja- und Weizenkeimzusätzen, leicht verträgliche Fertigmüslis, Weizenkeime, feiner Schrot, Vollkornmehle	grobe Flocken groben Schrot	
Gemüse*	Karotten, Sellerie, rote Beete, gedünstete Gurken, Auberginen, Chicorée, zarte Kohlrabi, Schwarzwurzeln, Tomaten ohne Schale gedünstet, Fenchel, evtl. am Anfang alle püriert.	Pilze, evtl. grüne Bohnen, evtl. feine grüne Erbsen, Spargel (erzeugt häufig Geruch), Blumenkohl, Tomaten mit Schale	alle Kohlrarten, Paprika, Lauch, Sauerkraut, Hülsenfrüchte, Zwiebel, Knoblauch (am besten in Pulverform), Spinat (wird meist nicht vertragen)
Milchsauer vergorene Gemüse	rote Beete Sellerie		

Tabelle 2 , Kohlenhydrate (Fortsetzung)

	zu empfehlen	eventuell einschränken	vermeiden, falls Reaktionen auftreten
Gemüse roh Säfte**	milchsauer vergorene Säfte, Gemüsesäfte erst gebunden in Schleimsuppe, Leinsamen-schleim, Instantflocken, Eiweißkonzentrate (siehe bei Eiweiß)	alles, was persönlich Blähungen und häufige Stühle erzeugt	grobe Rohkost
Salate	erst in kleinen Mengen aufbauen, alle grünen Salate mit Buttermilch oder wenig Öl angerichtet, ganz fein geriebene Rohkost		grobe Rohkost
Obst	langsam aufbauen Babyfrüchte, fein püriert, gedünstetes Obst, geschlagene Banane, feingeriebener Apfel, püriertes Obst in Quark; alle weiteren Obstsorten, die vertragen werden (evtl. püriert)	Zitrusfrüchte	Trauben, Obstsorten mit dicker Schale, Pflaumen, Kirschen, Mirabellen (erlaubt in pürierter Form)
Obstsäfte	besonders geruchshemmend: Preiselbeer- und Heidelbeerdicksaft, Aprikosen-Dicksaft, Sanddorn mit Fruchtzucker, Diätsäfte mit Fruchtzucker, Muttersäfte ungezuckert	Säfte, die mit Zucker gesüßt sind	

Tabelle 2 , Kohlenhydrate (Fortsetzung)

zu empfehlen	eventuell einschränken	vermeiden, falls Reaktionen auftreten
Marmeladen	Apfelkraut, Pflaumenmus mit Fruchtzucker, gesüßte Konfitüren, kleine Mengen Honig	alle stark gezuckerten Marmeladen
Zucker	Fruchtzucker in kleinen Mengen, Levoral flüssig Milchzucker bei festen Stühlen	Zucker
Getränke	Kräutertees, Schwarzer Tee Idee-Kaffee, in kleinen Mengen Rotwein, Wasser ohne Kohlensäure	Sekt evtl. bei dünnen Stühlen kohlensäurehaltige Mineralwasser, Bier (unter Umständen stark blähend und Geruch erzeugend)

Tabelle 3 , Fette und Öle

zu empfehlen	eventuell einschränken	vermeiden, falls Reaktionen auftreten
Fette und Öle	hochwertige Pflanzenöle mit einem hohen Anteil an mehrfach ungesättigten Fettsäuren (Polyensäuren) und Vitamin E: Sonnenblumenöl, Maiskeimöl Kürbiskernöl, ungehärtete Diätmargarinen, etwas frische Butter	gehärtete Fette, Rinderfett Schweinefett, Nierenfett In Fritturen zubereitete Gerichte, Mayonnaisen

* Gemüse erst in kleinen Mengen langsam aufbauen; hier eignet sich Babyfertigkost/Wichtig: faserhaltiges Gemüse gut kauen, ggf. vermeiden, ansonsten besteht Gefahr einer Stomablockade
** auf Verträglichkeit testen

Beispiel Ernährungsplan

Zeit	Nahrungsaufnahme was/wieviel	Verdauung wann/wie
Montag 7 : 30 10 : 00 12 : 00 16 : 00 18 : 00	1 Brötchen mit Honig, Ei, 1 Kaffee 1 Wurstbrot, 1 Saft Würstchen mit Kraut, Püree, 1 Nachspeise Kuchen und Kaffee 2 Stück Vollkornbrot mit Käse, Mineralwasser	10 : 00 21 : 00 Blähungen Kraut?? Vollkorn- brot??

