



Stomaversorgung

RATGEBER UROSTOMIE

INHALTSVERZEICHNIS

| | | | |
|-----------------------------------------|----|---------------------------------------|----|
| Vorwort | 3 | 9. Familie, Partnerschaft, Sexualität | 41 |
| 1. Harntrakt und Funktion | 6 | 10. Sozialrechtliche Hinweise | 43 |
| 2. Urostomie | 8 | 11. Hilfestellungen für Betroffene | 46 |
| 3. Versorgungsmaterialien | 11 | | |
| 4. Durchführung des Versorgungswechsels | 17 | | |
| 5. Komplikationen | 27 | | |
| 6. Nachsorge | 31 | | |
| 7. Tipps zur richtigen Ernährung | 33 | | |
| 8. Sport, Freizeit, Reisen, Beruf | 36 | | |

VORWORT

SEHR GEEHRTE LESERIN,
SEHR GEEHRTER LESER,

aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls bestand bei Ihnen die Notwendigkeit einer Operation, die eine künstliche Harnableitung zur Folge hatte. Die dabei angelegte Urostomie 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.

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 gebührenfreie Beratungs-Hotline zur Verfügung.

HOTLINE (0 56 61) 71-33 99

Montag bis Freitag von 8.00 bis 17.00 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.

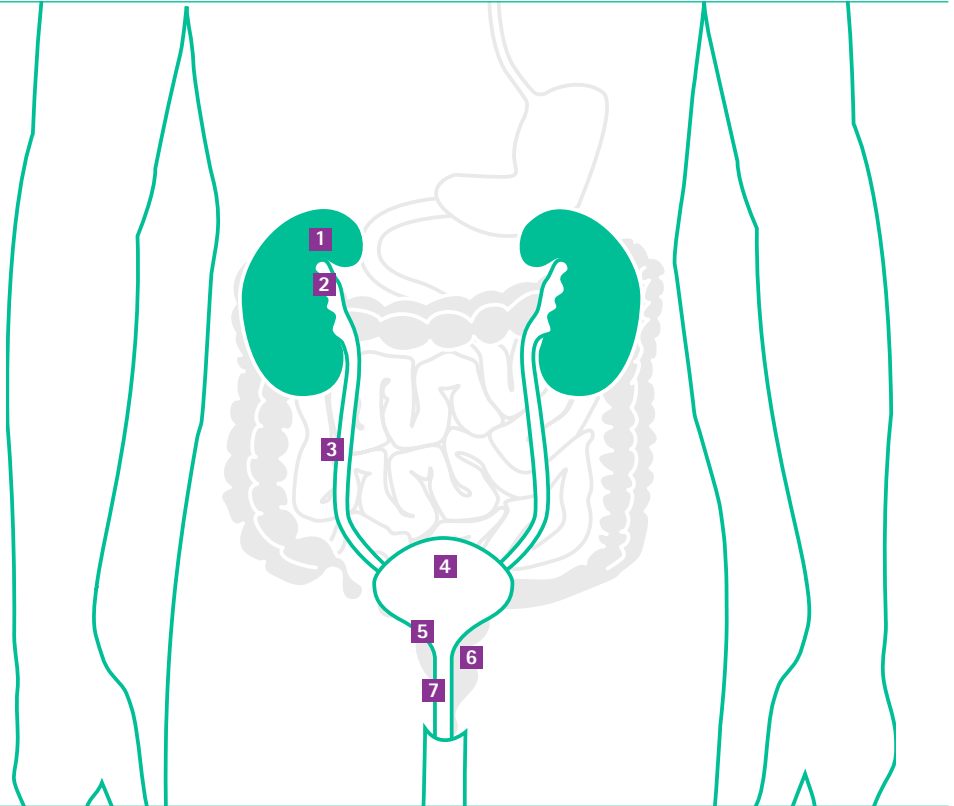
Man entfernt ein Teil meines Darms und legt mir einen künstlichen Darmausgang.

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

1. HARNTRAKT UND FUNKTION

ABSCHNITT

- 1 Niere
- 2 Nierenbecken
- 3 Harnleiter
- 4 Blase
- 5 innerer Schließmuskel
- 6 Beckenboden
- 7 Harnröhre



Das Verstehen der Funktionen des Harntraktes 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.

Zum Harntrakt gehören die beiden Nieren, die Harnleiter, die Harnblase und die Harnröhre.

In den Nieren wird der Urin durch Blutfiltration gewonnen. Ihre Aufgaben sind die Ausscheidung von Stoffwechselendprodukten und körperfremden Stoffen, die Aufrechterhaltung des Säure-Basen-Gleichgewichts und die Regulation des Salz-Wasser-Haushalts.

