

## Stomapflege

# Mehr Sicherheit für Stomaträger



Foto: BVMed-Bilderpool

**A**ls Stomaträger werden Patienten bezeichnet, denen aufgrund einer Erkrankung als Folge der operativen Behandlung ein künstlicher Darmausgang oder eine künstliche Harnableitung angelegt worden ist. Ein Stoma kann vorübergehend oder endgültig sein.

Im Zusammenhang mit der Stomaanlage können sich Probleme zeigen:

- im medizinisch-pflegerischen Bereich,
- im physischen Bereich,
- im psycho-sozialen Bereich.

Nur die optimale Lösung jedes einzelnen Bereichs wird die vollständige Rehabilitation des Stomaträgers ermöglichen und ihn

Teil 1: Derzeit leben etwa 100 000 Betroffene mit einem Stoma in Deutschland. Um den Alltag ohne große Einschränkungen bewältigen zu können, sind eine gute Stomapflege und individuell abgestimmte Versorgungssysteme unabdingbar. Viele Stomaträger sind unsicher und besorgt im Umgang mit der Stomaanlage. Die Beratung und Anleitung durch eine qualifizierte Pflegefachkraft können hier eine wichtige Hilfestellung sein.

vor zahllosen Folgeschäden mit oft sehr aufwändigen Therapien bewahren.

## Jeder Betroffene erlebt die Stomaanlage anders

Die mit der Stoma-Anlage verbundenen Probleme können sich nicht nur im medizinisch-pflegerischen Bereich abspielen, sie greifen unter Umständen auch sehr tief in die Persönlichkeit eines Menschen und in seine Beziehungen zur Umwelt ein. Viele Patienten/Betroffene erleben die Ausschaltung der normalen Körperfunktionen mit ihren Folgen als eine Verstümmelung oder Behinderung mit all ihren seelischen und zwischenmenschlichen Auswirkungen. Der Verlust der Kontinenz, eine sehr früh erlernte und von uns allen geforderte Funktion des Körpers, wiegt besonders schwer. Wird doch das Nichtvorhandensein der Kontinenz nur im Kindesalter toleriert und stellt später ein Tabu dar. Dies und das veränderte beschädigte Körperbild führen zu neuen Identitätsüberlegungen eines Stomaträgers.

Er muss mit dieser Behinderung seine gesamte Umgebung erneut

kennen lernen und stößt dabei eventuell auf Ablehnung und Vorurteile von Mitmenschen, manchmal auch in seiner nächsten Umgebung. Soll er seinen Körper nun nicht mehr in der Sauna zeigen dürfen? Sind sexuelle Beziehungen überhaupt noch möglich? Wird der Partner sich durch die Stomaanlage abgestoßen fühlen? Derartige negative Erfahrungen und Befürchtungen könnten ihn in seinem Gefühl bestätigen, kein vollwertiger Mensch mehr zu sein.

Es ist deshalb in besonderem Maße von Bedeutung, dass ein Stomaträger auf verständnisvolle Menschen trifft, die ihn bei der Bewältigung seiner neuen Situation unterstützen.

Neben den vielseitigen Hilfen zur Bewältigung psychischer Probleme (aufklärende, unterstützende Gespräche, Psychotherapie, Selbsthilfeangebote) ist ein nicht unbedeutender Faktor eine sichere, unauffällige Stomaversorgung. Diese sollte der jeweiligen Situation des Stomaträgers angepasst werden. Das breite Angebot der Industrie ermöglicht heute eine individuelle Auswahl.

So kann der Einzelne Sicherheit finden durch die Verwendung

eines auf seine Situation ausgewählten Hilfsmittels, zum Beispiel einem diskreten, beigen oder beidseitig mit Vlies ausgestatteten Versorgungsbeutel. Die Angst vor dem Ablösen eines Beutels kann eventuell durch einen Gürtel gemindert werden und die Angst vor unangenehmen Gerüchen durch die Anwendung von speziellen Deodorantien.

### Wichtig: sozialen Rückzug vermeiden

Neben der Bewältigung von psychischen Problemen ist die soziale Integration des Patienten von größter Wichtigkeit. Ein Stomaträger kann nach der Operation – wenn es seine Grundkrankheit erlaubt – nahezu jeden Beruf ausüben sowie viele Aktivitäten im gesellschaftlichen Leben wahrnehmen.

Sollte er zur schweren körperlichen Arbeit nicht in der Lage sein, so sollte zuerst eine qualifizierte Beratung durch den Sozialarbeiter erfolgen, bevor an einen Arbeitsplatzwechsel innerhalb des Betriebes beziehungsweise an eine Umschulung zu denken ist oder dem Patienten gar ein Rentenantrag vorgeschlagen wird. Nicht selten leitet diese – sonst sicher gut gemeinte – Maßnahme den sozialen Rückzug eines Stomaträgers ein.

Um den Betroffenen auf dem Weg in die Selbstständigkeit zu begleiten, bietet die Betreuung durch speziell weitergebildete Pflegefachkräfte eine wichtige Hilfestellung.

