

# forum

## ONKOLOGISCHE PFLEGE

ORGAN DER KONFERENZ  
ONKOLOGISCHER KRANKEN -  
UND KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

FORUM ONKOLOGISCHE PFLEGE 2011, 1 : 42-44

### **Gabriele Gruber**

Stellvertretende Vorsitzende DVET Fachverband Stoma,  
Inkontinenz und Wunde e. V., MSc, MedicalSupport, München

**Sonderdruck zur  
nichtkommerziellen  
Nutzung**

## **Pflegeexpertin Stoma + Inkontinenz + Wunde innerhalb der onkolo- gischen Pflege in einem Darmkrebszentrum**





*Gabriele Gruber*

**Stellvertretende Vorsitzende DVET Fachverband  
Stoma, Inkontinenz und Wunde e. V.**

**MSc, MedicalSupport**

Ginsterweg 15

81377 München

[kontakt@gabriele-gruber.de](mailto:kontakt@gabriele-gruber.de)

[www.gabriele-gruber.de](http://www.gabriele-gruber.de)

# Pflegeexpertin Stoma+Inkontinenz+Wunde

innerhalb der onkologischen Pflege in einem Darmkrebszentrum

Ein wesentliches Ziel, das mit der systematischen Zertifizierung von Darmkrebszentren nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft erreicht werden soll, ist, die Betreuung von Patienten zu verbessern und ihnen in jeder Phase und für jeden Bereich ihrer Erkrankung eine an hohen Qualitätsmaßstäben orientierte Behandlung und Pflege zu ermöglichen.

## Situation

Einrichtungen der Akutversorgung, welche die Zertifizierung zum Darmkrebszentrum anstreben oder bereits als solches anerkannt wurden, werden mit der Zertifizierungsprozedur oder auch im Rahmen der Rezertifizierung ab 2011 auch die Vorgaben für die spezielle Pflege in der Stomatherapie erfüllen müssen. Die Zertifizierungskriterien der Einrichtungen für Pflegeexperten Stoma+Inkontinenz+Wunde in Bezug auf die Stomatherapie sind im Kapitel 1.8.6. des Erhebungsbogens der DKG beschrieben. Es ist zu beachten, dass der gesamte Umfang der stomatherapeutischen Leistung von Pflegeexperten Stoma + Inkontinenz+Wunde im Krankenhaus in diesem Artikel nicht umfassend dargestellt ist. Somit ist innerhalb des Erhebungsbogens auf Verweise von/auf andere Kapitel für die Behandlung des Patienten und somit auf das Handlungsfeld „Stomatherapie“ zu achten.

Die Stomatherapie hat sich in Deutschland seit über 30 Jahren zu einem speziellen Fachbereich der Pflege mit einem hohen Qualitätsstandard entwickelt. In Deutschland werden jährlich ca. 34 000 neue Betroffene mit einer Stomaanlage zusätzlich zu den bestehenden 100 000 Betroffenen betreut. Für die Betroffenen hat die Stomaanlage weitreichende Folgen für viele Lebenssituationen. Neben der unmittelbaren und intensiven Auseinandersetzung mit der meist karzinogenen Grunderkrankung hat sie häufig einen tiefen Einschnitt in die Persönlichkeit zur Folge, verbunden mit dem Verlust der Kontinenz und Veränderungen im Körperbild. Zu den sich hieraus ergebenden Stresssituationen und Ängsten tritt die Unsicherheit, sich zukünftig nicht mehr selbst versorgen zu können und somit in eine fremdbestimmte Abhängigkeit zu geraten. Stomapatienten sind daher auf eine bedarfsgerechte Pflege, Beratung, Anleitung und die Unterstützung durch qualifizierte Pflegeexperten Stoma+Inkontinenz+Wunde angewiesen.

## Ziel der Stomatherapie

Das übergeordnete Ziel der Stomatherapie in einem zertifizierten Darmkrebszentrum ist die größtmögliche Rehabilitation der Betroffenen sowie ihre Selbstständigkeit in der Versorgung ihrer Stomaanlage. Es ist die Voraussetzung für eine hohe Le-

**Zusammenfassung: Beschreibung des Tätigkeitsprofils einer Pflegeexpertin Stoma+Inkontinenz+Wunde innerhalb eines zertifizierten Darmkrebszentrums und Vorstellung der sieben Prozessphasen der Stomatherapie.**

*Summary: Description of the job profile of an enterostomatherapist in Germany responsible for stoma therapy, incontinence and wound management. Presentation of the seven steps in stoma therapy.*

**Schlüsselwörter: Stomatherapie, prä- und postoperative Prozesse, ambulante Prozesse**

*Keywords: stomatherapy, preoperative and postoperative treatment, treatment after discharge*

bensqualität und die Reintegration der Betroffenen in das gewohnte Umfeld bzw. in den Beruf. Dies erfordert ein multidisziplinäres und ganzheitliches Vorgehen, ein Ineinandergreifen ärztlicher und pflegerischer Aktivitäten im multiprofessionellen Team über den Krankenhausaufenthalt hinaus.