Der Urin gelangt durch die Harnleiter in die Harnblase und wird dort bis zur Entleerung gespeichert. Die Harnblase ist ein Hohlmuskel, dessen Aufgaben hauptsächlich im Sammeln, Speichern und Entleeren des Urins bestehen. Zwei Schließmuskel sind für den Erhalt der Kontinenz von Bedeutung. Bei entsprechendem Harndrang kann der Urin über die Harnröhre ausgeschieden werden.

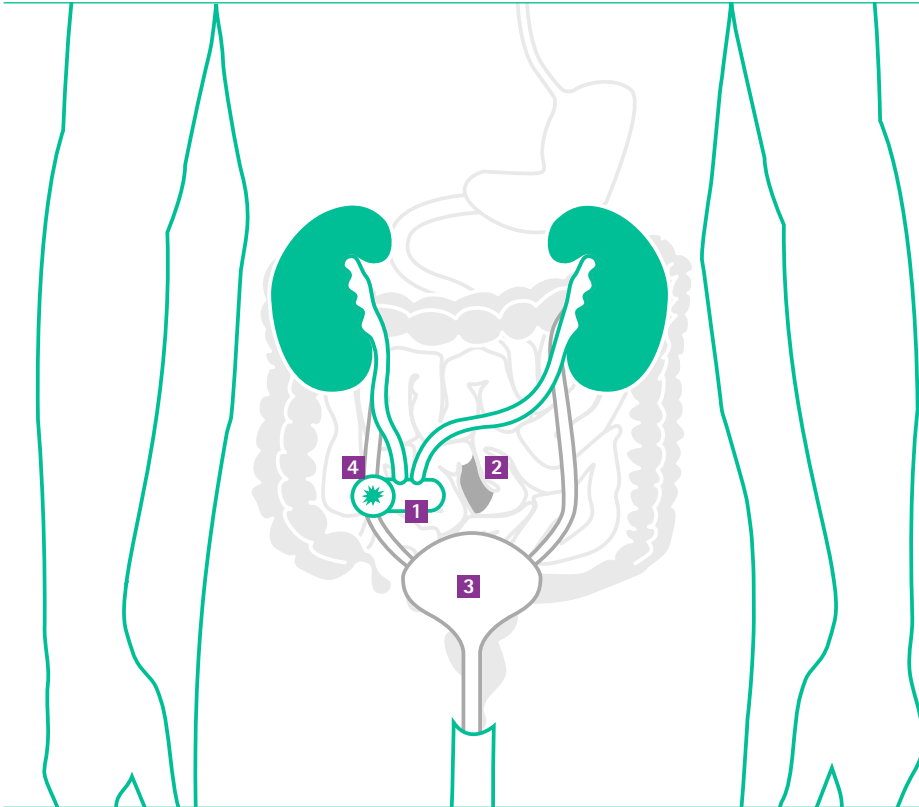
2. UROSTOMIE

Unter einer Urostomie versteht man eine durch eine Operation herbeigeführte künstliche Harnableitung.

Sie ist erforderlich, wenn Harnblase und/oder Harnwege geschädigt sind bzw. ausgeschaltet oder entfernt werden müssen. Urostomien werden heute meist als Ileum-Conduit angelegt, es können aber auch andere Arten der Harnableitung vorkommen.

DAS ILEUM-CONDUIT

Bei dieser Operationsmethode werden beide Harnleiter (Ureter) in ein ausgeschaltetes Dünndarmsegment implantiert, dessen Ende 1 bis 1,5 cm über das Hautniveau gelegt wird und so als Verbindungsstück zwischen Harnleiter und Haut dient. Das Ileum-Conduit wird meist rechts angelegt.



ABSCHNITT

- 1 Ausgeschaltetes Dünndarmsegment
- 2 Rekonstruktion der Dünndarmpassage
- 3 Entfernte Blase
- 4 Urostoma

- 26. Mai -

Habe Herrn Markwitz, unseren
örtlichen Sanitätsfachhändler,
bennengelemt. Vom Sehen kannte
ich ihn ja schon, aber heute hat
er mich auch beraten. Meine
Frage, er hat wäblich Ahnung.
Ein- oder zweiteilig, plan oder
konvex, Kohlefilter, Hautschutz-
das war schon beinahe eine
Schulung für Versorgungssysteme.
Mein System von J. Braun habe
ich bereits im Krankenhaus
erhalten. Und heute gab es
dann die Bestätigung, dass
ich in der Klinik gut beraten
wurde. Ist ein gutes System.
Naja, ich darf ja auch mal
Freude haben!