Dienstag 	 	
Mittwoch 	 	

Mit dem Stoma leben

Um Unannehmlichkeiten für sich und Ihre Mitmenschen zu vermeiden, sollten Sie die Wahl der Nahrungsmittel auf den Tagesablauf hin abstimmen.

So sollte beispielsweise vor Besuch von gesellschaftlichen Veranstaltungen (Konzerte, Einladungen) auf den Genuss von Kohl oder ähnlichen, stark geruchs-erzeugenden Nahrungsmitteln verzichtet werden.

Unverträglichkeiten bei Nahrungsmitteln bekommen Sie am besten in den Griff, wenn Sie Ihre Beobachtungen in einen Ernährungsplan eintragen.

Tipps für die richtige Ernährung

- Halten Sie möglichst planmäßige Essenszeiten ein. Nehmen Sie mehrere kleine Mahlzeiten – über den Tag verteilt – zu sich. Sie können dadurch zu einer regelmäßigen Darmtätigkeit und Stuhlentleerung beitragen.
- Nehmen Sie das Essen in einer ruhigen Atmosphäre ein!
- Kauen Sie die Speisen gründlich!
- Versuchen Sie, beim Essen möglichst wenig Luft zu schlucken, da dies zur Bildung von lästigen Darmgasen führen kann. (Denken Sie daran, dass Sie beim Sprechen während der Mahlzeit Luft schlucken.)

Was tun bei Verdauungsstörungen?

Als Folge von Diätfehlern bzw. einer Darmerkrankung kann es zu Durchfall, d. h. zu häufigen, dünnflüssigen Stuhlentleerungen kommen.

- Bei Durchfall sollten Sie stets ein Kohlepräparat vorrätig haben. Darüber hinaus sollten Sie auf eine fett-, eiweiß-, zellulose- und gewürzarme Kost umsteigen. Sollte der Durchfall jedoch über längere Zeit anhalten, so ist ein Arzt zu konsultieren.
- Ein Tipp für Kolostomieträger: Immer Ausstreifbeutel als Reserveversorgung bereithalten.
- Diättipp: geriebener Apfel, Banane, stopfende Lebensmittel, Verzicht auf säurehaltige Säfte.
- Von Verstopfung wird bei unregelmäßigen, zu seltenen, zu geringen bzw. zu harten Stühlen gesprochen. Verantwortlich hierfür ist meist eine schlackenarme Kost.
- Diättipp: Schlackenreiche Kost wie Vollkornbrot, Weizenschrot, Obst, Gemüse etc. bieten gute Voraussetzungen für eine zufriedenstellende Verdauung. Ebenfalls kann hier eine ausreichende Trinkmenge Abhilfe schaffen.
- Abführmittel sollten hier nur eingesetzt werden, wenn eine natürliche Ernährungsumstellung ohne Erfolg auf die Darmtätigkeit geblieben ist.

Mit dem Stoma leben

Eine regelmäßige, länger andauernde Verstopfung, die sich auf diese Art und Weise nicht beheben lässt, muss vom Arzt behandelt werden. Dieser sollte auch die Einnahme von Abführmitteln kontrollieren, wenn diese über einen längeren Zeitraum genommen werden müssen.

Gegen Blähungen helfen auch Naturmittel

Bei Blähungen können Sie auch auf alte Hausmittel zurückgreifen wie Kümmel-, Fenchel- und Anistee. Bei anhaltenden Problemen mit Blähungen verordnet Ihnen Ihr Arzt entsprechende Medikamente. Nicht zuletzt sollten Sie das Rauchen meiden, da auch dabei ständig Luft geschluckt wird.

Diät Tipp, um Blähungen zu vermeiden:

Preiselbeersaft, „grünes“ Gemüse bzw. Petersilie, Joghurt.



Essen Sie viel „grünes“ Gemüse

Was Sie beim Umgang mit Medikamenten bzw. bei bestehenden Erkrankungen bedenken müssen:

Informieren Sie Ihre behandelnden Ärzte grundsätzlich über Ihr Stoma.

Arzneimittel können Verdauungsbeschwerden verursachen. So führen z. B. Antibiotika oft zu Durchfall, wogegen Schmerzmittel u. U. eine Verstopfung zur Folge haben können.

