



Stomaversorgung

RATGEBER KOLOSTOMIE

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3	9. Sport, Freizeit, Reisen, Beruf	44
1. Verdauungstrakt und Funktion	6	10. Familie, Partnerschaft, Sexualität	50
2. Kolostomie	9	11. Aus dem Leben einer Betroffenen	52
3. Versorgungsmaterialien	14	12. Sozialrechtliche Hinweise	55
4. Durchführung des Versorgungswechsels	19	13. Hilfestellungen für Betroffene	58
5. Irrigation	28		
6. Komplikationen	31		
7. Nachsorge	35		
8. Tipps zur richtigen Ernährung	37		

VORWORT

SEHR GEEHRTE LESERIN,
SEHR GEEHRTER LESER,

aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls bestand bei Ihnen die Notwendigkeit einer Operation, die einen künstlichen Darmausgang zur Folge hatte. Die dabei angelegte Kolostomie stellt Sie und Ihre Angehörigen nun vor eine veränderte Lebenssituation, die neue Anforderungen an das tägliche Leben mit sich bringt. Den Alltag ändern zu müssen, teilen Sie mit jährlich Tausenden von Betroffenen, die alle einen solchen Einschnitt in ihr gewohntes Leben zu bewältigen haben.

Dieser Ratgeber soll Sie unterstützen, einen natürlichen Umgang mit der neuen Situation zu erlernen und Ihnen ein Verständnis für Ihr verändertes Körperbild zu vermitteln. Medizinische Hintergründe sowie Tipps und Hilfestellungen zum Leben mit dem Stoma sind dabei die wesentlichen Inhalte.

Wir möchten Sie darin stärken, Ihre Selbstständigkeit zu bewahren und selbstbewusst am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Wie gut dies funktionieren kann, zeigt Ihnen auf den nachfolgenden Seiten eine Kolostomie-Patientin, die in Form von ermutigenden Tagebucheinträgen Einblicke in ihren Alltag mit dem Stoma gewährt. Denn das Leben geht weiter – auch mit Stoma.



Eine auf Ihre persönlichen Bedürfnisse ausgerichtete Versorgung, ein zuverlässiger Ansprechpartner an Ihrer Seite und der Austausch mit anderen Betroffenen sind wichtige Faktoren zur Bewältigung der neuen Herausforderungen.

Wir von B. Braun stellen Ihnen hierfür Versorgungen bereit, die in enger Zusammenarbeit mit Betroffenen und Fachkräften kontinuierlich weiterentwickelt werden, um Ihren persönlichen Bedürfnissen und Anforderungen gerecht zu werden.

Viele Fragen werden Sie und Ihre Angehörigen nach der Operation bewegen. Einige Antworten gibt Ihnen bereits dieser Ratgeber, für alle weiteren Fragen stehen wir Ihnen gern persönlich über unsere Beratungs-Hotline zur Verfügung.

HOTLINE (0 56 61) 71-33 99

Montag bis Freitag von 8.00 bis 18.00 Uhr
Online: www.bbraun.de/stoma-patienten

Wir wünschen Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute,
Ihr B. Braun-Team.

- 17. Februar -

War heute Nachmittag nochmal bei Dr. Fernau.

Er hat mir erklärt, dass die abschließenden Untersuchungen keine Besserung gezeigt haben.

Musste mit meinen Tränen kämpfen. Wir müssen jetzt schnell handeln, hat er gesagt.

!!! Es gibt Hoffnung !!!

Schon diese Woche soll ich im Klinikum operiert werden.

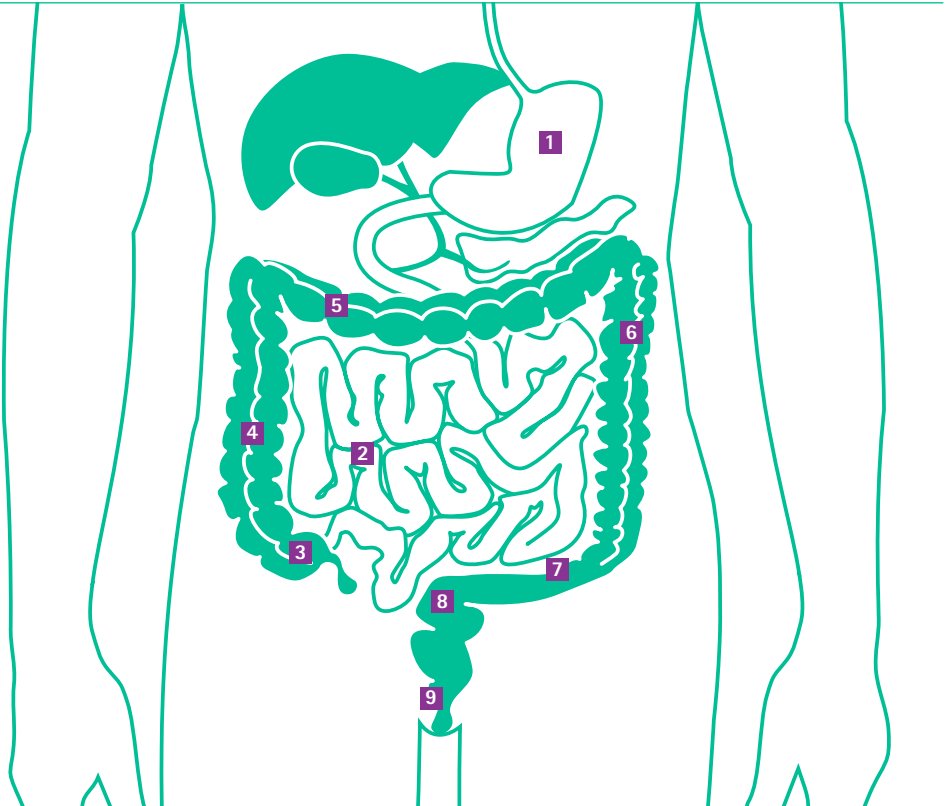
Man entfernt ein Teil meines Darms und legt mir einen künstlichen Darmausgang.

Keine Ahnung wie das funktioniert und vor allem wie es weitergeht...

1. VERDAUUNGSTRAKT UND FUNKTION

ABSCHNITT

- 1 Magen
- 2 Dünndarm
- 3 Blinddarm mit Wurmfortsatz
- 4 aufsteigender Dickdarm
- 5 querverlaufender Dickdarm
- 6 absteigender Dickdarm
- 7 S-förmiger Dickdarm
- 8 Mastdarm
- 9 After



Das Verstehen der Verdauungsfunktionen ist für die Betroffenen von großer Bedeutung, um die Veränderungen des eigenen Körpers nach der Operation zu begreifen und einen bewussten Umgang mit der neuen Situation zu finden.

Der Verdauungsapparat stellt ein Kanalsystem dar, das mit seinen vielen Funktionen die Aufnahme und Verarbeitung der Nahrungsmittel sowie die Ausscheidung unverdaulicher Stoffe übernimmt. Für den gesamten Weg durch das Verdauungssystem benötigt die Nahrung bis zur Ausscheidung der unverdaulichen Bestandteile ca. 48 Stunden. Individuelle Abweichungen der Darm-Passagzeit sind möglich.

Bereits im Mund wird der Verdauungsvorgang eingeleitet. Die Nahrung wird mit den Zähnen zerkleinert und beim Kauen mit Speichel durchmischt.

Anschließend wird der Nahrungsbrei durch die Speiseröhre in den Magen transportiert.

Der Magen speichert den Nahrungsbrei und durchmischt ihn mit den Magensäften. Dabei werden die Nahrungsbestandteile für die Aufnahme im Darm vorbereitet. Über den Magenausgang wird der Nahrungsbrei portionsweise in den Dünndarm abgegeben. Im ersten Teil des Dünndarms (Zwölffingerdarm) werden die Säfte von Galle und Bauchspeicheldrüse untergemischt, um die Nahrungsbestandteile für die Aufnahme in den weiteren Dünndarmabschnitten vorzubereiten.

In den beiden folgenden Dünndarmabschnitten (Leerdarm und Krummdarm) wird die Nahrung weiter aufgespalten. Die kleinsten Bestandteile der Nährstoffe werden über die Schleimhaut dieser Darmabschnitte aufgenommen und ins Blut abgegeben.

1. VERDAUUNGSTRAKT UND FUNKTION

Unverdauliche Bestandteile werden vom Dünndarm in den Dickdarm weitertransportiert. Im Dickdarm wird der noch dünnflüssige Nahrungsrest eingedickt. Durch Wasserentzug und das Einwirken von Darmbakterien erhält der Stuhl seine endgültige Konsistenz.

Der Mastdarm dient als Speicher für den Stuhl, bevor es zur Entleerung kommt. Ist er gefüllt, wird Stuhldrang wahrgenommen. Es kann nun eine willentliche Stuhlentleerung eingeleitet werden.

Die operative Anlage eines Stomas kann aus verschiedenen Gründen notwendig werden. Hierbei wird zwischen dauerhaften (endgültigen) und vorübergehenden (temporären) Stomaanlagen unterschieden.

In beiden Fällen gilt: Je länger der noch verbleibende Dickdarm ist, desto mehr Flüssigkeit wird dem Stuhl entzogen und desto fester sind die Ausscheidungen.