Die Betreuung des Patienten mit der Indikation zur Stomaanlage beginnt optimalerweise bereits vor der Operation, zum Beispiel ambulant prästationär. In einem ausführlichen Gespräch werden dann der weitere Verlauf sowie pflegerische Interventionen erläutert. Im Rahmen dieses präoperativen Treffens wird auch, in Zusammenarbeit mit dem Arzt, die Markierung der zukünftigen Stomaposition an der Bauchdecke durchgeführt. Diese trägt

dazu bei, während der Operation die optimale Ausleitung der Stomaanlage an der Bauchdecke vorzunehmen sowie die Selbstversorgung durch ein gut einsehbares Stoma zu unterstützen.

Nur eine auf den Betroffenen individuell angepasste, geruchssichere und dichte Stomaversorgung ist heute akzeptabel

### Stoma ist nicht gleich Stoma

Die operative Behandlung verschiedener Grunderkrankungen (z.B. Karzinome des Darmes und der harnableitenden Wege, entzündliche Darmerkrankungen, angeborene Missbildungen usw.) können die Anlage eines Stomas erfordern. Jede Stomaanlage hat zur Folge, dass die Kontrollfunktion des Schließmuskels ausfällt, das heißt die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, die Stuhl- oder Urinausscheidung zu kontrollieren. Die Ausscheidungen müssen in der Stomaversorgung vollständig aufgenommen werden. Dies wird erreicht, indem die Stomaanlage möglichst prominent angelegt werden.

Aus medizinischen, pflegerischen, hygienischen und sozialen Gründen ist nur eine auf den Betroffenen individuell angepasste, geruchssichere und dichte Stomaversorgung akzeptabel.

Je nach Lage des Stomas können folgende Stomaanlagen unterschieden werden (vgl. auch Abb. 1).

■ **Ileostomie:** Dünndarm-Ausgang mit dünnflüssigen bis breiigen, aggressiven Ausscheidungen,

■ **Colostomie:** Dickdarm-Ausgang mit breiigen bis festen Ausscheidungen mit Blähungen,

■ **Urostomie:** Harnableitung unter Umgehung der Harnblase. Ausscheidung ist Urin mit eventuellen Schleimbeimengungen.

### Die parastomale Haut braucht besondere Pflege

Eine Stomaversorgung erfolgt in der Regel durch passgenaue selbsthaftende hygroskopische Hautschutzmaterialien an der Haut. Die parastomale Haut ist somit nicht mehr den extremen Belastungen ausgesetzt wie noch vor Jahren; sie bedarf aber trotzdem der besonderen Pflege. Entzündungen im parastomalen Bereich sind für den Betroffenen schmerzhaft und verhindern unter Umständen die Dichtheit eines Systems. Die Beurteilung der Haut ist deshalb ein Kriterium für die Auswahl des Versorgungssystems.

### Gesunde Haut mit den verschiedenen Hauttypen

Zur Stomaversorgung werden Beutel mit einer Hautschutzfläche (ggf. kombiniert mit Hafttrand oder einer hautfreundlichen mikroporösen Klebefläche) eingesetzt. Der Stomaträger sollte pH-neutrale Waschlotionen verwenden und kann bei Bedarf spezielle Hautpflegemittel benutzen. Rückfettende und ölige Waschlotionen sind verboten, da sie die Haftung der Versorgung stark beeinträchtigen.

### Empfindliche Haut

Eine vorsichtiger Auswahl sollte bei Patienten mit empfindlicher Haut getroffen werden. Hier sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass nur Versorgungen mit durchgehendem Hautschutzmaterial zur Anwendung kommen.

### „Risikogruppen“ – parastomale Haut mit besonderen Belastungen

Einen besonderen Schutz in Form von passgenauen, weichen, widerstandsfähigen, hygroskopischen Hautschutzmaterialien benötigen Stomaträger, die folgenden zusätzlichen Belastungen ausgesetzt sein könnten:

- Hautkontakt mit aggressiver Ausscheidung (Urin, Dünndarminhalt, Diarrhöen) durch undichte Versorgung,
- Hauterkrankungen,

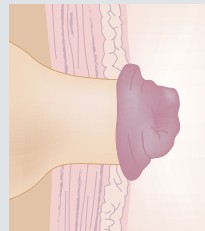
## Stomaanlagen im Überblick

Abb. 1

## Ileostomie

Eine Ileostomie kann endständig oder doppelläufig angelegt sein. Aus physiologischen Gründen ist der Dünndarmstuhl anfangs flüssig, später breiig und sehr aggressiv. Die tägliche Stuhlmenge von 500 bis 1000 ml wird aufgrund der Darmperistaltik anfangs permanent und später zirka vier bis sechs Mal pro Tag ausgeschieden.

Eine Ileostomieversorgung sollte deshalb einen optimalen Hautschutz durch das Hautschutzmaterial der Stomaversorgung gewährleisten sowie die jederzeit problemlose Entleerung des Beutels ermöglichen.