Wichtig: Bei Durchfall kann es vorkommen, dass ein Medikament nicht aufgenommen wird.

Positives Denken

Viele Menschen neigen nach der erfolgten Stomaoperation dazu, ausschließlich ihre Krankheit bzw. das Stoma in den Mittelpunkt des Lebens zu stellen.

Häufig vergessen sie darüber, dass sie vor der Operation ein Leben geführt haben, das gerade durch das familiäre Umfeld, durch Freunde, Hobbies und Sport lebenswert war.

Mit dem Stoma leben

Die Tatsache, dass Sie nun ein Stoma tragen, sollte Sie nicht davon abhalten, wieder an diese Zeiten anzuknüpfen. Nicht zuletzt kann das Stoma auch wesentlich dazu beitragen, Beschränkungen aufzuheben, denen Sie während Ihrer Krankheit bzw. vor der Operation unterworfen waren. Damit schafft das Stoma möglicherweise Voraussetzungen dafür, wieder aktiver als zuvor am Leben teilnehmen zu können.

Wenn Sie nach einer gewissen Erholungsphase in den Alltag zurückkehren, besteht kein Anlass, sich nicht mehr vollwertig zu fühlen. Hüten Sie sich allerdings davor, für Probleme, die bereits vor dem Stoma bestanden, wie z. B. Kontaktschwierigkeiten, nunmehr das Stoma verantwortlich zu machen.

Alles in allem: Denken Sie daran, dass die Stomaoperation Ihnen die Möglichkeit gibt, wieder in Ihrem gewohnten Umfeld zu leben! Wenn Sie den Zustand vor der Operation mit Ihrer jetzigen Situation vergleichen, werden Sie feststellen, dass diese neue Chance für Ihr Leben letzten Endes schwerer wiegt als die operationsbedingten Einschränkungen.

Berufliche Aktivität

Stomaträger, die nach der Rehabilitation in den Beruf zurückkehren, finden – wie die Erfahrung zeigt – leichter Anschluss an den Alltag.

Aus ärztlicher Sicht gibt es kaum einen Beruf, den Sie als Stomaträger nicht wieder aufnehmen können. Die meisten Patienten werden deshalb auch wieder

in ihren alten Beruf zurückkehren. Probleme sind dabei in der Regel nur für Patienten zu erwarten, die in ihrer Tätigkeit schweren körperlichen Belastungen unterworfen sind. Dadurch wird die Bruchbildung erheblich begünstigt. Auch Arbeiten in der Hocke und im Bücken sind nicht unproblematisch. (Denken Sie an die Vorbeugung, d. h. Leibbinde).

Zeittaktgebundene Arbeiten und Arbeitszeiten, die eine regelmäßige Ernährung erschweren, sollten nach Möglichkeit vermieden werden. Hier kann ein Gespräch mit dem Arzt und dem Arbeitgeber zur Problemlösung beitragen.

Die Kollegen informieren?

Sie machen sich sicher Gedanken darüber, ob es sinnvoll ist, in Ihrem beruflichen Umfeld über Ihr Stoma zu sprechen. Diese Auskunft bleibt Ihnen freigestellt. Nachdem man heute aufgrund der hochwertigen Qualität der Stomaversorgungen davon ausgehen kann, dass Ihnen in der Regel niemand Ihre Stomaversorgung anmerken wird, besteht dazu keine Notwendigkeit. Allerdings kann u. U. ein klärendes Wort vonnöten sein, wenn Sie gezwungen sind, häufiger das Bad oder die Toilette zu benutzen.

Mit dem Stoma leben

Für den Fall, dass Sie Ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können, nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem zuständigen Arbeitsamt auf. Hier werden Sie über alle Möglichkeiten einer Umschulung informiert.

Der Weg zurück an den Arbeitsplatz

Die Rückkehr in das Arbeitsleben sollte sinnvoll geplant werden. Dabei sind einige wichtige Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Sie selbst sollten hierfür zumindest folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Sie können die Stomaversorgung ohne Hilfe anlegen.
- Sie sind in der Lage, Ihre Versorgung ohne große Schwierigkeiten zu wechseln.
- Sie verfügen über genügend körperliche Energie, um Ihr Tagespensum erledigen zu können.
- Sie sind sicher, problemlos an die Arbeitsstätte gelangen zu können.
- Sie wissen, was zu tun ist, wenn Ihr Versorgungssystem undicht wird.