3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

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

EINTEILIGE SYSTEME: UROSTOMIEBEUTEL

Bei einteiligen Versorgungssystemen sind Hautschutzplatte und Urostomiebeutel fest miteinander verbunden. Der Beutel ist mit einer Rückflusssperre und einem Auslasssystem ausgestattet.

In der Umverpackung der Urostomiebeutel von B. Braun liegt aus hygienischen Gründen die gleiche Anzahl an Verbindungsstücken für einen nächtlichen Bettbeutel bei (z. B. MediCare Bettbeutel).

Urostomiebeutel sind mit ebenem (planen) oder gewölbtem (konvexen) Hautschutz erhältlich. Sie werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) entleert bzw. gewechselt.



Softima® Uro Silk



Softima® Uro Silk konvex

3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

ZWEITEILIGE SYSTEME:

BASISPLATTE MIT UROSTOMIEBEUTEL

Zweiteilige Versorgungssysteme bestehen aus einer Basisplatte mit Hautschutz und mechanischem Verschluss sowie einem zugehörigen Urostomiebeutel, der auf der Platte fixiert wird. Die Basisplatten sind in planer und konvexer Ausführung erhältlich.

Die Urostomiebeutel verfügen über eine Rückflusssperre, ein Auslasssystem sowie über ein entsprechendes Verbindungssystem zum Aufbringen auf die Basisplatte.

Die Beutel werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) entleert bzw. gewechselt, während die Basisplatte bis zu zwei Tagen verwendet werden kann.



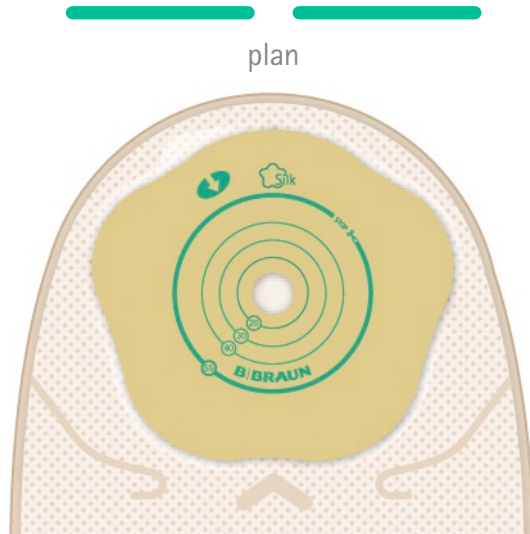
Softima® 3S



Unterstützend kann zur Fixierung der Basisplatte ein Gürtel benutzt werden.

PLANE SYSTEME

kommen bei Stomaanlagen zum Einsatz, bei denen das Urostoma über Hautniveau (prominent) liegt.



Softima® Uro Silk

KONVEXE SYSTEME

kommen immer dann zum Einsatz, wenn das Urostoma unter Hautniveau (retrahiert) liegt.



Softima® Uro Silk konvex

3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

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

ENTSORGUNGSBEUTEL

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



B. Braun Entsorgungsbeutel

BETTBEUTEL

Für die Nachtversorgung kann an das Auslasssystem des Urostomiebeutels über einen Universalverbinder (liegt der Packung bei) ein Bettbeutel angeschlossen werden.



Medicare® Bettbeutel

VLIESTOFFKOMPRESSEN

Für alle Arten der klassischen Wundversorgung und als Salben- oder Medikamententräger einsetzbar.



Askina® Vliesstoffkomresse

www.bbraun.de/stoma-patienten

- 2. März -

Meine Güte, war 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 kon-
zentrieren musste, um es

anschließend auch allein zu
können.

Da war für peinliche Em-
pfindungen gar keine Zeit.

Und morgen werde ich es
erstmal alleine versuchen.

Man darf gespannt sein...

4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

WANN MUSS DIE VERSORGUNG GEWECHSELT WERDEN?

Das Versorgungssystem sollte in regelmäßigen Abständen entleert bzw. gewechselt werden.

Dies ist immer dann der Fall, wenn:

- der Beutel bis zur Hälfte seines Volumens gefüllt ist,
- die Rücklaufsperrung oder das Auslasssystem defekt sind,
- eine Undichtigkeit der Versorgung auftritt,
- sich die Hautschutzplatte von der Haut löst,
- sich ein unangenehmes Hautgefühl unter der Hautschutzplatte einstellt.