Ileostoma, prominent

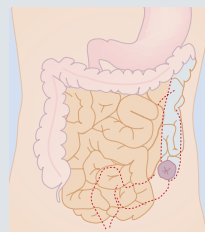
**Stomaversorgung:** Ausstreifbeutel mit integrierten Verschlüssen oder separater Klammer, eventuell mit integriertem Aktivkohlefilter.

**Hinweis für die pflegerische Beratung:** Durch die verkürzte Darmpassage kann es dazu kommen, dass die Nahrung oder auch Medikamente nicht oder nur teilweise resorbiert werden. Eine ausreichende Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern pro Tag ist notwendig, um den Wasser- und Elektrolythaushalt aufrecht und einer Nierensteinbildung entgegenzuwirken.

## Colostomie

Die Colostomie kann endständig oder doppelläufig angelegt sein. Je nach Lage des Stomas haben die Ausscheidungen eine unterschiedliche Konsistenz, von dünnflüssig nach der Operation über breiig bis zu festen Stühlen mit Blähungen, worauf die Versorgung eingestellt wird:

- Flüssiger, breiiger Stuhlgang: Ausstreifbeutel mit integrierten Verschlüssen oder Klammer, eventuell mit integriertem Aktivkohlefilter.



Colostoma

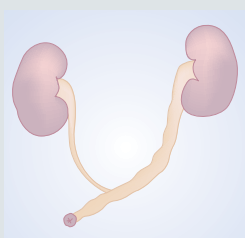
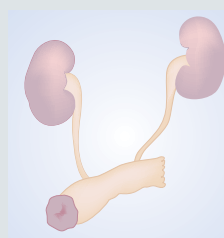
- Fester geformter Stuhlgang: geschlossener, so genannter Colostomiebeutel, mit integriertem Aktivkohlefilter.
- Ausscheidungsfreie Zeiten: Minibeutel oder Stomakappen.

**Hinweis für die pflegerische Beratung:** Betroffene mit einer Colostomie können, bedingt durch Ernährungsstörungen sowie Radio- oder Chemotherapien, Diarrhöen bekommen. Für diese Situation sollten alle Betroffenen angeleitet werden und Ausstreifbeutel für „Notfälle“ zu Hause vorrätig haben.

## Urostomie

Unter dem Begriff „Urostomie“ werden verschiedene Harnableitungen zusammengefasst:

- Nephrostomie (Nierenfistel): Über einen Katheter wird der Harn direkt in sterile Bein- oder Bettbeutel abgeleitet.
- Harnleiterspaltung oder Ureterocutaneostomie: Sie kann einseitig oder beidseitig angelegt sein.
- TUUC (Trans-Uretero-Uretero-Cutaneostomie): Die beiden Harnleiter werden miteinander verbunden und nur eine Stomaanlage an der Bauchdecke implantiert.
- Ileum-Conduit oder Colon-Conduit: Das Conduit ist keine Ersatzblase. Bei dieser Operation werden die Harnleiter mittels einer speziellen Operationstechnik in ein Darmsegment implantiert, um eine nippelförmige Stomaanlage zu erzielen. Vorteil ist die gut einsehbare,

TUUC  
(Urinstoma; Trans-Uretero-Uretero-Cutaneostomie)

Ileumconduit

- Nachtdrainage-Beutel mit Betthalterung, um eine ungestörte Nachtruhe zu gewährleisten.

**Hinweis für die pflegerische Beratung:** Um einer Infektionsgefahr entgegenzuwirken, sind spezielle Grundsätze in der Stomaversorgung zu beachten. Eine ausreichende Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern pro Tag ist notwendig, um den Wasser- und Elektrolythaushalt aufrechtzuerhalten und einer Kristallbildung und Nierensteinen sowie rezidivierenden Harnwegsinfekten entgegenzuwirken.

hautschonende und dichte Versorgung mit Urostomiebeuteln.

Bei den Urostomien sind wegen des ständigen Urinflusses, häufig mit Schleimbeimengungen, so genannte Urostomiebeutel mit Rücklaufsperrung und wiederverschließbarem Bodenauslass zu verwenden:

- als Kombination großvolumige Tagesversorgung, Beinbeutel mit Zubehör,

- Körperliche Belastungen mit Auswirkungen auf die Haut, zum Beispiel Stress, Fieber,
- Stoffwechselerkrankungen,
- Behandlungsformen wie Antibiotika-, Zytostatika-, Strahlentherapie,
- Doppelläufige Stomata, ovale Stomata, falls diese nicht dicht versorgt sind,

- Allergische Reaktionen der Haut.

Ein besonderes Augenmerk ist auf die korrekte Versorgung bei Säuglingen und Kindern zu richten. Hierbei ist die Anleitung der Eltern unbedingt zu berücksichtigen.

**Der 2. Teil beschäftigt sich mit der speziellen Stomapflege und unterschiedlichen Versorgungssystemen.**

**Anschrift der Verfasserin:**

Gabriele Gruber, MSc, Vorsitzende des European Council of Enterostomal Therapy (ECET) Deutschland e. V.  
MedicalSupport  
81377 München  
E-Mail: kontakt@gabriele-gruber.de  
www.gabriele-gruber.de