Hier noch einige Ratschläge zu Ihrer Sicherheit:

- Führen Sie stets ein Versorgungssystem mit sich (Entsorgungsbeutel, Versorgung, Kompressen sind das Nötigste).
- Bewahren Sie die entsprechenden Materialien in Ihrer Handtasche, im Auto bzw. am Arbeitsplatz (Schreibtischschrank, Spind etc.) auf. Wechseln Sie diesen Vorrat regelmäßig aus! Auch einen Satz Unterwäsche bzw. Bekleidung für eine Panne sollten Sie dort bereithalten.

- Den Berufseinstieg ermöglicht Ihnen eventuell über die ersten Wochen eine Halbtags­tätigkeit. Kommen Sie damit gut zurecht, können Sie später voll in Ihren Beruf zurückkehren.

Kleidung

Stomapatienten benötigen keine besondere Kleidung. Sie können dasselbe tragen wie vor ihrer Operation. Gefüllte Beutel zeichnen sich u. U. unter eng anliegender Kleidung ab. Leeren Sie den Beutel deshalb regelmäßig. Es ist auch zweckmäßiger, eine weiter geschnittene, bequemere Kleidung zu wählen.



Lassen Sie Ihre Mieder vom Bandagisten anpassen bzw. eine Öffnung für die Stomaversorgung einarbeiten (z. B. Leibbinde nach Maß)

Mit dem Stoma leben

Ziehen Sie sich entsprechend Ihrem Geschmack an. Legen Sie Wert auf Ihr Äußeres, so können Sie dazu beitragen, Ihr Selbstbewusstsein zu heben.

Unter Ihrer Kleidung wird niemand ein Stoma bzw. eine Stomaversorgung vermuten. Moderne Versorgungen sind flach und unauffällig gestaltet und somit auch unter enger Kleidung bzw. einem Badeanzug zu tragen.

Stomapatientinnen sollten bei der Auswahl von Miederwaren auf Hüfthalter mit starren Leisten und Stangen im Stomabereich verzichten, da diese auf das Stoma drücken können. Eine Anpassung von Korsetts für Stomapatientinnen kann durch den Bandagisten erfolgen. Für die benötigte Umarbeitung Ihres Mieders erhalten Sie vom Hausarzt ein Rezept.

Familie und Schwangerschaft

Ihre Familie, Ihre Verwandten und Freunde freuen sich, dass Sie wieder unter ihnen leben. Trotzdem kann die Situation nach der Operation partnerschaftliche Beziehungen belasten. Auch bei langverheirateten Ehepaaren werden anfangs psychologische Probleme und Hemmungen vorhanden sein. Das vorhandene Schamgefühl und oft auch Minderwertigkeitskomplexe stellen in der Partnerschaftsbeziehung eine Hürde dar, die es zu überwinden gilt. Grundsätzlich gilt auch hier die Devise: Sprechen Sie mit Ihrem Partner über eventuell auftretende Pro-

bleme und kapseln Sie sich nicht ab.

Partnerschaftliches Verhältnis

Selbstverständlich hängt es stark von der Dauer der Beziehung ab, inwieweit eine Partnerschaft durch die neue Situation belastet wird. Bei Partnerschaften, die schon lange vor der Stomaoperation bestanden, war der Partner in der Regel sowohl mit der Krankheit als auch der Notwendigkeit der Operation vertraut. Im Rahmen einer solchen harmonischen Beziehung stellt eine Stomaversorgung deshalb in der Regel kein allzu großes Problem dar. Ihr Partner wird sich schon bald daran gewöhnt haben.



Informieren Sie Ihren Partner frühzeitig

Mit dem Stoma leben

Anders ist es, wenn man einen neuen Partner kennen lernt. Hier sollten Sie sich nach Möglichkeit schon frühzeitig überlegen, wie Sie den Partner über das Vorhandensein eines Stomas aufklären können. Legen Sie sich dafür ein Konzept zurecht. Sicher ist auch Ihr/e Stomatherapeut/in gerne bereit, Ihnen dabei zu helfen.

