

Enterocutane Fisteln versorgen

# Fistelmanagement: Hautschutz ist das A und O

Enterocutane Fisteln, die als spontane Röhrenverbindungen zwischen Hohlorganen und der Körperoberfläche auftreten, sich nach dem Ziehen einer Drainage nicht spontan verschlossen haben oder nach chirurgischen Eingriffen entstanden sind, bedürfen einer speziellen pflegerischen Versorgung. Eine häufig auftretende Fistel ist die enterocutane Fistel zwischen Darm und Haut. Worauf ist bei deren Versorgung besonders zu achten?

**KEYWORDS**

- Fisteln
- Sekret
- Lage der Fisteln
- Dokumentation

**E**nterocutane Fisteln entstehen aus einer chronischen oder akuten Entzündung heraus oder durch mechanische Einwirkungen wie einem chirurgischen Eingriff, einem Unfall oder dem Geburtsvorgang. Therapeutisch können sie medikamentös und/oder chirurgisch versorgt werden. In 30 bis 70% der Fälle verschließen sie sich jedoch selbst. Da dieser Prozess aber oft mehrere Jahre dauert, sind eine adäquate Fistelversorgung, beispielsweise mit Fistelbeuteln, durch speziell qualifiziertes Personal unerlässlich. Bevor aber eine solche Dauerversorgung eingeleitet wird, ist eine

umfassende Diagnostik notwendig, damit eine Behandlung der Grunderkrankung eingeleitet werden kann.

**Sekret beeinflusst die Versorgung**

Enterocutane Fisteln, auch äußere Fisteln genannt, fördern Sekret, vermischt mit Stuhlgang oder Urin. Die Ausscheidung ist häufig höchst aggressiv, da nicht nur Dünndarmstuhl, sondern auch Verdauungssekrete wie Enzyme, Lipase usw. in hoher Konzentration vorkommen können. Bei sehr hohen Ausscheidungsmengen ist deshalb zeitgleich mit der Behandlung der Grunderkrankung eine symptomatische Therapie mit Medikamenten und – unter Beachtung der metabolischen Situation – eine Bilanzierung und gegebenenfalls eine Ernährungs-, Elektrolyt- und/oder Infusions-Substitutionstherapie angezeigt. Hier bestimmt die Menge und Zusammensetzung des Sekrets die Versorgung.

**Fisteln mit kleinen Öffnungen und geringer Sekretmenge:** Sie sind häufig gut zu versorgen, da es der Ausscheidungsmenge angepasste Beutelformen gibt. Falls die Fistel jedoch in Falten oder Narbengebieten liegt, sollte Hautschutzzubehör für den Falten-/Niveauausgleich verwendet werden.

**Fisteln mit kleiner Öffnung und großer Sekretmenge:** Hier wird ein an die Größe angepasster Fistelbeutel gewählt, kombiniert mit einer Ableitung in einen Sekretbeutel. Je nach Situation werden immobile Betroffene mit einem Sekret-Bettbeutel, der mobile Betroffene mit einem Beinbeutel versorgt.

**Dünnflüssiges Sekret und Schleimbeimengung:** Durch integrierte Rücklaufsperrn von

Drainagebeuteln können dünnflüssiges Sekret und Schleimbeimengungen am Abfließen gehindert werden. Dickflüssiges Sekret kann bei Fistelbeuteln mit Rücklaufsperrn nicht abfließen, hier sind Produkte ohne Rücklaufsperrn und mit großlumigen Ablässen zu verwenden.

**Lage beeinflusst die Versorgung**

Liegen Fisteln im parastomalen Bereich, sind diese nach Möglichkeit getrennt von der Stomaanlage zu versorgen. Falls dies durch die Nähe zum Stoma nicht möglich ist, kann es erforderlich sein, im Bereich der Fistel nach den Kriterien der phasengerechten Wundversorgung zu arbeiten und anschließend die Stomaversorgung durchzuführen. Fisteln in sezernierenden Wunden sind nach Möglichkeit getrennt von der Wunde zu versorgen. Ist dies nicht möglich, ist die Wunde nach den Kriterien der sterilen, phasengerechten Wundversorgung zu versorgen und die Fistel über einen Fistelbeutel abzuleiten.

