



Leben mit Stoma

Ratgeber für Betroffene und Angehörige



Herausgegeben von

Sanitätshaus Aktuell

Unser Lächeln hilft



Sanitätshaus Aktuell AG

Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß

Telefon: +49 2645 95 39-0 · Telefax: +49 2645 95 39-90

www.sani-aktuell.de · info@sani-aktuell.de

Ausgabe: 08/2023

Wir bedanken uns bei folgenden Partnern für die freundliche Unterstützung:



Inhalt

EINLEITUNG	4	LEBEN MIT STOMA	28
Wir sind für Sie da!	4	Ernährung und Bewegung	29
Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein!	5	Arbeits- und Berufsleben	33
		Intimität und Sexualität	34
		Reisen und Urlaub	36
		Psychologische Unterstützung	37
STOMA	6		
Was ist das eigentlich?	7		
Arten von Stoma	8		
Stomaoperation	9		
		TIPPS UND HINWEISE	38
HILFSMITTELVERSORGUNG	10	Hilfe zur Selbsthilfe: Antworten auf	
Unterschied ein- und		häufige Fragen	39
zweiteilige Versorgungen	11	Wie gelange ich an mein Hilfsmittel?	43
Basisplatten für eine zweiteilige		Rezeptierung und Kostenübernahme	44
Stomaversorgung	12	Weitere Informationen zur Versorgung	45
Geschlossene Beutel bei Kolostoma	14	Podcast-Tipp zum Thema Stoma	46
Ausstreifbeutel bei Ileostoma	16	Linktipps und Kontakte	47
Urostomiebeutel bei Urostoma	18		
Stomakappen/-verschlüsse	20		
Hautschutzringe und -erweiterungen	21		
Irrigationssysteme	22		
Stomabandage/-gürtel	23		
Drainage-/Post-OP-Beutel	24		
Stomabeutel für Säuglinge und Kinder	25		
Transanale Irrigation Komplettsystem nach			
Stomarückverlegung	26		
Ergänzende Hilfsmittel für Pflege und			
Schutz der Haut	27		

Wir sind für Sie da!



Liebe Leserinnen und Leser,

ein Stoma kann eine lebensverändernde Situation darstellen, die viele Fragen und Unsicherheiten aufwirft. Dieser Ratgeber wurde entwickelt, um Menschen mit einem Stoma dabei zu unterstützen, sich mit ihrer neuen Realität vertraut zu machen, die Herausforderungen zu bewältigen und ein erfülltes Leben zu führen. Wir möchten Ihnen Informationen zu Hilfsmitteln, Hilfe und Selbsthilfe sowie Ratschläge und praktische Tipps geben, um Ihnen bei der Anpassung an das Leben mit einem Stoma zu helfen.

Es ist gut möglich, dass auch Sie unseren neuen Ratgeber gerade in den Händen halten, weil Sie selbst oder eine Ihnen nahestehende Person ein Stoma erhalten hat. Die Sanitätshäuser mit dem Lächeln stehen Ihnen mit umfangreichem Fachwissen und großer Expertise zur Seite, damit ein komfortables und selbstständiges Leben mit Stoma möglich ist. In unserem Ratgeber erfahren Sie, wie Sie die Gefahr von Komplikationen (siehe u. a. unseren umfangreichen Fragenkatalog auf Seite 39 ff.) verringern können, und alles über die Hilfsmittel, die Ihnen oder Ihren Angehörigen bei der Stomatherapie helfen können.

Die Stomaversorgung ist immer eine individuelle und sehr intime Angelegenheit. Um Ihnen die bestmögliche und diskrete Hilfe zu gewährleisten, stehen Ihnen in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln top ausgebildete Expertinnen und Experten zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln

Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein!

Groben Schätzungen zufolge hieß es über Jahre, dass rund 100.000 Menschen in Deutschland mit einem Stoma leben.



160.000 – diese Zahl errechnet die Barmer-GEK, mit 8,7 Mio. Versicherten die größte gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland, aus ihren eigenen Daten. Zum Beispiel aus der Anzahl der Versicherten, für die innerhalb des Jahres 2011 die Kosten für eine Stomaversorgung von der Kasse übernommen wurden. Hochgerechnet ergibt sich ein Bevölkerungsanteil von 0,2 Prozent, d. h., in jeder Gemeinde mit mindestens 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern leben rein rechnerisch mindestens zwei Stomabetroffene.

Rund **34.000** Menschen benötigen pro Jahr ein neuangelegtes Stoma.