Die Rehabilitationsplanung sieht vor, dass der Betroffene die seinen Bedürfnissen entsprechende Hilfe, Anleitung, Beratung und Schulung erhält, um Folgen seiner Behinderung zu verhüten, zu mindern oder deren Verschlimmerung vorzubeugen. Notwendig hierbei ist, dass der Betroffene ein individuelles und bedarfsgerecht koordiniertes Versorgungsmanagement mit Hilfsmitteln erhält, um zukünftig ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Bei bevorstehender Chemo- oder Bestrahlungstherapie werden zusätzliche Beratungen, Anleitungen oder auch Interventionen nötig.

Der **Prozess bzw. die 7 Prozessphasen der Stomatherapie** unter Berücksichtigung der Zertifizierungskriterien und der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist wie folgt; er soll die Selbstständigkeit des Patienten gezielt ermöglichen.

#### **1 Prästationäre Phase**

Die Betreuung des Betroffenen mit der Indikation zur Stomaanlage beginnt optimalerweise bereits vor der Operation oder bereits ambulant, prästationär mit dem Angebot des präoperativen pflegerischen Gesprächs zur Situation und dem weiteren Verlauf der pflegerischen Interventionen, wie Anleitung, Schulung und Beratung.

#### **2 Präoperative Maßnahmen**

Im Rahmen eines präoperativen Gesprächs werden Informationen zur Behandlung, Versorgung und Anleitung angeboten und durch Ratgeber und Demomaterialien unterstützt. In Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem Arzt wird die Markierung der zukünftigen Stomaposition durch die Pflegeexpertin Stoma+Inkontinenz+Wunde durchgeführt. Diese trägt dazu bei, während der Operation die für den Betroffenen optimale Positionierung der Stomaanlage vorzunehmen sowie die Selbstversorgung durch eine gut einsehbare Stomaanlage zu unterstützen.

#### **3 Operation**

Die Operation erfolgt unter Berücksichtigung der momentan üblichen Operationsverfahren (state of the art), den individuellen Betroffenenwünschen und orientiert sich an den jeweiligen Leitlinien; sie ist zielgerichtet und individuell an den Patienten angepasst.

#### **4 Postoperative Stomapflege**

Die erste Versorgung der Stomaanlage mit sterilen Stomaversorgungsprodukten erfolgt direkt im Operationssaal. Während der folgenden 1 bis 3 Tage wird die Stomaversorgung noch

überwiegend vom Pflegepersonal übernommen. Hier ist zu berücksichtigen, dass es in dieser Phase durch die Stomaanlage zu vielen Fragen und Unsicherheiten des Patienten aufgrund der Körperbildstörungen kommt. Die ersten Schritte in der Anleitung zur Selbstversorgung werden gemeinsam mit dem Patienten umgesetzt. Dabei liegen mithilfe klinischer Behandlungspfade strukturierte Prozesse und Pflegestandards zugrunde.

#### **5 Anleitung, Schulung, Beratung des Patienten und dessen Angehörigen**

Um das angestrebte Ziel der Selbstständigkeit zu erreichen, ist im Anschluss an die postoperative Phase bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus eine umfassende Beratung sowie die gezielte Anleitung im Gebrauch der Hilfsmittel anzubieten. Diese sollte auf die Situation des Betroffenen abgestimmt werden.

#### **6 Entlassungsorganisation und -gespräch**

Nach den Regeln des nationalen Expertenstandards zum Entlassungsmanagements werden die stomatherapeutischen Aspekte und Interventionen frühzeitig in die Entlassungsorganisation eingebracht, zusammenfassend überprüft und bedarfsgerecht mit anderen beteiligten Berufsgruppen koordiniert. Vor Entlassung aus der stationären Behandlung kann in einem Entlassungsgespräch zusammen mit dem Betroffenen und auf Wunsch mit den jeweiligen Bezugspersonen die Handhabung der Stomapflege überprüft werden; auch auf die erreichte Selbstständigkeit und auf individuelle Fragen kann eingegangen werden. Informationen erhält der Betroffene in geeigneter Form unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen.

#### **7 Poststationäre Betreuung durch qualifizierte Nachsorger oder in Kombination einer stationären Rehabilitation/AHB**

Durch die Verkürzung der Liegezeiten in der Akutklinik haben Betroffene häufig nach Entlassung noch Anleitungs- oder Schulungsbedarf. Dieser wird bedarfsgerecht durch Pflegeexperten Stoma+Inkontinenz+Wunde im qualifizierten Fachhandel oder Homecare-Unternehmen nach der Entlassung aus der stationären Behandlung angeboten. Es bietet sich ebenfalls an, eine stationäre Rehabilitation oder Anschlussheilbehandlung durchzuführen; darin sollte ein Angebot zur weiteren Anleitung in der Stomatherapie und einer Fortführung der Rehabilitation enthalten sein. Dies ist mit dem Betroffenen und dem Sozialdienst unbedingt vor der Krankenhauserlassung zu klären.