Für die Versorgung von Fisteln in klaffenden Wunden (z.B. Nahtdehiszenzen) wird unterschiedliches Hautschutzzubehör benötigt, um die Narben, Falten, Vertiefungen oder zerklüfteten Wundränder abzudichten (Wundrandschutz). Das Handling wird schwieriger, wenn sterile Produkte benötigt werden.

**Ursachen für parastomale Hautkomplikationen**

Die Ursachen für parastomale Hautkomplikationen der Fistel oder Komplikationen in der Umgebung von Nahtdehiszenzen sind vielfältig. Bei Risikogruppen (z.B. Diabetiker, onkologische Patienten, Autoimmunerkrankte) benötigt die fistelumgebende Haut speziellen Schutz in Form von geeigneten, hautschonenden weichen, widerstandsfähigen, hygroskopischen Hautschutzmaterialien und speziellen Produkten (Fistelbeutel).

Auch der Zustand und die Größe der zur Verfügung stehenden Haut um eine Fistel beeinflusst die Haftung der Fistelversorgung mit hydrocolloider Hautschutzfläche. Nur bei intakter Haut kann die vom Hersteller angegebene Tragezeit erreicht werden, jeglicher Hautschaden oder nässende Defekte führen zu einer reduzierten Tragezeit oder einem vorzeitigem Ablösen der Versorgung. Der Wechsel muss häufiger stattfinden, bis sich die Haut regeneriert hat. Oberstes Ziel ist, eine intakte Hautfläche zu erhalten oder zu schaffen. Eine Vielzahl an pflegerischen Grundsätzen aus der Stomaversorgung ist auch hier zu berücksichtigen. Einflüsse nicht adäquater Reinigungsprodukte (austrocknend, rückfettend) können Störungen der physiologischen Funktion der Haut bedingen,



Durch Verwenden von Hautschuttringen und -paste wurden Falten und Narben (Unebenheiten) ausgeglichen, der Fistelbeutel kann aufgebracht werden.

Mykosen oder Infektionen können entstehen.

**Herstellerinformationen immer beachten**

Jede Hautschuttmixtur interagiert mit der Ausscheidung (am Schnitttrand der Hautschutzfläche) und Feuchtigkeit (Schweiß) der Haut. Deshalb ist es wichtig, die Eigenschaften der hygroskopischen Hautschutzmaterialien und die Herstellerinformationen zu beachten.

Der Anteil an Pektinen, Zellulose und absorbierende Partikel bestimmt die Aufnahmekapazität der Hydrocolloide (auch Exsudatmenge bei nässenden Hautdefekten). Je nach Inhaltsstoffen und deren Anteilen in der Mixtur sowie die Zusammensetzung der Fistelausscheidung werden Trageeigenschaft und Tragezeit beeinflusst. Ein hygroskopischer Hautschutz, der über seine Tragezeit hinaus verwendet wird, kann bereits direkt um die Fistel durch Schweiß oder Feuchtigkeit gesättigt sein und verliert seine Eigenschaft, die Haut vor Ausscheidungen zu schützen. Bei großflächigen Hautdefekten ist die Schutzfläche so auszuwählen, dass circa 3 cm der Fläche auf intakter Haut haften können.

*Eine Behandlung der Grunderkrankung ist immer angezeigt.*

*Ein intakter Säureschutzmantel und die physiologische Hautgesundheit schützen vor dem Eindringen von Fremdkörpern und Keimen in die Haut.*

## INFO

Grundsätzlich zu vermeiden sind:

- Zu großer Ausschnitt des fistelumgebenden Hautschutzes. Hier helfen Schablonen bei der Anpassung.
- Mangelnde Abdichtung durch Unebenheiten, Falten o. ä. in der Fistelumgebung; Zubehör wie Hautschutzringe-Streifen können einen Niveaueausgleich herstellen.
- Zu lange Tragezeit der Produkte und somit Unterwanderung des Hautschutzmaterials; die Herstellerangaben sind zu beachten.
- Falsche Beutel- oder Versorgungsausführungen (z.B. geschlossene Beutel ohne Ablauf). Sekret und Ausscheidung der Fistel sollten bei großen Ausscheidungsmengen immer in einen zusätzlichen Sekretbeutel abfließen können.
- Inadäquates Zubehör oder hautbelastende Materialien (z.B. Produkte wie Fettsalben und Cremes, die die Haftung der Fistelbeutel vermindern)
- Gerbende Lotionen, Tinkturen, Desinfektionsmittel, Hautschutzlotionen auf Alkoholbasis entfetten und verändern oft den pH-Wert der Haut, die Haftung kann beeinträchtigt werden