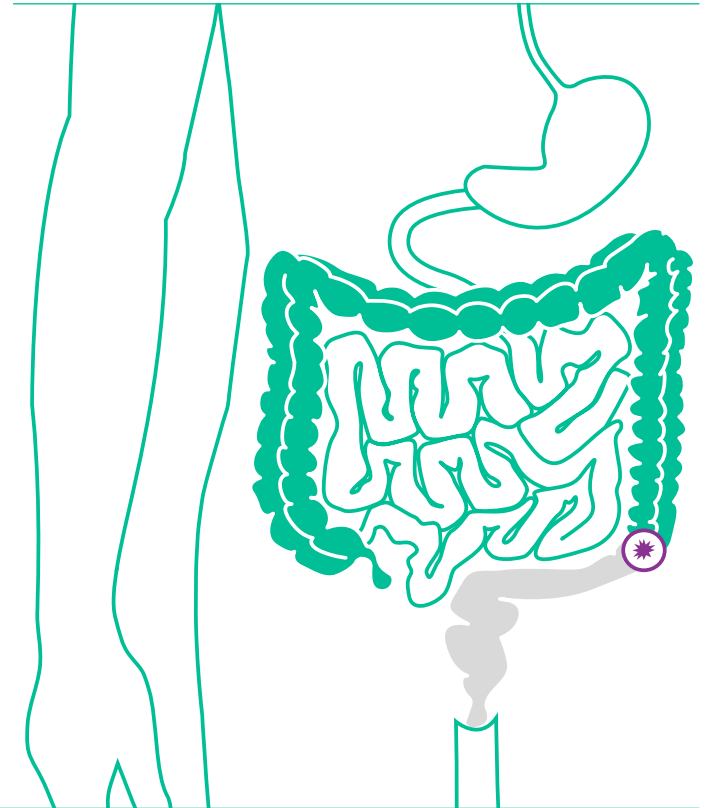
2. KOLOSTOMIE

Unter einer Kolostomie versteht man die operative Ausleitung eines Dickdarmabschnittes durch die Bauchdecke.

DIE ENDSTÄNDIGE KOLOSTOMIE

Bei dieser Stomaart wird der Dickdarm am häufigsten im Bereich des linken Unterbauches ausgeleitet und der nachgelagerte Darm komplett entfernt. Es gibt nur eine Darmöffnung auf der Bauchdecke. Eine Besonderheit stellt die Operationsmethode nach Hartmann dar, die ebenfalls die Anlage einer endständigen Kolostomie zur Folge hat. Hierbei wird Mastdarm und After nicht entfernt, sondern im Bauchraum verschlossen. Beide Organe verbleiben ohne Verdauungsfunktion im Körper.

Anlage einer endständigen Kolostomie
(Sigmoidostomie) nach Entfernung des Mastdarms.



2. KOLOSTOMIE

Da bei dieser Operationsmethode fast der gesamte Dickdarm erhalten bleibt, ist kaum ein Unterschied zwischen den Ausscheidungen (Beschaffenheit des Stuhls) vor und nach der Operation festzustellen. Wird jedoch ein größerer Darmabschnitt entfernt, so wird der Stuhl nicht mehr genügend eingedickt und die Ausscheidungen sind dünnflüssiger und häufiger. Der verschlossene Teil des Darms (Hartmannstumpf) sondert weiterhin Schleim und Darmzellen ab, die zu einem regelmäßigen Stuhldrang mit Schleimausscheidung führen.

Es besteht die Möglichkeit, das Stoma operativ zurückzuverlegen, indem der ausgeleitete Darmabschnitt nach einem bestimmten Zeitraum (bis zu einem Jahr) wieder an den Mastdarm angenäht und die Öffnung des Bauches verschlossen wird.

DIE DOPPELÄUFIGE KOLOSTOMIE (TRANSVERSOSTOMIE)

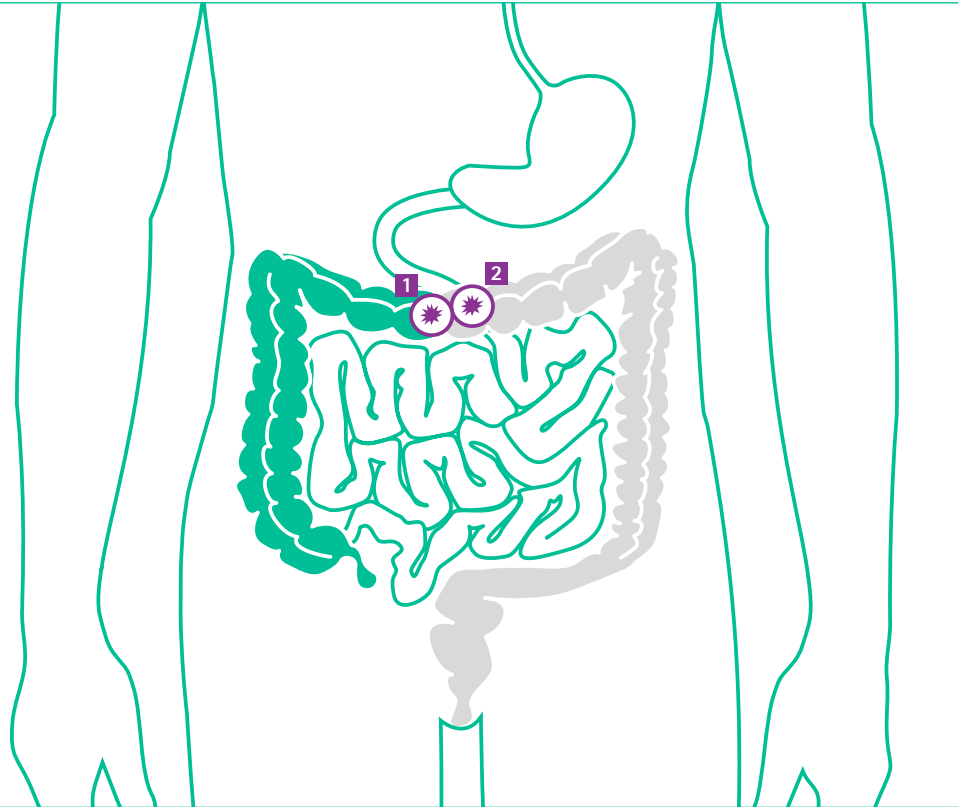
Unter einer doppelläufigen Kolostomie versteht man die operative Ausleitung des querverlaufenden Dickdarms durch den Oberbauch, der zwei Öffnungen besitzt (oral und aboral).

Die Anlage eines doppelläufigen Stomas wird notwendig, wenn lediglich ein Teil des Darms vorübergehend (temporär) oder auf Dauer (endgültig) stillgelegt werden soll.

Bei der Operation wird der Darm in einer Schlinge über die Bauchdecke gezogen, dort fixiert und so geöffnet, dass zwei Ausgänge entstehen. Aus der zuführenden (oralen) Darmöffnung entleert sich der Stuhl, während der stillgelegte, abführende (aborale) Teil des Darms nur Schleim und Darmzellen absondert.

1 oral:
vom Mund kommend,
zuführend

2 aboral:
zum After führend,
abführend



2. KOLOSTOMIE

Diese Absonderungen können sowohl über das Stoma als auch auf natürlichem Wege über den After ausgeschieden werden.

Die doppelläufige Kolostomie wird entweder rechts oder links am querverlaufenden Dickdarm angelegt. Die Ausscheidungen sind deshalb von flüssiger bis breiiger Konsistenz.

Insbesondere bei Darmnähten oder Entzündungen, die störungsfrei abheilen sollen, wird das doppelläufige Stoma vorübergehend angelegt. Ist der Heilungsprozess abgeschlossen, kann eine Zurückverlagerung vorgenommen und die natürliche Darmpassage wiederhergestellt werden.

- 26. Mai -

Manche nennen ihr Stoma "Mein kleiner Spucker", hatte mir meine Stomatherapeuten bei den ersten Versorgungswechseln im Krankenhaus erzählt. Passt ja auch irgendwie.

Und damit er unbehelligt spucken kann, gibt es unzählige Versorgungssysteme. Das sind so "Spezialbeutel" mit allerlei Aus-

stattung drin und dran.
Mein System von Z. Braun habe ich von meinem Fachhändler erfahren,

dass ich in der Klinik gut beraten wurde. Ist ein gutes System.

Na ja, ich darf ja auch mal Glück haben !!

3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

Zur Versorgung einer Kolostomie stehen Ihnen grundsätzlich folgende Versorgungssysteme zur Verfügung:

EINTEILIGE SYSTEME: KOLOSTOMIEBEUTEL

Bei einteiligen Versorgungssystemen sind Hautschutzplatte und geschlossener Beutel fest miteinander verbunden. Der Beutel ist zur Neutralisation von Gerüchen mit einem Aktivkohlefilter ausgestattet.

Die Kolostomiebeutel sind mit ebenem (planen) oder gewölbtem (konvexen) Hautschutz erhältlich. Sie werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) komplett gewechselt.



Softima® Active



Softima® Kolo konvex

ZWEITEILIGE SYSTEME:

BASISPLATTE MIT KOLOSTOMIEBEUTEL

Zweiteilige Versorgungssysteme bestehen aus einer Basisplatte mit Hautschutz und mechanischem oder klebendem Verschluss und zugehörigem Kolostomiebeutel, der auf der Platte fixiert wird. Die Basisplatten sind in planer und konvexer Ausführung erhältlich.

Die Kolostomiebeutel verfügen über einen Aktivkohlefilter zur Neutralisation von Gerüchen und über ein entsprechendes Verbindungssystem zum Aufbringen auf die Basisplatte.

Die Beutel werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) gewechselt, während die Basisplatte mehrere Tage verwendet werden kann.



Softima® Key

Softima® 3S



Unterstützend kann zur Fixierung der Basisplatte ein Gürtel benutzt werden.

3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

PLANE SYSTEME

kommen bei Stomaanlagen zum Einsatz, bei denen der Darmausgang über Hautniveau (prominent) liegt.



Softima® Kolo

KONVEXE SYSTEME

kommen immer dann zum Einsatz, wenn der Darmausgang unter Hautniveau (retrahiert) liegt.



Softima® Kolo konvex

SINNVOLLES ZUBEHÖR – AUSZUG AUS UNSEREM PORTFOLIO

Hautschutzpaste

Zum Ausgleich von Hautunebenheiten und Falten rund um das Stoma kann bei Bedarf zusätzlicher Hautschutz in Form einer Paste eingesetzt werden.