Selbstverständlich kann es vorkommen, dass Sie von Ihrem Partner, dem Sie neu begegnen, abgelehnt werden. D. h. allerdings nicht, dass diese Zurückweisung auf das Stoma zurückzuführen ist. Einerseits ist die Ablehnung durch einen erwünschten Partner auch bei Nichtstomaträgern an der Tagesordnung. Darüber hinaus sollten Sie sich vor Augen führen, ob eine Beziehung, die aufgrund eines Stomas nicht möglich war, überhaupt tragfähig gewesen wäre.

Thema Sexualität

Sicher fragen Sie sich, ob Sie trotz einer Stomaversorgung ein erfülltes Sexualeben haben können. Die Wiederaufnahme sexueller Aktivitäten setzt eine gewisse körperliche Leistungsfähigkeit voraus, für deren Wiedererlangung nach der Operation keine all-gemeingültige Zeitspanne genannt werden kann.

Speziell für die intimen Stunden stehen kleinere, sehr diskrete Stomaversorgungsprodukte zur Verfügung. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen können nach der Operation aufgrund von Ängsten und Problemen sexuelle Störungen auftreten.

Diese können in der Regel durch ein offenes Gespräch zwischen beiden Partnern behoben werden.

Unter Umständen kann es – operationsbedingt – bei Ihnen zu einer Potenzstörung kommen. Haben Sie keine „falsche Scham“. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt offen darüber. In vielen Fällen kann durch die Einnahme von Medikamenten dieses Problem beseitigt werden.

Stoma und Kinderwunsch

Jüngere Frauen, bei denen ein Stoma angelegt wurde, müssen nicht auf Kinder verzichten. Schwangerschaft und Geburt laufen bei Stomaträgern nicht anders ab als bei anderen Frauen.

Es bestehen keine medizinischen Einwände aufgrund des Stomas. Wie die vorliegenden Erfahrungen zeigen, treten Komplikationen wie z. B. Fehlgeburten nicht häufiger auf als bei anderen Schwangeren. Eine engmaschige ärztliche Kontrolle ist zu empfehlen. Gerne können Sie zu diesem Thema ebenfalls im Hol-lister Ratgeber „Liebe und Sexualität nach dem Stoma“ für Frauen nachlesen.

Freizeit und Sport

Auch nach einer Stomaoperation müssen Sie auf Ihre gewohnten Freizeitaktivitäten nicht verzichten. Im Gegenteil, gerade sportliche Betätigung kann dabei helfen, wieder Anschluss zu finden.

Allerdings sollten Sie darauf achten, dass Sie die Bauchdecke beim Sport nicht überbeanspruchen. Gymnastik bzw. ein aufbauendes Konditionstraining bieten gute Ausgangsmöglichkeiten für körperliche Fitness.

An Ballspielen können Sie jederzeit teilnehmen, dies gilt auch für Segeln, Wandern und Skilaufen. Von anstrengenden Sportarten wie Rudern und Gewichtheben, die zu einer starken Beanspruchung der Bauchmuskulatur führen, ist jedoch abzuraten.



Sie müssen nicht auf Sport verzichten

Bei Mannschafts- und Ballsportarten bzw. immer dann, wenn Sportgeräte das Stoma gefährden könnten, sollte eine Prolapsplatte getragen werden. Sie ist im Sanitätsfachhandel erhältlich. Prolapsplatten schützen das Stoma vor einer Gefährdung, ohne den Stomaträger zu behindern.

Auch auf Schwimmen brauchen Sie nicht zu verzichten. Baden im Meer oder im Schwimmbad ist jederzeit möglich. Spezielle Badekleidung ist im Fachhandel erhältlich. Ansonsten sollten Frauen einen Badeanzug und Männer spezielle Badehosen tragen.



Compact Stomakappe

Geselligkeit und Reisen

Gesellschaftliche Angebote können Sie ohne Einschränkungen – wie vor Ihrer Stomaoperation – wahrnehmen. Knüpfen Sie wieder an Ihre alten Kontakte an, lernen Sie neue Menschen kennen. Sie brauchen keine Angst zu haben, dass man Ihnen Ihre Stomaoperation anmerkt. Die moderne Stomaversorgung verhindert heute weitestgehend jede Geruchsbelästigung. Zudem ist sie unter normaler Kleidung unauffällig zu tragen. Einer Teilnahme an Festen und Vereinsaktivitäten steht also nichts im Wege.