Über **75 %** aller Stomata werden im Rahmen der Behandlung von **Darmkrebs** angelegt. Stomabedingte Komplikationen werden mit einer Inzidenz von 10 bis 70 % angegeben. Die Hautirritation mit Erosion und Ulzeration stellt mit einer Inzidenz von 25 bis 34 % die häufigste Frühkomplikation dar, während der Stomaprolaps mit 8-75 % als die häufigste Spätkomplikation angegeben wird.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2012a) erfolgten im Jahr 2011 der vollstationären Versorgung in Deutschland über **30.000** Prozeduren, in denen **Enterostomata** und über **7.000** Prozeduren, in denen **Urostomata** angelegt wurden. Besonders ab dem 40. Lebensjahr nimmt die Anzahl an Prozeduren deutlich zu und fällt ab dem 80. Lebensjahr wieder ab.





Stoma

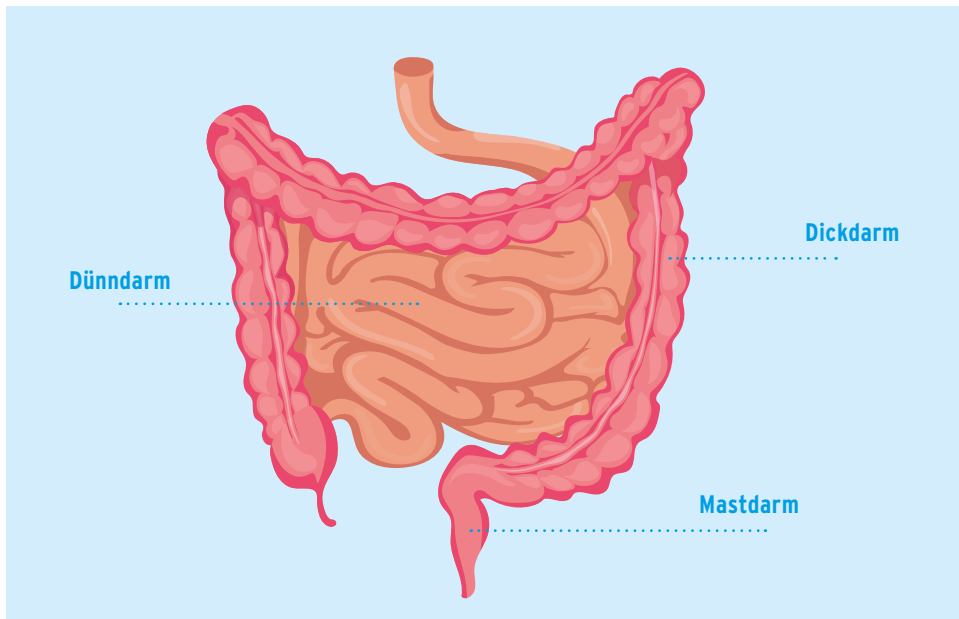
Was ist das eigentlich?

Das Wort **Stoma** stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Mund“ oder „Öffnung“. Es wird verwendet, um die chirurgische Öffnung oder den künstlichen Ausgang zu beschreiben, der bei einer Stomaoperation geschaffen wird.

Die chirurgisch geschaffene Öffnung in der Bauchwand ermöglicht es, den Körperabfall aus dem Verdauungs- oder Harnsystem auszuleiten, wenn die normale Ausscheidung über den üblichen Weg nicht möglich ist. Es handelt sich im Wesentlichen um einen künstlichen Ausgang für Stuhl oder Urin.

Es gibt verschiedene Arten von Stoma, je nachdem, welches Organ betroffen ist. Ein **Kolostoma** wird angelegt, wenn der Dickdarm oder ein Teil des Mastdarms entfernt wurde. Bei einem **Ileostoma** wird der untere Teil des Dünndarms, der Ileum, umgeleitet. Ein **Urostoma** oder eine Harnableitung wird verwendet, wenn die normale Harnableitung über die Harnblase und die Harnröhre nicht mehr funktioniert.

Ein Stoma kann vorübergehend oder dauerhaft sein, abhängig von der zugrunde liegenden Erkrankung oder dem medizinischen Zustand. Menschen, die ein Stoma haben, benötigen oft eine spezielle Betreuung und Beratung, um den Umgang mit dem Stoma und den damit verbundenen Veränderungen im Alltag zu erlernen.