B. Braun Superfiller

Geruchsneutralisierer

Zur Neutralisation aller Gerüche bakteriellen Ursprungs bereits im Versorgungsbeutel.



B. Braun DeOdour

Entsorgungsbeutel

Entsorgungsbeutel ermöglichen zu Hause und auf Reisen eine diskrete Beseitigung benutzter Stomabeutel.



B. Braun Extrufix®

Flüssigkeitsbinder

Zum Binden von besonders dünnflüssigen Ausscheidungen. Vereinfacht das Entleeren des Beutels.



B. Braun Ileo® Gel+

www.bbraun.de/stoma-patienten

- 2. März -

Meine Güte, was das merkwürdig.

Mein erster eigener Versorgungswechsel unter Anleitung meiner

Stomatherapeutin.

Ich dachte erst, dass es irgend- wie peinlich wird, aber sie hat

das ganz toll gemacht. Und für mich gab es dabei so viele

Dinge zu beachten, dass ich mich auf jeden Schritt konzentrieren musste, um es anschließend auch allein zu können.

Da war für peinliche Empfindungen gar keine Zeit.

Und morgen werde ich es erstmals alleine versuchen.

Man darf gespannt sein...

4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

WANN MUSS DIE VERSORGUNG GEWECHSELT WERDEN?

Das Versorgungssystem sollte in regelmäßigen Abständen gewechselt werden.

Dies ist immer dann der Fall, wenn:

- der Beutel bis zur Hälfte seines Volumens gefüllt ist,
- der Aktivkohlefilter erschöpft ist,
- eine Undichtigkeit der Versorgung auftritt,
- sich die Hautschutzplatte von der Haut löst,
- sich ein unangenehmes Hautgefühl unter der Hautschutzplatte einstellt.

Bei einteiligen Versorgungen wird das komplette System (Hautschutz und Beutel) bei Bedarf gewechselt, dies kann bis zu dreimal täglich, individuell auch häufiger, der Fall sein.

Bei zweiteiligen Versorgungen wird der Kolostomiebeutel mehrfach täglich gewechselt (bis zu dreimal oder individuell auch häufiger), während die Basisplatte bis zu mehreren Tagen auf der Haut verbleiben kann. Basisplatten werden im Durchschnitt alle zwei bis vier Tage gewechselt.

Die Auswahl der richtigen Basisplatte richtet sich danach, auf welchem Hautniveau sich Ihr Stoma befindet.

Über Hautniveau:	Plane Basisplatte
Auf Hautniveau:	Plane oder leicht konvexe Basisplatte
Unter Hautniveau:	Konvexe Basisplatte

4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

WAS BENÖTIGEN SIE FÜR EINEN VERSORGUNGSWECHSEL?

Alle benötigten Materialien sollten in Griffnähe bereitgelegt werden:

- Vliesstoffkompressen
- bei Bedarf Einmalrasierer
- leicht gebogene Schere (Stoma-/Nagelschere)
- Schablone
- bei Bedarf Hautschutzpaste
- entsprechendes Versorgungsmaterial (ein- oder zweiteilig, konvex oder plan)
- Entsorgungsbeutel



WO WIRD DIE VERSORGUNG GEWECHSELT?

Die Versorgung sollte in einem geeigneten Raum durchgeführt werden, der idealerweise über eine Waschgelegenheit, Ablagemöglichkeiten, eine Toilette, eventuell eine Sitzgelegenheit sowie einen Spiegel in Bauchhöhe verfügt. Alle notwendigen Versorgungs- und Pflegeutensilien, wie zum Beispiel Vliesstoffkompressen oder Reinigungstücher, Schablone, Schere, neues Versorgungssystem, Entsorgungsbeutel sollten vor dem Entfernen der gebrauchten Versorgung bereitgelegt werden.

Nehmen Sie sich für den Versorgungswechsel ausreichend Zeit, um mit der erforderlichen Sorgfalt vorzugehen. Der Versorgungswechsel sollte zu einem festen Bestandteil Ihres persönlichen Tagesablaufs werden.

WORAUF IST BEIM VERSORGUNGSWECHSEL ZU ACHTEN?

Zum Schutz der stomaumgebenden Haut ist es wichtig, dass die Hautschutzplatte an die Größe Ihres Stomas angepasst wird. Jede Stomaanlage hat ihre individuelle Form. Aus diesem Grund sollten Sie sich vor dem ersten Versorgungswechsel eine Schablone anfertigen (zum Beispiel aus transparenter Kunststofffolie), die Sie als Vorlage zum Ausschneiden der Hautschutzplatte verwenden.



Entsprechende Schablonen können Sie auch über unser Service-Telefon anfordern:

(0 56 61) 71-33 99



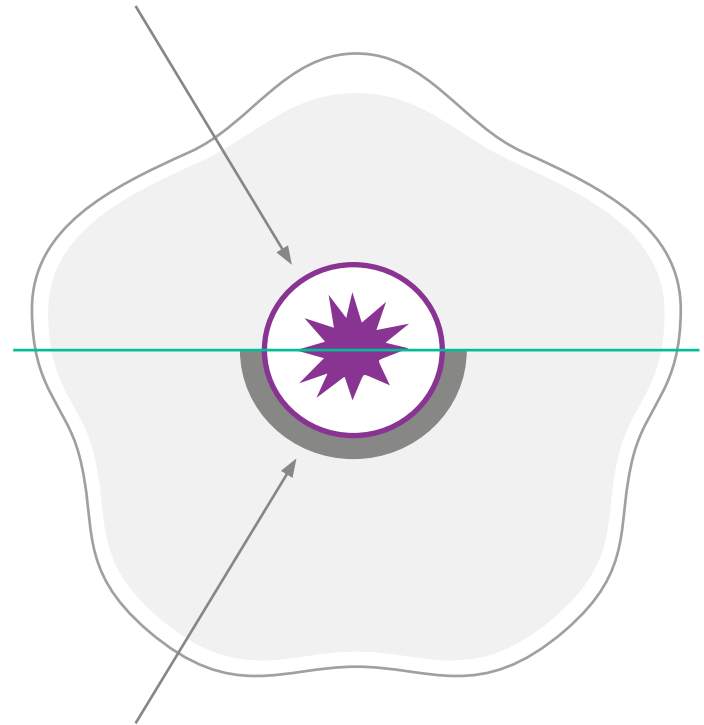
4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

Benutzen Sie zum Ausschneiden eine leicht gebogene Schere. Um Hautirritationen zu vermeiden, muss die Ausschnittsöffnung so angepasst sein, dass zwischen Stoma und Hautschutzplatte keine ungeschützte Haut verbleibt, die in Kontakt mit den Ausscheidungen kommen kann.

Im Gegensatz zur Darmschleimhaut der Stomaanlage kann die ungeschützte Haut empfindlich mit Veränderungen auf Ausscheidungen reagieren.

Besonders in den ersten Wochen und Monaten nach der Operation verändert das Stoma Form und Größe. Aus diesem Grund ist gerade zu Beginn eine regelmäßige Kontrolle des Stomadurchmessers mit entsprechender Anpassung Ihrer Schablone und Ihrer Versorgung wichtig.

RICHTIG: Korrekt zugeschnittene Hautschutzplatte



FALSCH: Zu groß zugeschnittene Hautschutzplatte

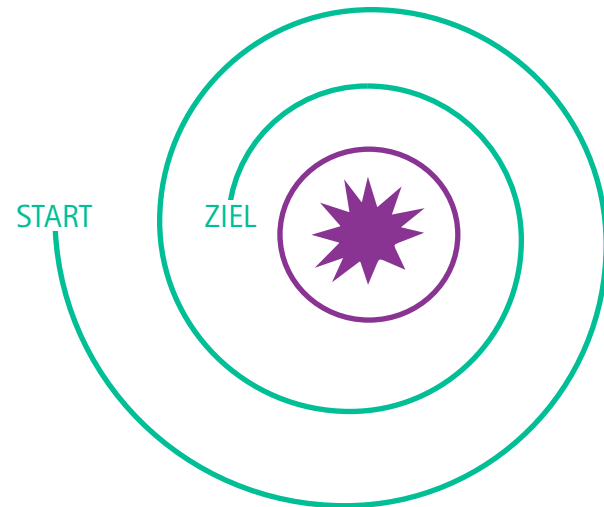
WIE WECHSELN SIE IHRE VERSORGUNG?

Der Versorgungswechsel erfolgt vorzugsweise im Stehen vor dem Waschbecken. Ist die Stomaanlage durch die Vorwölbung des Bauches von oben nicht einsehbar, kann ein Spiegel in Bauchhöhe hilfreich sein.

Das Entfernen der Hautschutzplatte sollte immer vorsichtig von oben nach unten vorgenommen werden. Halten Sie dabei oberhalb der Versorgung die Haut mit der Hand zurück. Nach dem ersten Lösen (ca. 1 cm) können Sie zum leichteren Entfernen der Hautschutzplatte eine wassergetränkte Vliesstoffkomresse zwischen Haut und Hautschutzplatte einsetzen.

Bitte entsorgen Sie die benutzte Versorgung in einem entsprechenden Entsorgungsbeutel über den Hausmüll und nicht in der Toilette, da dies eine Verstopfung des Abflusssystems verursachen kann.

Reinigen Sie Haut und Stomaanlage mit feuchten Vliesstoffkompressen spiralförmig von außen nach innen, damit Ausscheidungen und Darmbakterien nicht über die Bauchdecke verteilt werden.