Bei einteiligen Versorgungen wird der Beutel mehrfach täglich entleert; mindestens jedoch alle 24 Stunden.

Bei zweiteiligen Versorgungen wird der Urostomiebeutel ebenfalls mehrfach täglich entleert und mind. alle 24 Stunden gewechselt, während die Basisplatte bis zu zwei Tagen auf der Haut verbleiben kann.

Die Auswahl der richtigen Basisplatte richtet sich danach, auf welchem Hautniveau sich das 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 die Möglichkeit einer Versorgung im Liegen 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

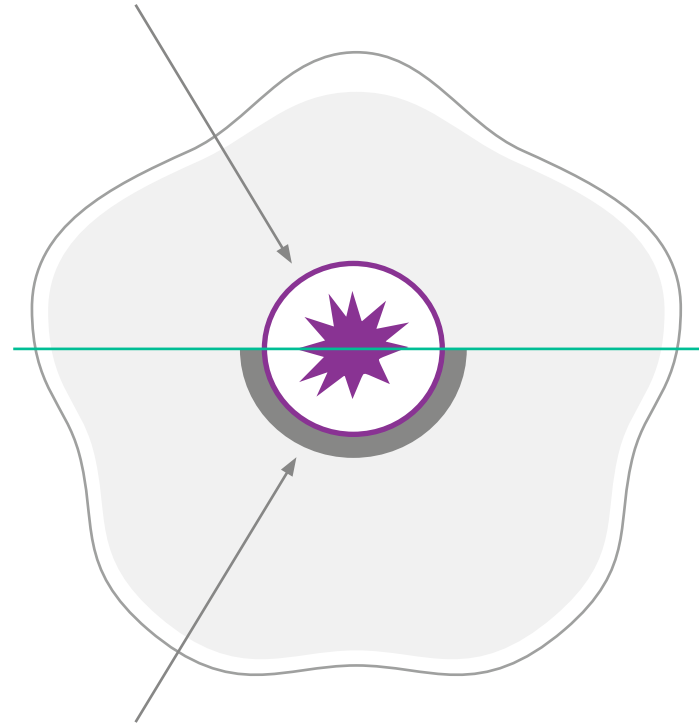


4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

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.

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?

Wenn möglich empfiehlt es sich, den Versorgungswechsel vorzugsweise morgens im Liegen durchzuführen, um dem Urinfluss entgegenzuwirken. Im Vorfeld sollten Sie keine harntreibenden Medikamente und Getränke zu sich genommen haben, da sonst der stetige Urinfluss die Versorgung erschwert.

Es empfiehlt sich, einige Saugkompressen für eventuell nachfließenden Urin bereitzuhalten. 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 benutzten Beutel und Basisplatten in einem entsprechenden Entsorgungsbeutel über den Hausmüll und nicht in der Toilette, da dies eine Verstopfung des Abflusssystems verursachen kann.



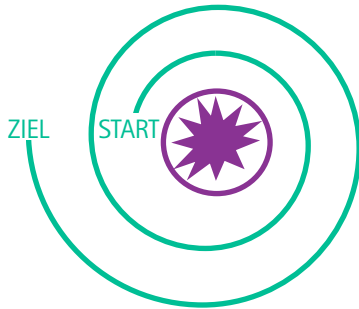
Eine ausführliche Versorgungsanleitung mit einzelnen Ablaufschritten erhalten Sie kostenlos über unser Service-Telefon:

(0 56 61) 71-33 99



4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

Reinigen Sie Haut und Stomaanlage mit feuchten Vliesstoffkompressen spiralförmig von innen nach außen, damit Bakterien nicht zur Stomaöffnung hin gewischt werden.

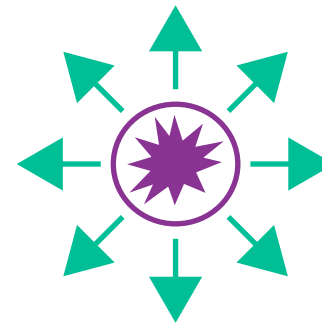


Anschließend tupfen Sie den gereinigten Bereich mit trockenen Vliesstoffkompressen ab und lassen ihn kurz nachtrocknen.

Um den natürlichen Säureschutzmantel der Haut zu erhalten, wird die Reinigung mit Wasser oder 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 Ausschnitts-

öffnung 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, durch Auflegen der Handfläche auf das System für mind. 2 Minuten eine sichere und schnelle Haftung mittels der Hautwärme zu erreichen. Während dieses Vorgangs sollten Sie keine körperlichen Aktivitäten ausüben. Bei Bedarf können Sie jetzt die Versorgung zusätzlich mit einem Gürtel fixieren.