Arten von Stoma

Die Unterschiede zwischen den Stomaarten liegen in den betroffenen Organen, der Art des ausgeschiedenen Materials (Stuhl oder Urin) und der Konsistenz des ausgeschiedenen Materials. Die spezifische Art des Stomas hängt von der individuellen Erkrankung und dem operativen Eingriff ab, der durchgeführt wurde. Es ist wichtig zu beachten, dass jede Art von Stoma eine individuelle Versorgung und Anpassung erfordert, um den Patientinnen und Patienten zu helfen, mit den Veränderungen im Körper und dem täglichen Leben umzugehen.

Kolostoma

Ein Kolostoma ist ein künstlicher Ausgang, der aus dem **Dickdarm (Kolon)** gebildet wird. Es wird normalerweise in Fällen von Darmkrebs, Darmverschluss oder entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa angelegt. Ein Kolostoma kann entweder vorübergehend sein, um den Darm heilen zu lassen, oder dauerhaft, wenn eine Entfernung eines Teils des Dickdarms erforderlich war. Der Stuhl, der durch das Kolostoma abgeleitet wird, hat eine festere Konsistenz, da ein Großteil der Flüssigkeit bereits im Dünndarm absorbiert wurde.

Ileostoma

Ein Ileostoma ist ein Stoma, das aus dem **Dünndarm (Ileum)** gebildet wird. Es wird normalerweise angelegt, wenn der Dickdarm oder ein Teil davon entfernt werden musste. Die häufigsten Gründe dafür sind Darmkrebs, Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Im Gegensatz zum Kolostoma liegt das Ileostoma näher am Magen-Darm-Trakt und der Stuhl, der durch das Ileostoma abgeleitet wird, hat eine flüssigere Konsistenz, da weniger Wasser im Dünndarm absorbiert wurde. Die Patientinnen und Patienten benötigen eine spezielle Versorgung, die den flüssigen Stuhl auffängt und vor Hautirritationen schützt.

Urostoma

Ein Urostoma ist ein künstlicher Ausgang für den Harn. Die Harnleiter enden in einem künstlich angelegten Sack, der aus Darm gebildet wird (Pouch) unter der Bauchdecke. Dieser wird als Stoma ausgeleitet, worüber sich dann der Urin entleert. Es wird normalerweise bei Erkrankungen oder Verletzungen der Harnblase, des **Harnleiters oder des Harnröhrensystems** angelegt. Ein Urostoma ermöglicht es dem Urin, aus dem Körper in eine Beutelvorrichtung außerhalb des Körpers abgeleitet zu werden. Im Gegensatz zu den Stomaarten, die den Darm betreffen, handelt es sich beim Urostoma um eine Ableitung des Urins. Die Patientinnen und Patienten benötigen spezielle Beutelsysteme, um den Urin aufzufangen und eine Infektion oder Irritation der Haut zu vermeiden.

Stomaoperation

Stomaoperationen können aus verschiedenen Gründen erforderlich sein, wie zum Beispiel bei Darmkrebs, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Darmverschluss, Verletzungen des Darm- oder Harntrakts oder bei angeborenen Fehlbildungen.

Bei der OP öffnet die Chirurgin oder der Chirurg den Bauchraum und entfernt das erkrankte Gewebe bzw. den betroffenen und erkrankten Darmabschnitt. Es gibt grundsätzlich zwei Operationsarten: zum einen die OP mittels Bauchschnitt und darüber hinaus die minimalinvasive OP-Technik. Das Stoma wird angelegt, indem oberhalb des entnommenen Darmabschnittes der Darm eröffnet wird (aufgeschnitten wird), sodass eine Öffnung entsteht (Stoma). Hier wird die Ausscheidung (Stuhl oder Urin – abhängig von der Stomaart) ausgeleitet. An der davor markierten Stelle wird der künstliche Darmausgang mit Nähten an der Bauchdecke fixiert. Die Ausscheidung wird anschließend mittels einem Stomabeutel aufgefangen. Diese Stomabeutel (siehe Seite 12 ff.) sind in unterschiedlichen Ausführungen, Größen und Systemen verfügbar.



Die Tage nach der Stomaoperation können herausfordernd sein. Sie haben einen Beutel an Ihrem Bauch und viele neue Dinge zu lernen. Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass es Zeit braucht, um sich anzupassen, aber es wird einfacher. Mit der Unterstützung einer Stomaberaterin bzw. eines Stomaberaters und der Schulung, wie Sie Ihren Stomabeutel wechseln und wie Sie sich um Ihre stomaumgebende Haut kümmern, sollten Sie bald in der Lage sein, die Dinge zu tun, die Sie auch vor der Operation getan haben.