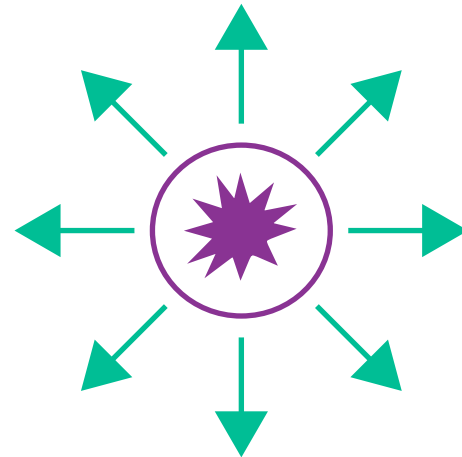
4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

Anschließend tupfen Sie den gereinigten Bereich mit trockenen Vliesstoffkompressen ab und lassen ihn noch etwas nachtrocknen. Um den natürlichen Säureschutzmantel der Haut zu erhalten, wird die Reinigung mit Wasser und gegebenenfalls mit einer alkalifreien Waschlotion (bei starker Verschmutzung) oder mit Reinigungstüchern vorgenommen.

Befinden sich um das Stoma herum Haare, sollten diese regelmäßig entfernt werden. Selbst bei vorsichtigem Ablösen der Versorgung können sie leicht herausgezogen werden, was zu Hautirritationen führen kann. Zudem kann starker Haarwuchs die Haftung der Versorgung negativ beeinflussen.

Verwenden Sie zum Entfernen der Haare einen Einmalrasierer.

Decken Sie das Stoma mit einer feuchten Vliesstoffkompressen ab und führen Sie den Einmalrasierer vorsichtig sternförmig vom Stoma weg.



Enthaarungscremes sollten wegen möglicher allergischer Reaktionen nicht verwendet werden.

Narben oder Falten im Stomabereich können bei der Versorgung Schwierigkeiten bereiten. Bei leichten Unebenheiten kann mit einteiligen Versorgungssystemen oder einem flexiblen zweiteiligen System eine gute Abdichtung erreicht werden. Ist dies nicht möglich, so können Vertiefungen mit Hautschutzpaste oder dem Einsatz konvexer Versorgungssysteme ausgeglichen werden. Nachdem Sie die Schutzfolie von der Hautschutzplatte entfernt haben, kann das neue Versorgungssystem angebracht werden.

- Bei einer einteiligen Versorgung wird die Hautschutzplatte am unteren Rand der Ausschnittsöffnung nach hinten abgeknickt und von unten an das Stoma positioniert. Anschließend wird der nach hinten abgeknickte Teil des Hautschutzes nach oben hin auf der Haut angebracht.

- Bei einer zweiteiligen Versorgung zentrieren Sie die Ausschnittsöffnung über dem Stoma und modellieren den Hautschutz von innen nach außen an den Körper. Anschließend fixieren Sie den Beutel auf der Basisplatte.

Zur besseren Haftung des Versorgungssystems auf der Haut empfiehlt es sich, die Handfläche auf das System aufzulegen. Durch die Hautwärme wird eine sichere und schnelle Haftung erreicht. Während dieses Vorgangs sollten Sie keine körperlichen Aktivitäten ausüben. Bei Bedarf können Sie jetzt die Versorgung zusätzlich mit einem Gürtel fixieren.



Eine ausführliche Versorgungsanleitung mit einzelnen Ablaufschritten erhalten Sie kostenlos über unser Service-Telefon:

(0 56 61) 71-33 99



4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS



ACHTUNG!

Die in den Tabellen aufgeführten Substanzen und Materialien sind bei der Stomaversorgung zu vermeiden!

SUBSTANZ/MATERIALIEN

Benzin
Äther
Alkohol
Desinfektionsmittel (alkoholhaltig)
Parfümierte Seifen

Fetthaltige Salben
Cremes
Öl/Ölbäder
Duschbad

Enthaarungscremes

MÖGLICHE AUSWIRKUNGEN

Zerstörung des Säureschutzmantels der Haut und dadurch Einschränkung der natürlichen Schutzfunktion der Haut gegen z. B. Mikroorganismen

Eine sichere Haftung des Hautschutzmaterials auf der Haut ist nicht mehr möglich

Allergische Reaktionen;
Rückfettende Substanzen beeinträchtigen die Haftung des Hautschutzmaterials

SUBSTANZ/MATERIALIEN	MÖGLICHE AUSWIRKUNGEN
Pflegeschaum Reinigungsschaum	Rückfettende Substanzen beeinträchtigen die Haftung des Hautschutzmaterials
Waschlappen Schwämme	Nährboden für Bakterien und Pilze
Zellstoff Watte Papiertaschentücher Toilettenpapier	Material kann sehr stark an der Darmschleimhaut haften, krümeln und sich schwer ent- fernen lassen

5. IRRIGATION

Für viele Kolostomieträger stellt die Irrigation eine sichere und komfortable Versorgung dar. Durch regelmäßige Darmspülungen können Sie kontrollierte Stuhlentleerungen einleiten und eine entleerungsfreie Zeit von bis zu 48 Stunden erreichen. Sie haben dadurch die Möglichkeit, Ihre herkömmliche Versorgung auf ein Minimum zu reduzieren und profitieren von einem deutlichen Zugewinn an Lebensqualität und größtmöglicher Unabhängigkeit. Hierzu ist ein Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt sowie eine Anleitung der Irrigation durch eine Fachkraft notwendig!

Die Irrigation enthebt den Darm nicht seiner Funktion, sondern unterstützt und verstärkt die natürliche Entleerungsfunktion des Dickdarms ohne dabei Gewöhnungseffekte hervorzurufen, wie dies z. B. bei regelmäßiger und dauerhafter Einnahme von Abführmitteln der Fall ist.



B. Braun IryPump® S

Im Vergleich zu herkömmlichen Methoden bietet die Irrigation mit einer elektrischen Irrigationspumpe entscheidende Vorteile:

- Einfache Bedienung
- Konstanter und stufenlos wählbarer Spüldruck
- Stromnetzunabhängiger Betrieb durch wieder-aufladbare Akkus
- Optische Temperaturkontrolle der Spülflüssigkeit
- Höhenunabhängiger gleichmäßiger Spüldruck

Durch die Entwicklung der elektrischen Irrigationspumpe ist die Irrigation für Kolostomieträger noch einfacher und sicherer geworden.



Ratgeber Stoma-Irrigation
mit dem Iryflex®
Schwerkraft-Set,
Art.-Nr. 9991422



Ratgeber Stoma Irrigation
mit Irrigationspumpe
IryPump® S,
Art.-Nr. 4005800



Ihren kostenlosen Ratgeber zur Irrigation
erhalten Sie über unser Service-Telefon:
(0 56 61) 71-33 99



— 17. April —

Habe heute bei der Nachsorge
Frau Schneider getroffen. Die
hat ja fast zeitgleich mit mir
auch eine Stoma-OP gehabt
und gerade einige Probleme
mit so einer Art von Filz-
krankung. Die Arme. Bei mir
ist fikt sei Dank alles in
Ordnung, hat mir Dr. Fernau
anschließend bestätigt.
Da ist mir aber ein Stein vom
Herzen gefallen. Aber ich muss
mein Stoma genau beobachten
und sobald sich etwas
ändert, soll ich gleich vorbei-
kommen.

Und bitte keine Hausmittelchen
von der Uroma, hat er beim
Rausgehen noch geschmunzelt...

6. KOMPLIKATIONEN

Komplikationen an Stomaanlagen können sehr vielfältig sein. Die Bandbreite reicht dabei von leichten Irritationen bis hin zu gravierenden Veränderungen der Haut.

Meist ist es so, dass Komplikationen mit einer harmlosen Hautrötung beginnen, die sich bei Nichtbeachtung zu einer schwerwiegenden Komplikation entwickeln kann.

Keiner kennt Ihre Stomaanlage besser als Sie selbst.

Aus diesem Grund sollten Sie bei Veränderungen der Haut, Unverträglichkeiten der Materialien und Schwierigkeiten bei der Versorgung aufmerksam sein, diese ernst nehmen und Ihrem behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten umgehend mitteilen.

HANDELN SIE NICHT EIGENMÄCHTIG!

Je früher Veränderungen erkannt werden, desto eher können Komplikationen durch fachgerechte Beurteilung und Behandlung vermieden werden!

HÄUFIG AUFTRETENDE HAUTKOMPLIKATIONEN

Irritation der stomaumgebenden Haut

Diese häufigste Art der Komplikation tritt meist im Zusammenhang mit einer zu groß gewählten Ausschnittsöffnung an der Hautschutzplatte auf oder durch Unterwanderung des Hautschutzmaterials mit Ausscheidungen.

Was ist zu tun?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten. Zur Vorbeugung sollten Sie die Ausschnittsöffnung der Hautschutzplatte exakt anpassen und durch regelmäßigen Versorgungswechsel Unterwanderungen vorbeugen.

6. KOMPLIKATIONEN

Allergien

Allergien werden meist von den an der Versorgung beteiligten Materialien ausgelöst und äußern sich unter anderem durch Juckreiz, Hautrötungen und eventuelle Schmerzen.

Was ist zu tun?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten. Mit seiner Hilfe muss die allergieauslösende Ursache ermittelt und beseitigt werden.

Pilzkrankung (Mykose)

Pilzkrankungen treten meist mit ähnlichen Symptomen wie denen einer Allergie auf (Juckreiz, Hautrötungen und Brennen). Während eine Allergie eher auf den betroffenen Bereich scharf begrenzt ist, tritt die Pilzkrankung satellitenartig gestreut und diffus auf.

Was ist zu tun?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten. Er wird eine entsprechende Behandlung einleiten. Zur Vorbeugung empfiehlt sich eine gute Stomahygiene und die Durchführung regelmäßiger Versorgungswechsel.

Haarbalgentzündung (Follikulitis)

Haarbalgentzündungen werden häufig durch unsachgemäßes Entfernen der Haare (Rasur) hervorgerufen. Die daraus resultierende Hautirritation hat ihre Ursache in dem versehentlichen Ausreißen der Haare beim Versorgungswechsel.