#### **Ergebnisse**

Dieses prozessorientierte Arbeiten trägt dazu bei, dass keine Versorgungseinbrüche auftreten. Vermieden werden diese durch ein sektorenübergreifendes Arbeiten der Beteiligten in der Akutklinik, dem qualifizierten Nachsorger und, bei entspre-

chender Indikation, durch Fachkräfte in Einrichtungen der stationären Rehabilitation (auch AHB).

Ebenso ist nach der Entlassung eine bedarfsgerechte Kontrolle der Stomaanlage und der Anleitung des Betroffenen in der Pflege notwendig, um Veränderungen der Stomaanlage und auftretende Komplikationen rechtzeitig zu erkennen. Dieses Handeln ist nicht nur ein wichtiger Schritt zur Vermeidung unnötiger Komplikationen für den Betroffenen, sondern auch für die Vermeidung unnötiger Folgekosten für die Versichertengemeinschaft.

Falls nach der Entlassung noch Anleitungsbedarf besteht, ist dieser mit einem qualifizierten Leistungserbringer individuell und wohnortnah zu koordinieren.

Die Stomaanlage wird sich in Größe und Form während des ersten Halbjahres noch verändern. Um hierdurch entstehende Probleme zu vermeiden, ist die Versorgung regelmäßig zu kontrollieren und ggfs. den Veränderungen anzupassen.

Individuelle Fragen, die im Alltag erst entstehen, werden zusammen mit dem Betroffenen, der Stomatherapeutin und dem multiprofessionellen Team bearbeitet. Dem Betroffenen sind somit u. a. Informationen zu weiteren Ansprechpartnern, ambulanten qualifizierten Leistungserbringern und Selbsthilfegruppen zu nennen.

Für die Versorgung mit benötigten Hilfsmitteln muss der Betroffene die relevanten Informationen zur aktuellen Situation der Hilfsmittel-Verordnung, der gesetzliche Zuzahlung und den Bezug der individuellen Hilfsmittel zur Stomaversorgung erhalten. ■

## FAZIT

Aus der langjährigen Erfahrung heraus zeigt sich, dass ein multiprofessionelles Team und dessen Zusammenarbeit in den spezialisierten Fachbereichen Pflege, Medizin, Sozialdienst, Selbsthilfe und Ernährungsberatung die ganzheitliche Betreuung und auch die dauerhafte Sicherung der Rehabilitationsmaßnahmen für eine bessere Lebensqualität der Betroffenen ermöglichen kann.

### Literatur

Ackermann B (2004) Pflegeexperten werden wir genannt. In: Magazin Stoma und Inkontinenz. Fachzeitschrift für Pflege, Fortbildung und Berufspolitik. 11 (34), S. 6 f.

Aulbert E, Gruber G (2006) Kapitel „Evaluation der Lebensqualität“ und „Stomapflege“. In: Lehrbuch der Palliativmedizin. Hrsg Aulbert E, Nauck F, Radbruch I. Schattauer, Stuttgart

Boelker Th, Webelhuth W (2005) Durch dick und dünn. Das Buch für Stomapflege und Harnableitung. Vormanndruck Schmücker, Menden

Dangel B (2004) Pflegerische Entlassungsplanung. Ansatz und Umsetzung mit dem Expertenstandard. Elsevier, München

Deutsche Rentenversicherung, Bund (2010) Anforderungsprofil für eine stationäre Einrichtung zur onkologischen Rehabilitation Erwachsener mit 100 Rehabilitationsplätzen. Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Droste W, Gruber G (2010) Sektorenübergreifender Leitfaden Stomatherapie für Krankenhäuser, die ambulante Homecare-Versorgung und Rehabilitationskliniken. Schlütersche Verlagsgesellschaft

ECET Deutschland e. V. (2004) Leitlinie zur Stomatherapie. ECET Deutschland e. V., München

Esch M (2005) Stomatherapie. Beratung – Anleitung – Pflege. Kohlhammer, Stuttgart

QVH, Qualitätsverbund Hilfsmittel e. V. (2008) Versorgungsscheckliste und Überleitungsbogen. Saarbrückerstr. 38, 10405 Berlin

D-A-CH-Tätigkeitsprofil (2007). Arbeitsgruppe der Verbände ECET Deutschland e.V., ÖVET und SVS

[www.dvet.de](http://www.dvet.de)  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)  
[www.onkozert.de](http://www.onkozert.de)  
[www.qualität-hilfsmittel.de](http://www.qualität-hilfsmittel.de)