Sie können reisen wie gewohnt

Planvoll reisen

Reisen Sie, so oft und wohin Sie möchten. Von der Kreuzfahrt bis zum Campingurlaub – Sie können alle Ziele ansteuern. Dabei sollten Sie lediglich berücksichtigen, dass Sie sich bei guter Gesundheit fühlen müssen. Auch sollte sichergestellt sein, dass ausrei-

chend Zeit und Gelegenheit vorhanden ist, das Stoma richtig zu versorgen.

Achten Sie darauf, dass Ihnen nach Möglichkeit eine eigene Toilette zur Verfügung steht. Darüber hinaus sollten Sie in Ihrem Handgepäck die wichtigsten Versorgungsartikel mit sich führen. Nicht selten kommt es bei Flugreisen vor, dass Ihre Koffer nicht oder verspätet am Urlaubsort eintreffen. Durch gezielte Vorsorge können Sie vermeiden, dass Ihre Urlaubstage durch eine fehlende Stomaversorgung getrübt werden.

Bedenken Sie auch, dass Versorgungsartikel nicht in allen Ländern in der Ihnen gewohnten Qualität und Ihren persönlichen Bedürfnissen entsprechend erhältlich sind (Auskünfte erhalten Sie bei den Herstellerfirmen). Gerade bei Reisen in südliche und tropische Länder sollten Sie Ihren Arzt vorab nach möglichen Risiken und Komplikationen fragen. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten und eventuell Medikamente verschreiben.

Aufgrund der ungewohnten Kost, aber auch wegen mangelnder Hygiene kann es zu Störungen der Verdauung kommen. Obst sollte deshalb stets gewaschen oder geschält werden, Wasser muss vor dem Trinken und eventuell auch vor der Durchführung einer Irrigation abgekocht werden.

Speziell bei Reisen in tropische Länder sollten Sie einen strapazierfähigen hygroskopischen und doch stabilen Hautschutz verwenden.

Soziale Absicherung

Für die Wiedereingliederung von Stomapatienten in Beruf und Gesellschaft stehen von staatlicher Seite umfassende soziale Hilfen zur Verfügung. Es gibt keinen Grund, darauf zu verzichten.

Nutzen Sie das soziale Netz

Stomaträger können unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf einen Schwerbehinderten-Ausweis haben. Dieser kann in dem für den jeweiligen Wohnort zuständigen Versorgungsamt beantragt werden.

Lassen Sie sich durch den Begriff „schwerbehindert“ nicht schrecken. Immerhin sichert Ihnen dieses „Etikett“ eine Reihe wichtiger Rechte und finanzieller Vorteile.

Um eine Unterstützung nach dem Schwerbehinderten-Gesetz zu erhalten, ist vorab die Feststellung des Grades der Behinderung durch das Versorgungsamt erforderlich. Sie erhalten darüber einen schriftlichen Bescheid.

Wenn Sie mit dessen Inhalt nicht einverstanden sind, können Sie dagegen Einspruch einlegen.

Der Schwerbehinderten-Ausweis enthält u. a. einen Vermerk über den Grad der Behinderung.

Liegen weitere Behinderungen vor, so ist eine Steigerung des Prozentsatzes möglich. In diesem Fall wird ein Grad der Behinderung für die Gesamtbehinderung festgesetzt. Patienten, die bereits vor einer Stomaoperation behindert waren, sollten deshalb beim Versorgungsamt einen Antrag auf Neufestlegung des Grades der Behinderung einreichen.

Schwerbehinderte können je nach ihrer individuellen Situation zahlreiche Vergünstigungen erhalten.

Dazu zählen u. a.:

- Steuerliche Vorteile bei der Lohn- und Einkommensteuer
- Zusatzurlaub (in der Regel fünf Tage)
- erweiterter Kündigungsschutz.

Des Weiteren sollte die Möglichkeit zum Erhalt folgender Leistungen abgeklärt werden:

- Senkung der Kfz-Steuer (nähere Informationen: Finanzamt),
- Befreiung von Rundfunkgebühren,
- Ermäßigung der Telefongebühren (nähere Informationen: Sozialamt, Post- und Fernmeldeämter),
- ermäßigter Beförderungstarif der Deutschen Bahn AG bzw. anderer öffentlicher Verkehrsträger,
- Gewährung von Wohngeld,
- Förderung im Rahmen der beruflichen Bildung.