Was ist zu tun?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten. Er wird eine entsprechende Behandlung einleiten. Zur Vorbeugung empfiehlt sich eine gute Stomahygiene und eine regelmäßige Rasur.

STOMAKOMPLIKATIONEN

Diese Veränderungen betreffen direkt Ihre Stomaanlage und erfordern einen sofortigen Besuch Ihres behandelnden Arztes oder Stomatherapeuten!

Der Bauchwandbruch (Hernie)

Jede Bauchoperation kann die Stabilität der Bauchwand beeinträchtigen. Bei zu starker Belastung, zum Beispiel durch schweres Heben, kann sich Darm durch die Bauchdecke hervorschieben. Die Bauchdecke wölbt sich in diesem Bereich nach außen.

Der Darmvorfall (Prolaps)

Bei einem Prolaps schiebt sich der Darm durch das Stoma nach außen und zieht sich nicht mehr selbstständig zurück.

Die Stoma-Verengung (Stenose)

Wiederholte Verletzungen und Reizungen im Bereich der Stomaanlage können auf Dauer zu einer Verengung des Stomaausgangs führen. Der Stomadurchmesser wird dabei kontinuierlich kleiner. Die Ausscheidung kann erschwert sein und eventuell unter Schmerzen stattfinden.

Die Stoma-Einziehung (Retraktion)

Bei der Retraktion zieht sich das Stoma trichterförmig unter das Hautniveau zurück. Ursache hierfür kann zum Beispiel eine Gewichtszunahme sein. Hierbei kommt es leicht zu Hautentzündungen, da die Bauchhaut mit den Ausscheidungen in Berührung kommen kann. Die Verwendung eines konvexen Versorgungssystems mit Gürtel kann Abhilfe schaffen.

6. KOMPLIKATIONEN

Blutungen

Hier muss zwischen oberflächlichen Schleimhautblutungen und tiefen Darmblutungen unterschieden werden. Durch mechanische Reizung und zu intensive Reinigung des Stomas kann es zu kleinen Verletzungen der Schleimhaut kommen. Diese in der Regel harmlosen Blutungen können durch Auflegen einer mit kaltem Wasser befeuchteten Kompresse gestillt werden. Ist dies nicht möglich, sollten Sie unbedingt Ihren Arzt konsultieren.

Bei Blutungen aus tieferen Teilen des Darms ist in jedem Fall eine ärztliche Untersuchung notwendig.

WEITERE MÖGLICHE UNREGELMÄSSIGKEITEN

Durch die unmittelbare Nachbarschaft von Darm, Blase und Geschlechtsorganen kann es durch die Operation zu einer Schädigung der Nervenbahnen kommen, die die Funktionen dieser Organe steuern.

Folgende Komplikationen können deshalb auftreten:

- Potenzschäden (Erektile Dysfunktion)
- Häufig wiederkehrende, aufsteigende Harnwegsinfekte (Richtung Niere)



Informieren Sie in jedem Fall Ihren behandelnden Arzt oder Stomatherapeuten!

7. NACHSORGE

Der Nachsorge, die den Erfolg der Operation auf Dauer gewährleisten soll, wird oft zu wenig Bedeutung beigemessen. Vor der Entlassung aus dem Krankenhaus sollte deshalb der Patient über Art, Häufigkeit und Bedeutung der einzelnen Nachsorgemaßnahmen aufgeklärt werden. Von einigen kassenärztlichen Vereinigungen werden bereits Nachsorgepässe mit kompletten Nachsorgeplänen herausgegeben. Dieser Nachsorgepass ist für Stomaträger bestimmt, bei denen das Stoma aufgrund einer Krebserkrankung angelegt wurde. Das Nachsorgeprogramm wird in enger Zusammenarbeit zwischen Klinik und Hausarzt durchgeführt. In den ersten zwei Jahren nach der Operation sollten zum Beispiel in dreimonatigen Abständen Untersuchungen des Stomas und des Stuhls sowie verschiedene Blutuntersuchungen durchgeführt werden. Vom dritten bis zum fünften Jahr nach der Operation vergrößern sich die Abstände zwischen den einzelnen Untersuchungen.

Ab dem fünften Jahr sollten die Untersuchungen einmal jährlich durchgeführt werden.

Auf Anregung der Deutschen ILCO e. V. wurde gemeinsam mit Fachärzten ein Stomapass entwickelt, der dem niedergelassenen Arzt in der speziellen Nachsorge des Stomaträgers Unterstützung anbietet. Auch der Betroffene kann so die Nachsorge besser überwachen. Der Stomapass kann über die Deutsche ILCO gegen einen geringen Kostenbeitrag bestellt werden.

Dem Hausarzt als Langzeitbegleiter seines Patienten fällt die wichtige Aufgabe zu, eine systematische Kontrolle der einzelnen Maßnahmen durchzuführen. Auch die regelmäßige Inspektion des Stomas und der Versorgung sollte zur Selbstverständlichkeit werden.

~ 19. Juni ~

Bin heute endlich mit Karin
Essen gewesen. Sie hatte mich
schon ein paar Mal gefragt,
aber ich war mir wegen des
Stomas bisher total unsicher.
Ich wollte erstmal abwarten,
was ich noch alles essen kann
und wie ich es vertrage.
Doch seit ich kontrollierter esse
und auf einige Nahrungsmittel
verzichte, habe ich alles in Griff.
Und so war es bei Giovanni
(und dem besten Vitello
Tonnato außerhalb Italiens)
wie in alten Zeiten.
Und nächste Woche treffen
wir uns wieder.

8. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Nach einer Stomaoperation beschäftigen Stomaträger unter anderem häufig Fragen wie „Was kann ich essen?“ oder „Vertrage ich noch alles?“ Zusätzlich besteht oft auch eine große Unsicherheit hinsichtlich unangenehmer Gerüche und Durchfall.

Grundsätzlich ist die Verträglichkeit der Nahrung von der Art des Stomas, der Grunderkrankung und der individuellen Empfindlichkeit des Stomaträgers abhängig. Die Kost wird in der Regel in den ersten sechs Wochen langsam aufgebaut. Allgemeine Richtlinien für Diäten gibt es nicht. Die Ernährung sollte ausgewogen sein und Nahrungsmittel, die bereits vor der Operation nicht vertragen wurden, sollten vermieden werden. Es empfiehlt sich, die Abendmahlzeit nicht zu spät einzunehmen, um nächtliche Ausscheidungen zu vermeiden.

Mussten wegen einer Stoffwechselkrankheit (z. B. Diabetes mellitus) Diätvorschriften befolgt werden, so gilt dies auch weiterhin.

Im Allgemeinen gilt bei einer Kolostomieanlage: Je weiter das Stoma vom Dünndarm entfernt ist, desto mehr ähnelt die Stuhlbeschaffenheit der vor der Operation.

WAS IST ZU BEACHTEN?

Als Kolostomieträger sollten Sie sich ballaststoffreich ernähren. Nüsse, Brot mit Körnern und Nüssen, Mais, Bohnen, Sellerie, Kohlgemüse, Sauerkraut, Trockenfrüchte sollten Sie allerdings vermeiden, da diese Nahrungsmittel vermehrt Blähungen und Durchfälle hervorrufen können. Achten Sie bitte auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr.

8. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Bei der Transversostomie kann es zu dünnflüssigeren und häufigeren Ausscheidungen kommen, da der verbliebene Dickdarm zu kurz ist, um dem Stuhl ausreichend Wasser zu entziehen. Der durch den flüssigeren Stuhl entstandene Flüssigkeitsverlust muss durch eine entsprechende Trinkmenge unbedingt ausgeglichen werden.

WAS TUN BEI VERSTOPFUNG?

Trinken Sie mindestens zwei bis drei Liter pro Tag, essen und bewegen Sie sich regelmäßig und meiden Sie stopfende Nahrungsmittel. Wählen Sie Vollkornprodukte, Müsli, Frisch- und Trockenobst, Rohkost, Salat, Säfte (zum Beispiel Pflaumen- oder Sauerkrautsaft) sowie Milchprodukte.

Abführmittel sollten nur nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt eingesetzt werden und auch nur dann, wenn eine Nahrungsumstellung nicht zum gewünschten Erfolg geführt hat. Regelmäßige Mahlzeiten führen zu einem gleichmäßigen Darmrhythmus.

WAS TUN BEI DURCHFALL?

Bei Durchfall sollte auf eine fett-, eiweiß-, faser- und gewürzarme Kost umgestiegen werden. Faserreiche Lebensmittel, wie zum Beispiel Kohl, Salat, Spargel sollten gemieden werden. Bei anhaltendem Durchfall ist der Arzt zu konsultieren, da dieser auch Ursachen haben kann, die unabhängig vom Stoma sind.

Vermeiden Sie abführende Nahrungsmittel. Probieren Sie Weißbrot, Trockengebäck, Haferflocken, fein geriebenen Apfel, zerdrückte Banane, trockenen Käse, gekochte Milch, schwarzen Tee, dunkle Schokolade, Kakao, gekochten Reis, Kartoffeln, Teigwaren, gekochte Karotten. Bei Durchfall steigern Sie unbedingt die Trinkmenge, da es zu großen Flüssigkeitsverlusten kommen kann.

WAS TUN BEI BLÄHUNGEN?

Überprüfen Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten. Eventuell sollten Sie ein Ernährungstagebuch führen, in dem die Speisen und Getränke, der Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme sowie die Stuhlbeschaffenheit und -menge dokumentiert wird.

Schnelles Essen und schlechtes Kauen können ebenfalls Gründe für Blähungen sein. Kohl, Hülsenfrüchte, Zwiebeln, Schwarzwurzeln, Pumpernickel, Blumenkohl oder Kohlrabi sind beispielsweise blähende Nahrungsmittel. Auch eine Milchunverträglichkeit kann der Grund dafür sein. Gewürze, Aromastoffe, Alkohol und Bier sowie kohlenstoffhaltige Getränke sind ebenfalls häufige Auslöser. Probieren Sie Fenchel-, Kümmel- und Anistee, Kümmelöl, Heidelbeer- und Preiselbeersaft, „grünes Gemüse“ und Joghurt.

8. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

WIRKUNGSWEISE VERSCHIEDENER NAHRUNGSMITTEL

Geruchsfördernd

- Geräuchertes
- Eier
- Zwiebelgewächse
- Knoblauch
- Kohlarten
- Fleisch
- tierische Fette (z. B. Schmalz, Gänsefett etc.)
- Hülsenfrüchte
- Pilze

Geruchshemmend

- Joghurt
- Quark
- Spinat
- grüner Salat
- Petersilie
- Preiselbeeren

Blähend

- Zwiebelgewächse
- Knoblauch
- Lauch
- Eier
- Hülsenfrüchte
- Kohlensäurehaltige Getränke
- (Weiß-) Bier
- Schwarzwurzeln
- rohe Paprika
- Mais
- Aprikosen
- unreife Bananen
- frisches Brot
- Hefegebäck
- Gurken

Blähungshemmend

- Fenchel-, Anis-, Kümmel-Tee
- Ceylon-Zimt
- Muskatnuss
- Joghurt
- Quark
- Preiselbeeren





Abführend

- Kaffee
- Alkohol
- Nikotin
- zu scharf gewürzte Speisen
- fette Speisen
- Spinat
- Sauerkraut
- Bohnen
- Pflaumen
- Rohkost
- Rohmilch

Stopfend

- Kakao
- Kartoffeln
- Teigwaren
- Eier
- Weißbrot
- Trockengebäck
- Haferflocken
- fein geriebener Apfel
- zerdrückte Banane
- schwarzer Tee
- dunkle Schokolade

Erschwerte Ausscheidung (mögliche Stomablockade)

- Nüsse
- Trockenfrüchte
- Spargel
- Pilze
- Sellerie
- Zwiebel
- Paprika
- Kopfsalat
- Mais
- Mango

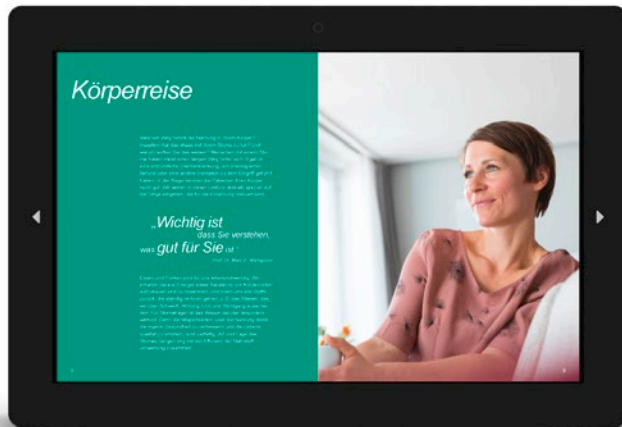
8. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Grundsätzlich gibt es keine spezielle Vorgabe bezüglich der Ernährung für Kolostomieträger.

Es gelten die allgemeinen Ernährungsempfehlungen der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) zur vollwertigen Ernährung.



Nähere Informationen hierzu erhalten Sie unter www.dge.de



Bei speziellen Fragen zur Ernährung laden Sie sich unseren Ratgeber Stoma & Ernährung über Amazon herunter. Besondere Rezepte von Starkoch Alfons Schuhbeck machen diesen Ratgeber zu einem täglichen Begleiter in der Küche.

Sie können sich auch an eine Ernährungsberatung wenden. Entsprechende Adressen in Ihrer Nähe erhalten Sie von Ihrer Krankenkasse.

**BITTE DENKEN SIE IMMER DARAN:
Essen soll Spaß machen!**

Zu bestellen ist der Ratgeber für 4,99 Euro über Amazon unter: www.amazon.de/dp/B07FNSXP16/



Das eBook ist für Smartphones und Tablets über die Android und iOS Kindle-App sowie für alle gängigen Kindle Fire Tablets verfügbar.

- 3. August -

Nach 12 Stunden Busfahrt endlich in Wien angekommen, und ohne Pause gleich erstmal zum Prater mit dem bekannten Riesenrad.

Da war ich aber froh, dass ich meine Versorgung bereits unterwegs auf einer sauberen öffentlichen Toilette auf der Autobahnraststätte gewechselt habe.

(Guter Tipp von Manfred mit dem Behinderten-toilettenführer!!!)

So war es dann noch ein richtig lustiger Abend, bevor uns die Müdigkeit der langen Anreise überkam.



9. SPORT, FREIZEIT, REISEN, BERUF

„Wo steht denn geschrieben, dass man mit einem Stoma nicht mehr das tun kann, was andere auch tun?“ Diese Frage einer Stomaträgerin kann ganz einfach beantwortet werden: Nirgends!

Unmittelbar nach der Operation haben viele Patienten zunächst Angst vor dem Leben mit dem Stoma. Die Operation einer Stomaanlage war jedoch zur Wiederherstellung der Gesundheit notwendig. Diese Gewissheit, gepaart mit einer positiven Lebenseinstellung und Selbstvertrauen, werden Ihnen die Eingewöhnung in die neue Situation erleichtern.

Ihre Stomaanlage stellt für Sie grundsätzlich keinen Grund dar, Sport oder Freizeitaktivitäten einzuschränken. Ganz im Gegenteil. Wenn Sie gern aktiv sind und sich bewegen, können Sie dies auch mit Stoma weiterhin tun, sofern keine krankheitsbedingten Einschränkungen

vorliegen. Lediglich auf schweres Heben (über 10 kg) und auf Sportarten, bei denen es zu Verletzungen und Stauchungen am Stoma kommen kann (z. B. Kraft- und Kampfsportarten), sollten Sie verzichten.

Die Vielzahl der Versorgungsprodukte ermöglicht es Ihnen, für jeden Einsatz die richtige Lösung zu finden. Wichtig ist, dass Sie immer genügend Versorgungsmaterialien mitführen, um jederzeit auf einen Versorgungswechsel (auch unterwegs) vorbereitet zu sein.

Bei Wassersportarten werden die Versorgungsprodukte einer besonders harten Probe unterzogen. Grundsätzlich sollten sie auch im Wasser zuverlässig haften. Der Gelatine-Anteil im Hautschutzmaterial besitzt jedoch die Eigenschaft, Flüssigkeit aufnehmen zu können. Dies ist wichtig, wenn die Haut schwitzt und feucht wird. Im Wasser jedoch führt diese Eigenschaft dazu, dass das

Hautschutzmaterial nach einiger Zeit beginnt aufzuquellen. Es ist also ratsam, nicht zu lange im Wasser zu bleiben und ab und zu die Versorgung zu kontrollieren. Wenn keine Ausscheidungen zu erwarten sind, können Sie das Stoma während des Sauna- oder Schwimmbadbesuchs auch mit Stomakappen oder Minibeuteln versorgen.

Zur Freizeitgestaltung gehören oft auch Besuche von Theateraufführungen oder Konzerten. Auch darauf sollten und brauchen Sie keinesfalls zu verzichten. Es empfiehlt sich allerdings, an solchen Tagen auf den Genuss stark blähender Speisen wie Hülsenfrüchte, Kohlarten und Zwiebeln zu verzichten.

Da nicht in allen Ländern die gewohnten Produkte erhältlich sind, sollten Sie auf Reisen immer eine ausreichende Menge an Stomaversorgungsartikeln mit sich führen.

Besonders bei Flugreisen empfiehlt es sich, einen kleinen Vorrat an Versorgungsartikeln im Handgepäck griffbereit zu haben. Für den Fall, dass der Koffer einmal nicht rechtzeitig am Zielflughafen ankommt, sind Sie dennoch ausreichend versorgt.

In anderen Ländern können ungewohnte Speisen und Zubereitungsarten zu veränderten Ausscheidungskonsistenzen und -frequenzen führen. Für diese Situation ist es unter Umständen ratsam, einige Ausstreifbeutel bei sich zu haben.

9. SPORT, FREIZEIT, REISEN, BERUF

DEUTSCH	ENGLISCH	FRANZÖSISCH	ITALIENISCH	SPANISCH
Stoma	stoma/ostomy	stomie	stomia	estoma
Beutel	bag, pouch	poche	sacca	bolsa
Basisplatte	base plate	support	placca	placa
Darm	intestine	intestin	intestino	intestino
Blase	bladder	vessie	vescica	vejiga
Toilette	toilet	toilettes	toilette	servicio
Arzt	doctor	médecin	dottore	médico
Apotheke	pharmacy	pharmacie	farmacia	farmacia
Krankenhaus	hospital	hôpital	ospedale	hospital
Hilfe	help	aide	soccorso	auxilio

Ein Stomawörterbuch mit 103 Begriffen in 18 Sprachen erhalten Sie über: www.ilco.de

Bei der Verwendung einer elektrischen Irrigationspumpe im Ausland benötigen Sie eventuell einen Adapter für die Stromversorgung sowie bei Flugreisen ein Informationsblatt für den Zoll. Informationen hierzu sind beim Hersteller erhältlich.

In Ländern mit unsicherer, weniger kontrollierter Wasserqualität empfiehlt es sich, für die Irrigation anstelle des Leitungswassers kohlenstoffarmes Trinkwasser aus dem Supermarkt zu verwenden.

Bei Auslandsreisen ist es von Vorteil, für den Notfall einige Grundbegriffe der Stomaversorgung in Landessprache verfügbar zu haben.

