

Selbstständig mit Stoma

Ein Stoma muss nicht zwingend dazu führen, dass man sein Leben komplett ändert. Gut informiert und geschult, können Betroffene mit der Zeit wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und auch ihrem Beruf nachgehen.

Text: Gabriele Gruber



Was ist ein Stoma?

Stoma (lat.) bedeutet so viel wie Mund oder Öffnung. Der alte Begriff „Anus Präter“ verliert immer mehr an Bedeutung. Je nachdem in welchem Bereich das Stoma angelegt wird, leiten sich die unterschiedlichen Bezeichnungen ab. Wird das Stoma im Bereich des Dickdarms mit der Bauchdecke verbunden, spricht man von einem Dickdarlstoma (Kolostomie). Erfolgt die Ausleitung im Bereich des Dünndarms, wird es als Dünndarlstoma (Ileostomie) bezeichnet. Eine Ableitung der Harnleiter über einen Dünndarmteil werden beispielsweise als Urinstoma (Ileum-Conduit) bezeichnet. Meist ist eine Stomaanlage infolge eines operativen Eingriffs wegen der Entfernung von Teilen des Dün-, Dickdarms oder der Harnblase erforderlich. In Deutschland leben etwa 130 000 Betroffene mit einem Stoma.

Ein künstlicher Darmausgang (Stoma) kann tief in die Persönlichkeit eines Menschen und in seine Beziehung zu Angehörigen und Freunden eingreifen. Mit einem Stoma kann man jedoch, wenn es die Grundkrankheit erlaubt, nahezu jeden Beruf ausüben, sowie viele gewohnte Aktivitäten beibehalten. Das erfordert Mut, Wissen um die Versorgung einer Stomaanlage und Unterstützung durch professionelle An-

sprechpartner, wie beispielsweise Stomatherapeuten, Sozialdienste, Selbsthilfegruppen und Ernährungsberater.

Selbst wenn ein Stoma auf Zeit, also eine so genannte temporäre Stomaanlage, gelegt wird, sollten Betroffene sich möglichst selbstständig versorgen können. Dies ist umso wichtiger, da eine Betreuung durch ambulante Pflegedienste nicht als Regelversorgung für die Stomaanlage durch die gesetzliche Krankenversicherung vorgesehen ist.

Wem erzähle ich vom Stoma?

Einzig der Betroffene entscheidet, wer über sein Stoma informiert wird. Familienmitglieder könnten bereits an den Beratungen und Schulungen in der Klinik teilnehmen, Fragen stellen und so ein besseres Verständnis entwickeln. Es muss mit den Angehörigen geklärt werden, ob sie dies wollen. Da für den Stomaträger die Ernährung nach der Operation oder auch auf Dauer angepasst werden muss, empfiehlt es sich, alle Familienmitglieder einzubeziehen. Unter Umständen wird der Betroffene morgens etwas länger im Bad benötigen – auch aus diesem Grund ist es wichtig, dass alle Bescheid wissen. Falls der Betroffene noch im Arbeitsleben steht, muss er entscheiden ob er seinen Vorgesetzten und gegebenenfalls die Kollegen informiert.

Die häufigsten Stomaanlagen

Dünndarmstoma (Ileostomie)

Aus physiologischen Gründen ist der Dünndarmstuhl anfangs flüssig und später breiig. Durch die Anteile der Verdauungsenzyme ist er recht aggressiv und kann die Haut schädigen. Die tägliche Stuhlmenge von bis zu 1000 ml wird besonders nach den Mahlzeiten vier bis sechs Mal pro Tag ausgeschieden. Eine Ileostomieversorgung sollte deshalb einen optimalen Hautschutz durch das Hautschutzmaterial der Stomaver-

sorgung gewährleisten. Der Ausstreifbeutel sollte problemlos entleert werden können.

Hinweis: Durch die verkürzte Darmpassage kann es dazu kommen, dass Nahrung oder auch Medikamente nicht oder nur teilweise resorbiert werden. Hierzu empfiehlt sich ein Arztbesuch und eine Ernährungsberatung besonders.

Dickdarmstoma (Kolostomie)

Je nach Lage des Stomas haben die Ausscheidungen die Konsistenz von dünnflüssig (direkt nach der Operation) über breiig bis hin zu festen Stühlen mit Blähungen. Entsprechend müssen die Stomaproducte abgestimmt werden. Auch hier wird die umgebende Haut von der Hautschutzplatte geschützt. Die Beutelform, Ausstreifbeutel oder geschlossener, so genannte Kolostomiebeutel, auch mit Aktivkohlefilter bei Blähungen, wird nach der Stuhlkonsistenz ausgewählt.

Hinweis: Betroffene mit einer Kolostomie können, bedingt durch Lebensmittelunverträglichkeiten oder durch Radio- beziehungsweise Chemotherapien, Durchfälle bekommen. Auf diese Situation sollten alle Betroffenen vorbereitet werden und zu Hause genügend Ausstreifbeutel vorrätig haben.