Betroffene, die vor der Stomaoperation in einem festen Arbeitsverhältnis standen, können über einen längeren Zeitraum Ansprüche auf Krankentagegeld geltend machen. Nach dieser Zeit kann, sofern die Arbeitsfähigkeit noch nicht wiederhergestellt ist und Aussicht auf eine Wiedereingliederung in den Beruf besteht, bei der Rentenversicherung bzw. dem Versorgungsamt eine zeitlich begrenzte Rente beantragt werden. Eine Rente auf unbestimmte Zeit kann beantragt werden, wenn keine Aussicht auf Wiedereingliederung in das Berufsleben besteht und zugleich ein Versicherungsnachweis über mehrere Jahre erbracht werden kann.

Nähere Informationen zu Höhe und Dauer des Anspruchs auf Krankentagegeld erteilt die Krankenkasse (Telefonnummer im örtlichen Telefonbuch bzw. auf dem Versicherungsschein oder Ihrer Versicherungskarte; Informationen auch im Internet:

www.aok.de). Auskünfte über Rentenansprüche erteilt die Bundesversicherungsanstalt in Berlin (Internet: www.bfa.de) oder die jeweilige Landesversicherungsanstalt. Hilfreiche Auskünfte gibt es auch bei der ILCO (Telefon: 0 81 61-93 43 01, Internet: www.ilco.de). Ein Antrag auf Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe kann gestellt werden, wenn nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit keine neue Arbeitsstelle vermittelt werden kann. Über die Möglichkeit einer Umschulung informieren die zuständigen Arbeitsämter.

Die Kur - ein wichtiger Schritt zur Genesung

Für die Durchführung von Anschlussbehandlungen steht ein breites Angebot spezialisierter Rehabilitationskliniken zur Verfügung. Die Aufgabe dieser liegt darin, unter ärztlicher Aufsicht die Wiederanpassung an die Alltagsbelastung zu fördern. Sie muss spätestens 14 Tage nach Entlassung aus der Klinik angetreten werden.

Bei Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenkasse ist durch den behandelnden Arzt bzw. das Krankenhaus eine Zustimmungserklärung für die Anschlussheilbehandlung zu stellen. Für Tumorpatienten gibt es Sonderregelungen. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer örtlichen Krankenkasse.

Leistungen der Krankenkasse

Nach Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) haben die Spitzenverbände der Krankenkassen ein Hilfsmittelverzeichnis für Stomaartikel erstellt. Die darin aufgeführten Stomaversorgungsartikel sind erstattungsfähig, d. h. sie werden von Ihrer Krankenkasse übernommen, sind aber zuzahlungspflichtig.

Für die Materialien, die Sie für die Versorgung Ihres Stomas benötigen, erhalten Sie ein vom Arzt erstelltes Rezept. Bitte achten Sie darauf, dass Ihr Arzt das Rezept korrekt ausfüllt: Er muss ein Hilfsmittelrezept verwenden oder auf einem allgemeinen Rezept die Ziffer „7“ (Hilfsmittel) ankreuzen und den Verordnungszeitraum angeben. Die Stomaartikel sollten keineswegs gemeinsam mit Arznei-, Verband- oder Heilmitteln verordnet werden. Auf dem Rezept ist unbedingt die genaue Diagnose, z. B. Stoma infolge von Kolon-Karzinom, anzugeben. Stomaartikel sind weder budget- noch richtgrößenrelevant. Ab dem 01.01.2004 sind Stomaprodukte zuzahlungspflichtig. Sie zählen zu den zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln. Hier gilt eine gesetzliche Zuzahlungsregelung von 10 % je Packung, höchstens jedoch 10 € für den Monatsbedarf. Die Zuzahlung wird direkt an den Leistungserbringer (Apotheke, Home-Care-Unternehmen, Sanitätsfachhandel usw.) gezahlt und quittiert. Eine eventuelle zusätzliche Eigenbeteiligung ist u. a. vom Bundesland und von der jeweiligen Krankenkasse abhängig. Nähere

Informationen erhalten Sie vom Leistungserbringer Ihrer Wahl. Private Krankenkassen erstatten die Kosten entsprechend den Vertragsbedingungen.