Ein Stomawörterbuch mit 103 Begriffen in 18 Sprachen erhalten Sie über die Deutsche ILCO auf ihrer Website www.ilco.de

BERUF

Bei Wiederaufnahme der Arbeit ist in vielen Fällen ein offenes Gespräch mit dem Arbeitgeber und eventuell auch den engsten Arbeitskollegen zur Klärung der Situation hilfreich. Wer jedoch nicht über das Stoma sprechen möchte, ist hierzu selbstverständlich nicht verpflichtet. Auch eine stufenweise Wiedereingliederung in den Beruf ist möglich. Hier regelt der Paragraf 74 SGB V die Vorgehensweise:

§ 74 Stufenweise Wiedereingliederung

Können arbeitsunfähige Versicherte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, soll der Arzt auf der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angeben und

9. SPORT, FREIZEIT, REISEN, BERUF

dabei in geeigneten Fällen die Stellungnahme des Betriebsarztes oder mit Zustimmung der Krankenkasse die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (§ 275) einholen. Der Wiedereinstieg in das Berufsleben erfolgt dann mit geringeren Stundenzahlen, die allmählich gesteigert werden. Hierzu muss der Arbeitgeber allerdings zustimmen. Während der Wiedereingliederung bleiben Sie krankgeschrieben und erhalten demzufolge Krankengeld.

GRUNDSÄTZLICH GILT:

Nehmen Sie so schnell wie möglich wieder an den Aktivitäten des täglichen Lebens teil. Treffen Sie sich mit Verwandten und Freunden. Gehen Sie weiter Ihren Hobbys nach. Kehren Sie an Ihren Arbeitsplatz zurück.

GENIESSEN SIE DAS LEBEN!

— 12. November —

Irgendwie hatte sich unser
gemeinsames Leben seit
meiner Operation spürbar
verändert. Lange Zeit habe
ich überhaupt keine Lust
auf Sex gehabt und dann
habe ich mich für mein
Stoma geschämt und hatte
Angst, Erwartungen nicht er-
füllen zu können.

Bis gestern Abend. Wir haben
endlich über unsere Gefühle,
Ängste und Wünsche gesprochen.
Und festgestellt, dass wir nicht
nur den Sex, sondern vor
allem die gegenseitige Nähe
vermisst haben.
Das ist ein guter Anfang.

10. FAMILIE, PARTNERSCHAFT, SEXUALITÄT

Ihr Lebenspartner, Ihre Familie, Ihre engsten Vertrauten sind ebenso von der neuen Situation verunsichert wie Sie selbst. Ein offener Umgang mit dem Thema wird allen Beteiligten dabei helfen, ein Verständnis füreinander zu entwickeln und diese Herausforderung gemeinsam zu bewältigen.

Psychische Belastungen und Hemmungen können zu Störungen des Intimlebens führen. Eine neue Einstellung zur Sexualität, behutsame Gespräche und viel Zärtlichkeit können beiden Partnern helfen, diese Hemmungen abzubauen. Häufig hat sich das erhöhte Verständnis für den Anderen und der zärtliche Umgang miteinander positiv auf die Persönlichkeit und das Partnerverhältnis ausgewirkt.

BIN ICH FÜR MEINEN PARTNER AUCH MIT STOMA ATTRAKTIV? WIE SIEHT ES MIT DEM SEXUALLEBEN AUS?

Diese Fragen können nur Sie selbst beantworten. Wichtig ist in jedem Fall der offene und ehrliche Umgang mit diesem Thema. Gespräche mit dem Partner oder bei Bedarf auch mit dem Arzt, Stomatherapeuten oder Psychologen können Ihnen helfen, Barrikaden zu überwinden.

Die allermeisten Stomaträger führen auch mit ihrem Stoma wieder ein erfülltes Sexualleben. Ist die anfängliche Mauer erst überwunden, stellen viele fest, dass das Stoma beim Sex in den Hintergrund tritt. Eine medizinische Einschränkung besteht jedenfalls nicht.

KANN ICH TROTZ STOMAANLAGE SCHWANGER WERDEN?

Ein Stoma muss nicht der Grund für unerfüllte Kinderwünsche sein. Grundsätzlich kann eine Frau auch mit Stomaanlage Kinder bekommen.

Im Vorfeld sollte dies jedoch mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden, um mögliche Risiken abzuwägen. Berücksichtigt werden sollte neben der Grunderkrankung, die zur Anlage des Stomas geführt hat, auch die Einnahme von Medikamenten, der richtige Zeitpunkt (mindestens zwei Jahre nach der Stomaoperation), die Entscheidung für oder gegen eine natürliche Entbindung oder mögliche Beeinträchtigungen der Stomaanlage.

Während einer Schwangerschaft wird sich das Stoma durch die Zunahme an Bauchumfang zwangsläufig verändern.

Eine ständige Beobachtung und regelmäßige Kontrolle durch eine Fachkraft ist daher empfehlenswert.

GRUNDSÄTZLICH GILT:

- Bei Kinderwunsch unbedingt vorher mit einem Facharzt sprechen.
- Während der Schwangerschaft regelmäßige Untersuchungen und Kontrollen durchführen lassen.
- Das Stoma genau beobachten und die Versorgung anpassen.

11. AUS DEM LEBEN EINER BETROFFENEN

Der folgende Auszug stammt aus einem Interview mit einer Ileostomieträgerin. Die Fragen und Antworten dieses Gesprächs wurden ausgewählt, um allen Stoma-trägern Mut zu machen und ihnen aufzuzeigen, wie ein natürlicher und selbstbewusster Umgang mit der veränderten Lebenssituation gefunden werden kann.

Würden Sie uns Ihre Geschichte erzählen?

Ilona S.: Seit dem siebten Lebensjahr bin ich an Morbus Crohn erkrankt. Mit Anfang 20 wurde ich operiert. Ich hatte also eine ganz lange Zeit erfolgloser Therapieversuche und Leidensphasen hinter mir, bevor die behandelnden Ärzte sich zur Operation entschlossen.

Wie war das, als Sie das Stoma bekamen?

Ilona S.: Ich war damals gerade mal 23 und hatte das Leben, wie man so schön sagt, noch vor mir. Meine Kindheit war bestimmt gewesen durch das Leben mit Morbus Crohn: Ich bin immer schon an Grenzen gestoßen, sei es auf Klassenfahrten, im Urlaub, mit Freunden. Wenn man ständig Durchfälle und Bauchweh hat, ist man nicht sehr leistungsfähig. Ich hatte damals bereits unzählige Krankenhausaufenthalte hinter mir und bin teilweise sogar künstlich ernährt worden, um mein Körpergewicht aufzubauen.

Noch mit 18 Jahren habe ich gedacht, nie werde ich mit einem Stoma weiterleben wollen. Aber als es dann so weit war, haben mir meine Eltern und mein Freund sehr geholfen. Zu dem Zeitpunkt gab es keinen anderen Ausweg mehr. Bei mir hatte sich unter anderem eine Rektumfistel gebildet, die nicht zu therapieren war. Heute habe ich eine linksseitige Ileostomie.

Was ist Ihnen von Ihrem Krankenhausaufenthalt in Erinnerung geblieben?

Ilona S.: Ich bin damals – es ist jetzt immerhin schon 13 Jahre her – in einer Fachklinik operiert worden. Ich denke, es ist ganz wichtig zu wissen, dass man kein Einzelfall ist und die Anlage eines Stomas Routine ist. Ich erinnere mich, dass bei mir das Stoma angezeichnet wurde, um die geeignete Stelle zwischen gerader und schräger Bauchmuskulatur zu finden.

Wurden Sie von einer Stomatherapeutin betreut?

Ilona S.: Ja, diese Frau hat mir sehr viel Mut gegeben. Sie war selbst eine Stomaträgerin, die nach ihrer Operation auf diesen Beruf umgeschult hat. Ihr Umgang mit dem Stoma hat mir sehr viel Kraft und Optimismus gegeben. Ich habe noch Jahre später, als ich selbst schon lange wieder berufstätig war, an sie gedacht. Letztendlich hat ihr Weg und ihr Mut in mir den Ausschlag gegeben,

meinen Beruf zu wechseln, um selbst Stomapatienten zu helfen.

Wie ging es dann weiter?

Ilona S.: Bei mir war es ein langer Weg bis zur Beschwerdefreiheit. Ich bin insgesamt sieben Mal operiert worden. Menschen mit Morbus Crohn leiden oft an Wundheilungsstörungen. Damals habe ich gedacht, ich werde nie mehr Fahrrad fahren können. Zu Hause bin ich noch lange sehr kompetent von einem Sanitätshaus betreut worden. Stomaproducte sind ja Hilfsmittel, die über Sanitätshäuser bezogen werden können. Es ist wichtig, von ausgebildeten Stomafachkräften betreut zu werden.

Sie waren dann später wieder berufstätig?

Ilona S.: Ja, ich war lange krankgeschrieben und bin danach wieder in den Beruf eingegliedert worden. Ich habe eine Berufsunfähigkeitsrente bezogen, mit der ich

11. AUS DEM LEBEN EINER BETROFFENEN

vier Stunden pro Tag arbeiten konnte. Das war wichtig für mich, denn ich wollte ja aktiv bleiben. Später war ich dann so fit, dass ich mich bei B. Braun beworben habe. Die Firma hat mich im Kundenservice für Stomaversorgung eingesetzt. Noch später bin ich in den Außendienst gewechselt. So konnte ich meine Erfahrungen und mein Wissen an Betroffene weitergeben, wie die Stomatherapeutin, die mich damals betreut hat.

Wenn Sie Ihren Krankheitsweg sehen und die Behandlungsmethoden heute, was ist anders als früher?

Ilona S.: Heute werden viele Stomata nur vorübergehend gelegt. Es gibt bessere Operationsmöglichkeiten zur Kontinenserhaltung, auch bei einem Krankheitsbefall tief im Rektum. Bei Colitis ulcerosa kann zum Beispiel ein Pouch angelegt werden, bei dem aus eigenem Dünndarm ein funktionierendes Rektum gebildet wird. Ich möchte mich aber ungern damit aus-

einandersetzen, welchen Verlauf meine Erkrankung mit den heutigen Möglichkeiten genommen hätte.