Die Bedeutung der Stomapflege

Die Stomapflege sollte vom Betroffenen selbst durchgeführt werden können, um ihm ein hohes Maß an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Deshalb ist es erforderlich, dass Patienten im Krankenhaus nach der Operation und rechtzeitig bis zur Entlassung Beratung und Anleitung zum Gebrauch der Stomaproducte erhalten. Eine Unterstützung in der Versorgung kann auch von Angehörigen erfolgen. Falls in der Akutklinik der Patient dazu noch nicht in der Lage ist, kann in einer spezialisierten Rehabilitationsklinik die Anleitung für die Stomaversorgung



fortgesetzt werden. In der Klinik berät der Sozialdienst zu Fragen der Rehabilitation oder auch weiteren Leistungen der Kranken- und Pflegekassen.

Geschult werden sollten Stoma-träger unter anderem

- in der korrekten Pflege der stomaumgebenden Haut und der Stomaanlage beim Versorgungswechsel,
- im Anpassen der Versorgung, einen größtmöglichen Schutz der umgebenden Haut zu erlangen,
- wann und wie oft das Versorgungsmaterial gewechselt werden muss,
- in der Entsorgung der gebrauchten Materialien,
- darin, wer Stomaprodukte verordnet, wie weit die Kostenübernahme durch die Krankenkasse greift und wo die Produkte zu beziehen sind,
- darin, dass sich bei Hautproblemen oder Stomakomplikationen die Wechselintervalle ändern können und gegebenenfalls eine Anpassung der Versorgung nötig wird.
- zu Einschränkungen, um Stomakomplikationen zu vermeiden, so zum Beispiel schweres Heben.

Auswahl der Produkte

Zur Stomaversorgung werden Produkte mit einer passgenauen hydrocolloiden Hautschutzfläche eingesetzt. Diese sind in unterschiedlichen Ausführungen erhältlich oder können bei Unebenheiten mittels Zubehör (Hautschutzstreifen, Paste usw.) zusätzlich abgedichtet werden. Wichtig zu beachten ist, dass sich die



Materialien, die vermieden werden sollten

- Zellstoff (hinterlässt Rückstände, die Versorgung haftet nicht ausreichend)
- Fettsalben und Cremes (beeinträchtigen die Haftung)
- Gerbende Lotionen und Tinkturen (entfetten und verändern oft den pH-Wert der Haut und auch die Haftung, die Stomaprodukte halten nicht mehr optimal an der Haut).

Stomaanlage in Form und Größe besonders in den ersten drei bis sechs Monaten um etwa 30 Prozent verkleinert. Zu groß gewählte oder nicht auf der Haut anliegende Stomaversorgung führt zu Unterwanderung oder Ablösung der Versorgung und in deren Folge zu Hautproblemen.

Die Auswahl der Versorgungsmaterialien richtet sich zuerst nach den Anforderungen der klinischen Beobachtung der Stomaanlage und später nach den Bedürfnissen des Betroffenen. Das heißt, nach der Entlassung aus der Klinik können die Produkte immer noch auf die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse angepasst werden. Hilfreich ist es, den Betroffenen auch mit der Beurteilung seiner Haut und der Stomaanlage vertraut zu machen. So kann er schon kleinste Veränderungen bemerken und gegebenenfalls frühzeitig Rücksprache mit dem Arzt oder Stomatherapeuten halten.

Hautirritationen vermeiden

Hautirritationen sind Komplikationen, die nach einer Stoma-Anlage auftreten können. Die häufigsten Ursachen für Hautirritationen sind:

- Zu lange Tragezeiten des Hautschutzmaterials, es kann zu Unterwanderungen mit Stuhlgang kommen. Unbedingt die empfohlene Pflege und Tragezeiten der Produkte einhalten.
- Zu große Öffnung der Versorgung, auch hier kommt Stuhl auf die Haut, Rötungen oder nässende Hautläsionen können entstehen. Deshalb in den ersten Monaten nach der Operation die Größe kontrollieren lassen.
- Mangelnde Abdichtung durch Unebenheiten, Falten, beispielsweise verursacht durch Gewichts- zu- oder -abnahme.
- Nebenwirkungen von Medikamenten oder onkologischen Therapien (Chemo- oder Radiotherapie).

Irritationen lassen sich in den meisten Fällen durch die Verwendung hygroskopischer, passgenauer Hautschutzmaterialien beherrschen. Der Arzt als auch ein Stomatherapeut sollten immer zur Beratung und Behandlung hinzugezogen werden.

Gabriele Gruber (MSc) ist Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Akademische Kontinenz- und Stomaberaterin und Pflegeexperte SKW (FgSKW e. V.)
Mail: kontakt@gabriele-gruber.de