Nachsorge

Durch die heutigen medizinischen Möglichkeiten und Operationstechniken konnte Ihnen geholfen werden. Seien Sie nun nicht nachlässig und versäumen Sie nicht Ihre ärztlichen und pflegerischen Nachsorgetermine. Nur so kann der Erfolg auf Dauer gesichert werden und ihre Genesung optimal kontrolliert werden.

Hilfreiche Adressen

Erfreulicherweise stehen für Stomapatienten heute eine Reihe kompetenter Informationsmöglichkeiten und Kontaktstellen für eine unbürokratische Hilfe zur Verfügung.

Seit 1972 besteht mit der Deutschen ILCO eine Selbsthilfeorganisation, die bereits große Verdienste erworben hat. Der Name ILCO setzt sich aus den Begriffen Ileostomie und Colostomie zusammen. Genauso gehören auch Urostomieträger der ILCO an.

Bei der Deutschen ILCO handelt es sich um eine Vereinigung ehrenamtlich tätiger Stomaträger und deren Angehöriger. Neben der Interessenvertretung der Stomapatienten bietet die Deutsche ILCO den Betroffenen Beratung und Erfahrungsaustausch im Rahmen regelmäßiger Treffen sowie durch Haus- bzw.

Krankenhausbesuche. Hierfür stehen die Mitglieder von bundesweit rd. 300 ILCO-Gruppen sowie der ILCO-Besucherdienst zu Verfügung. Darüber hinaus bestehen zahlreiche ILCO Beratungsstellen.

Zusätzlich vermittelt die Deutsche ILCO durch kostenlose Broschüren, die vierteljährlich erscheinende Zeitschrift „ILCO-Praxis“ sowie im Rahmen von Veranstaltungen auf örtlicher und überregionaler Basis patientengerechte Informationen.

Anschrift:

Deutsche ILCO e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Landshuter Straße 30
85356 Freising
Telefon: 0 81 61/93 43-01 oder -02, Telefax: 0 81 61/93 43 04
E-Mail: info@ilco.de

(Auskunftszeiten:

Mo. + Do. 8 – 13 Uhr
Di. + Mi. 8 – 15.30 Uhr)

Die Deutsche Vereinigung der Enterostomatherapeuten e.V. (DVET) sowie der ECET Deutschland e.V. sind gemeinnützige Vereinigungen von Krankenschwestern und Krankenpflegern, die über eine spezielle Ausbildung im Bereich der Stomatherapie verfügen.

Zu Ihren Aufgabengebieten zählt die körperliche, seelische sowie die gesellschaftliche Rehabilitation von Stomapatienten. Stomatherapeuten beraten und leiten die Betroffenen hinsichtlich versorgungstechnischer Fragen und Probleme innerhalb und außerhalb des Krankenhauses an.

Kontaktadressen:

DVET

Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V.

Frau Felicitas Schwartz

Virchowstraße 14

38642 Goslar

Telefon: 0 53 21/5 10 80, Telefax: 0 53 21/38 95 14

E-Mail: DVET@gmx.de

ECET Deutschland e.V.

Frau Gabriele Gruber

Gebtsattelstraße 31

81541 München

Telefon: 0 89/72 48 88 75, Telefax: 0 89/72 48 88 76

E-Mail: kontakt@ecet.de, Internet: www.ecet.de

Neben den genannten Organisationen finden Sie in speziellen Stomasprechstunden bei entsprechend geschulten Pflegepersonal, Enterostomatherapeuten im Krankenhaus sowie im Sanitätshaus meist nach Terminvereinbarung Rat und Hilfe. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, in Ihrer Apotheke um Rat zu fragen.

Schlussatz

Wir bedanken uns für die Aufmerksamkeit, die Sie dieser Lektüre geschenkt haben. Wir freuen uns, wenn Sie viele Tipps und Anregungen für sich nutzen können. Selbstverständlich können Sie produktbezogenen Fragen auch über unsere Service-Nummer zum Nulltarif (0 800/4 65 54 78) an uns richten. Wenn Sie noch Fragen haben oder wenn Ihr Interesse geweckt wurde, „Neues“ auszuprobieren – benutzen Sie bitte die beiliegende Abrufkarte zur Anforderung weiterer Informationen.

Alle im Text aufgeführten Angaben entsprechen den Bestimmungen bzw. dem Kenntnisstand zum Zeitpunkt der ersten Drucklegung. Die genannten Adressen sind mit der Neuauflage im September 2004 aktualisiert worden.