Möchten Sie anderen Betroffenen noch etwas sagen?

Ilona S.: Das Leben geht weiter, auch mit Stoma. Für jedes Stoma gibt es heute gute Produkte, die den Alltag so leicht wie möglich machen. Auch ich habe viel Zeit gebraucht, das Stoma zu akzeptieren. Es ist mir anfangs sehr schwergefallen, mich im Spiegel zu sehen. Heute sage ich: Ich bestehe nicht nur aus Bauch. Das Stoma ist nicht der Mittelpunkt meines Lebens. Und das möchte ich allen Betroffenen mit auf den Weg geben.

12. SOZIALRECHTLICHE HINWEISE

DER SCHWERBEHINDERTENAUSWEIS

Stomaträger werden als Schwerbehinderte anerkannt. Sie haben damit Anspruch auf die Leistungen nach dem Schwerbehindertengesetz. Der Umfang der Behinderung wird von dem Versorgungsamt festgestellt, das für den Wohnsitz zuständig ist. Die Behinderung wird in Grad ausgedrückt. Personen mit einer Behinderung ab 50 Grad gelten als schwerbehindert und können dementsprechend einen Schwerbehindertenausweis beantragen. Antragsformulare sind über das örtliche Sozialamt oder über die Gemeindeverwaltungen erhältlich.

Das Versorgungsamt erteilt einen schriftlichen Bescheid über den festgestellten Grad der Behinderung. Wird diesem Bescheid von Seiten des Betroffenen nicht widersprochen, wird der Schwerbehindertenausweis zunächst meistens für eine Dauer von fünf Jahren

ausgestellt. Bei Stomaträgern gilt eine Einstufung von 50 bis 80 Grad der Behinderung als Richtlinie. Weitere körperliche Behinderungen, die neben dem Stoma bestehen, sollten bei der Antragstellung ebenfalls angegeben werden, da sie den Grad der Behinderung erhöhen können oder zur Eintragung bestimmter Merkmale im Schwerbehindertenausweis führen.

NACHTEILSAUSGLEICH NACH DEM SCHWERBEHINDERTENGESETZ

Welche Leistungen in Anspruch genommen werden können, hängt vom Grad der Behinderung und dem eingetragenen Merkzeichen ab. Informationsblätter mit den derzeit gültigen Bestimmungen über die Rechte und sozialen Hilfen für Schwerbehinderte können beim Versorgungsamt angefordert werden.

12. SOZIALRECHTLICHE HINWEISE

DIE ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG (AHB)

Dem Klinikaufenthalt folgt in der Regel eine Anschlussheilbehandlung (AHB) als medizinische Rehabilitationsmaßnahme. Spätestens zwei Wochen nach der Entlassung muss die AHB beginnen, oft wird sie jedoch direkt an die Entlassung aus der Akutklinik angeschlossen.

Grundsätzlich kann eine Anschlussheilbehandlung ambulant, teilstationär oder stationär erfolgen. Nach einer Stomaoperation wird sie in den meisten Fällen stationär durchgeführt und dauert ca. drei Wochen. Durch den behandelnden Arzt oder einen Sozialdienst wird alles Notwendige veranlasst, die Kosten übernimmt dabei die Krankenkasse oder die Rentenversicherung. Ebenso wie bei einem Krankenhausaufenthalt muss pro Tag einer Anschlussheilbehandlung eine Zuzahlung von zehn Euro geleistet werden.

Die Zuzahlung ist auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr begrenzt. Zuzahlungen, die im gleichen Jahr bereits an ein Krankenhaus geleistet wurden, werden angerechnet.

KUREN

Für die Bewilligung von Kuren, die der Erhaltung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit dienen, sind verschiedene Kostenträger zuständig. Neben den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen muss der Betroffene kur- und reisefähig sein. Nach- und Festigungskuren können zulasten der Rentenversicherung, der Krankenkasse oder der Sozialhilfeträger durchgeführt werden. Für Krebskranke gibt es Sonderregelungen, über die der jeweilige Kostenträger Auskunft geben kann.

KOSTENÜBERNAHME FÜR STOMA-VERSORGUNGS-ARTIKEL

Die Grundversorgung von Stomaträgern wird von den Krankenkassen getragen.

Das versorgende Unternehmen (Homecare-Unternehmen oder Sanitätshaus) erhält monatlich eine fixe Summe, die eine Versorgung gemäß §12 SGB V abdeckt (ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich).

Sollten Sie weiteres Zubehör benötigen (Pflasterentferner, Reinigungs lotion, Vliesstoffkompressen etc.) müssen Sie diese i. d. R. selbst zahlen.

Für die Versorgung mit Stomaprodukten gelten die allgemeinen Regelungen der Krankenkassen in Bezug auf die Zuzahlung bei Hilfsmitteln. Somit entsteht monatlich ein Eigenanteil von 10% des Materialwerts, mindestens 5 € maximal jedoch 10 €.

Zuzahlungen zu Hilfsmitteln werden mit Zuzahlungen zu Medikamenten gemeinsam berechnet.

AKTUELL GELTEN FOLGENDE ZUZAHLUNGS-BEGRENZUNGEN

Bei nicht chronischen Erkrankungen liegt die maximale Zuzahlungsgrenze bei 2% des monatlichen Bruttoeinkommens.

Bei chronischen Erkrankungen gilt eine Reduzierung der Belastungsgrenze auf 1% des monatlichen Bruttoeinkommens.

Sollte im Vorfeld bereits ersichtlich sein, dass diese Grenze erreicht oder überschritten wird, kann eine Befreiung im Voraus beantragt werden. Sie zahlen dann den Betrag bis zur Belastungsgrenze für das folgende Jahr im laufenden Jahr und erhalten einen Befreiungsausweis.

13. HILFESTELLUNGEN FÜR BETROFFENE

DEUTSCHE ILCO E.V.

Die Deutsche ILCO ist die größte Selbsthilfegruppe für Stomaträger in Deutschland. Sie ist bundesweit mit Regionalgruppen vertreten und arbeitet unter dem Motto „Miteinander – Füreinander“.

„Die ILCO hat sich selbst verpflichtet, allen Betroffenen in Deutschland beizustehen, dass sie auch mit dem Stoma und mit einer Darmkrebserkrankung selbstbestimmt und selbstständig handeln können. Im Vordergrund stehen Gespräche mit Gleichbetroffenen über das Leben mit einem Stoma oder das Leben mit Darmkrebs mit ILCO-Mitarbeitern am Telefon, bei den Treffen der ILCO-Gruppen und im Rahmen des ILCO-Besucherdienstes.“

(Quelle: Deutsche ILCO e.V.)

Anschrift:

Deutsche ILCO e.V.
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Telefon (02 28) 33 88 94-50
Telefax (02 28) 33 88 94-75
E-Mail: info@ilco.de
www.ilco.de

DEUTSCHE KONTINENZ GESELLSCHAFT E. V.

Friedrichstr. 15
60323 Frankfurt/Main
Telefon (0 69) 79 58 83 93
Telefax (0 69) 79 58 83 83
E-Mail: info@kontinenz-gesellschaft.de
www.kontinenz-gesellschaft.de

STOMAWELT.DE / STOMAFORUM.DE

Der gemeinnützige Verein Selbsthilfe Stoma-Welt e.V. ist im Jahr 2010 aus dem Stoma-Forum entstanden, einer bis dahin privaten Internet-Initiative von und für Stomaträger. Ziel des Vereins ist die Förderung der Lebensqualität von Menschen mit einem künstlichen Darmausgang oder einer künstlichen Harnableitung durch Information und Aufklärung, Erfahrungsaustausch, Beratung und Hilfe zur Selbsthilfe, insbesondere durch Betreiben einer kostenfreien Internetplattform für Stomaträger.

Anschrift:

Selbsthilfe Stoma-Welt e.V.
Am Bettenheimer Hof 26
55576 Sprendlingen (Rheinessen)
E-Mail: verein@stoma-welt.de
www.selbsthilfe-stoma-welt.de

FGSKW (FACHGESELLSCHAFT STOMA KONTINENZ UND WUNDE) E. V.

Der FgSKW ist ein Zusammenschluss von Pflegekräften mit besonderer Weiterbildung in den Bereichen Stoma, Inkontinenz, Wundversorgung und Ernährung, die sich der pflegerischen und therapeutischen Betreuung von Stomaträgern widmen. Ziel der Stomatherapie ist die körperliche, seelische und gesellschaftliche Rehabilitation des Patienten. Der Verein arbeitet eng mit der Deutschen ILCO zusammen.

Anschrift:

FgSKW (Fachgesellschaft Stoma Kontinenz und Wunde) e.V.
Nikolaus-Groß-Weg 6
59379 Selm
Telefon (0 25 92) 97 31 41
Telefax (0 25 92) 97 31 42
E-Mail: info@fgskw.org
www.fgskw.org

Viele Fragen werden Sie und Ihre Angehörigen bewegen. Einige Antworten gibt Ihnen bereits dieser Ratgeber, für alle weiteren Fragen stehen wir Ihnen gern persönlich zur Verfügung.

HOTLINE (0 56 61) 71-33 99

Beratungs-Hotline für Betroffene und Angehörige:
Montag bis Freitag von 8.00 bis 18.00 Uhr

Besuchen Sie uns im Internet!

Unter der Adresse www.bbraun.de/stoma-patienten steht umfangreiches Fachwissen zur Verfügung: Hintergrundinformationen, Hilfsmittelkonzepte, rechtliche Grundlagen, Wissenswertes über das Leben mit Stoma u.v.m.

B. Braun Melsungen AG | Carl-Braun-Straße 1 | 34212 Melsungen | Deutschland
Tel. (0 56 61) 71-33 99 | Fax (0 56 61) 71-35 50 | www.bbraun.de