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 |

— 17. April —

Halbe Stunde 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...

5. 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.

5. 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.

Pilzerkrankung (Mykose)

Pilzerkrankungen 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 Pilzerkrankung 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

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.

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.



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

5. KOMPLIKATIONEN

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!

6. 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 Urins 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.

- 13. Juni -

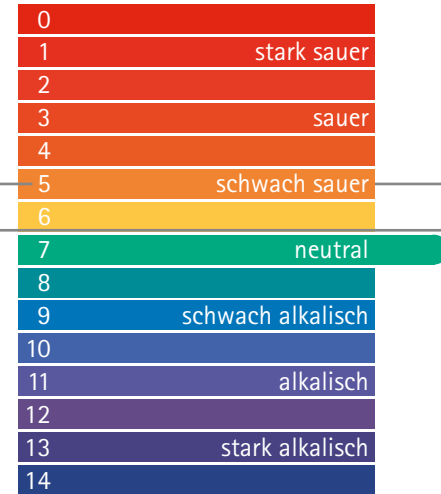
Habe mir heute einen kleinen Traum erfüllt: einen Kaffeeautomat, mit dem ich mir meinen heiß geliebten, italienischen Cappuccino zubereiten kann. Endlich! zu Hause angekommen habe ich ihn gleich aufgebaut und angeschlossen. Doch bevor der Automat mir meine erste Tasse brühen konnte, musste ich den Härtegrad unseres Wassers einstellen. Okay, für jemanden, der öfters den pH-Wert seines Urins misst, war das keine ernst zu nehmende Aufgabe. So konnte ich die Anleitung des beige-packten pH-Teststreifens einfach überspringen, mich zude messen ... und genießen!
Bella Italia, bella macchina!

7. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Betroffene mit künstlicher Harnableitung sind oft mit wiederkehrenden Harnwegsinfektionen konfrontiert. Auch Harnsteinbildung bedingt durch Infektionen und Abflussbehinderung ist ein häufiges Problem. Wichtig ist die regelmäßige Kontrolle auf Harnwegsinfekte durch den behandelnden Arzt.

Aus diesem Grund sollten Sie unbedingt auf eine Urinausscheidung von 1,5 Litern pro Tag achten, um Keimvermehrung und Steinbildung entgegenzuwirken. Dies entspricht einer Harnausscheidung von mindestens 1,5 bis 2 Litern pro Tag.

Der pH-Wert des Urins sollte zwischen 5,5 und 6 liegen, alkalischer Urin (pH-Wert > 7) begünstigt die Steinbildung. Kontrollieren Sie regelmäßig den pH-Wert Ihres Urins. Bei anhaltenden Abweichungen vom Normalwert konsultieren Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.



Übersicht pH-Werte



Medikamente und Vitamine können den Geruch des Urins verändern. Unangenehmer Uringeruch kann auch durch den Genuss von Spargel, Fisch und Eiern auftreten.

7. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Während des Sonnenbadens und des Saunabesuchs sollten Sie daran denken, dem Körper die entzogene Flüssigkeit durch eine gesteigerte Flüssigkeitsaufnahme wieder zuzuführen.

Mit folgenden Nahrungsmitteln kann der pH-Wert des Urins beeinflusst werden:

Urin ansäuernd:

- Tee, Kaffee, Nierentee
- Preiselbeersaft
- Tierische Nahrungsmittel
- Johannisbeersaft
- Süßholz (Salmiak, Lakritz)

Urin alkalisierend:

- Fruchtsäfte, Zitrus-säfte
- pflanzliche Nahrungs-mittel
- Vitamin C (Ascorbinsäure)

Zusätzlich zu den genannten Empfehlungen gelten die allgemeinen Ernährungsrichtlinien 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.

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/

Erhältlich bei
amazon

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.

8. 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.

SPORT UND FREIZEIT

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.

AUF REISEN

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.



Bei Auslandsreisen ist es von Vorteil, für den Notfall einige Grundbegriffe der Stomaversorgung in Landessprache verfügbar zu haben. Auf der Seite 38 finden Sie daher ein paar nützliche Vokabelhilfen.

8. 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

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 Paragraph 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 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.

9. 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.

9. FAMILIE, PARTNERSCHAFT, SEXUALITÄT

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.

10. 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 Merkzeichen 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.

10. 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 i. d. R. 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.

11. 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

STOMA-WELT.DE / STOMA-FORUM.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 17.00 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