Bei Unterwanderung mit Ausscheidung oder wenn der Patient Schmerzen, Jucken oder Brennen der Haut angibt, ist die Versorgung zu überprüfen und sofort zu wechseln. Innerhalb kürzester Zeit können sonst Hautschäden entstehen. Das gilt besonders bei aggressiver Ausscheidung, beispielsweise bei Gallen- oder Pankreasfisteln. Akute oder chronische Schmerzen sind gemäß Expertenstandard zu behandeln.

### Richtig dokumentieren

Besonderes Augenmerk muss auf die Dokumentation gelegt werden, sie ist Bestandteil der Therapie, der Pflege und die Grundlage, um den Verlauf zu beurteilen. Die wichtigsten Inhalte sind:

- Erstellen einer Fistel- bzw. Wunddiagnose (erstes Auftreten oder Rezidiv)
- Beschreibung der Fistelsituation und der verwendeten Materialien
- Ausscheidung, Menge, Farbe, Beimengungen, Geruch
- Fistelumgebung: besteht eine Wunde, deren Größe, Ausmaß, bestehen Wundtaschen mit Unterminierung?
- Sind ein Wundgrund, -rand, -exsudat, -geruch zu

*Die Fistelversorgung ist immer mit dem Arzt durchzuführen, die Versorgung kann an die Pflegenden delegiert werden.*

## Fazit für die Pflege

- Fisteln und deren Ausscheidung sind nicht kalkulierbar, aus einer Highoutput-Situation kann eine Lowoutput-Fistel entstehen und umgekehrt.
- Das Wechselintervall und die Bedarfsermittlung der Materialien ist auch für erfahrene Pflegefachkräfte schwierig, eine Verlaufsprognose im Gegensatz zur Stomaversorgung fast unmöglich.
- Fistelversorgungen können mit einer Abszedierung einhergehen und eine zusätzliche Schmerztherapie erforderlich machen.

beurteilen?

- Gibt es Wundinfektionen?
- Häufig gewählt wird die Fotodokumentation

## Versorgung in der Häuslichkeit

Werden Patienten mit Fistel-, Drainage- oder Wundversorgung in die Häuslichkeit entlassen, sollte in der Klinik immer eine umfassende Anleitung, Beratung und Schulung stattfinden. Eine alleinige Selbstversorgung ist bei Komplikationen jedoch zeitweise nicht möglich, Bezugspersonen oder Pflegenden im ambulanten Bereich sollten entsprechend geschult werden. Durch die ständige Ableitung müssen individuelle Lösungen für mobile Patienten gefunden werden, erfahrene qualifizierte Pflegefachkräfte können hier die Versorgungssituation wesentlich verbessern. Der Betroffene und seine Angehörigen sind umfassend zu informieren und zu schulen. Dem Patienten ist unbedingt zu erklären, dass Pflegefachkräfte in Homecare-Unternehmen oder Sanitätshäusern keine „häusliche Pflege“ leisten, sondern Ansprechpartner für die Koordination der Produktauswahl, die Bereitstellung, Anleitung zum Gebrauch der Hilfsmittel, deren Anpassung und bei Problemen sind.

Die Versorgung bei Komplikationen mit Produkten der modernen Wundversorgung oder mit Fistel- und Wundversorgungsbeuteln erfolgt durch eine separate Verordnung. Oftmals muss hierzu vom qualifizierten Leistungserbringer (Sanitätsfachhandel oder Homecare-Unternehmen) ein Kostengenehmigungsverfahren über die Krankenkasse veranlasst werden. Falls medizinisch



**Gabriele Gruber, MSc**  
 Medical Support  
 Ginsterweg 15  
 81377 München  
 kontakt@gabriele-gruber.de