In einigen Fällen kann ein Stoma vorübergehend angelegt werden und zu einem späteren Zeitpunkt wieder rückgängig gemacht werden, während es in anderen Fällen dauerhaft erforderlich ist.



Hilfsmittelversorgung

Unterschied ein- und zweiteilige Stomaversorgung

Eine Stomaversorgung besteht in der Regel aus einem Hautschutz und einem Beutel. Der Hautschutz ist eine dünne, flexible Platte mit einer Haftfläche, die auf die Haut aufgebracht wird. In der Mitte befindet sich ein Loch, durch das das Stoma hindurchschaut.

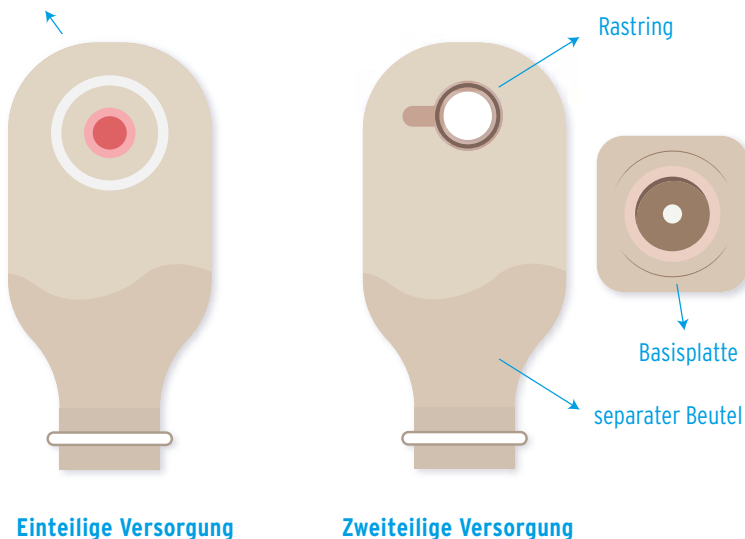
Der Hauptzweck des Hautschutzes besteht darin, die Haut rund um das Stoma vor Stuhl oder Urin zu schützen. Moderne Hautschutzplatten haften sicher auf der Haut und nehmen Körperflüssigkeiten wie Schweiß auf. Sie lassen sich jedoch leicht und rückstandsfrei von der Haut entfernen.

Es gibt einteilige und zweiteilige Systeme. Der Beutel wird entweder aufgeklebt oder mit einem Verschluss befestigt. Der Beutel sammelt die Körperausscheidungen sicher und geruchsdicht, bis er gewechselt wird oder der Inhalt durch einen Auslass in die Toilette entleert wird.

Bei **einteiligen Stomaversorgungen** ist der Beutel fest mit der Hautschutzplatte verbunden, daher werden sie immer komplett gewechselt. Bei **zweiteiligen Versorgungen** hingegen bleibt die Basisplatte normalerweise drei bis fünf Tage auf dem Bauch und nur der Beutel wird gewechselt. Dadurch ist der Zeitaufwand für den Versorgungswechsel geringer. Einteiler sind für den täglichen oder sogar mehrmals täglichen Wechsel gedacht. Außerdem sind sie flexibler als Zweiteiler und tragen weniger auf.

Manche Stomaträgerinnen und -träger empfinden einteilige Versorgungen als hygienischer, da sie in der Regel täglich komplett gewechselt werden.

Beutel und hydrokolloide Haftsubstanzen stellen eine feste Einheit dar.



Basisplatten für eine zweiteilige Stomaversorgung

Die Basisplatten dienen bei der zweiteiligen Stomaversorgung zur Befestigung von Stomabeuteln (siehe ab Seite 14) mit entsprechendem Rastring oder Kleberand und sind systemkonform. Sie bestehen aus hautfreundlichen, synthetischen Materialien, wobei teilweise im Außenbereich der Platte eine mikroporöse Klebefläche Verwendung findet (feste und flexible Ausführungen). Durch das zweiteilige System ist ein Beutelwechsel möglich, ohne die Basisplatte von der Haut abzulösen. Basisplatten können in der Regel mehrere Tage am Körper verbleiben.

Durch verschiedene vorgefertigte Lochdurchmesser bzw. die Möglichkeit, die passende Öffnung auszuschneiden, ist eine Anpassung der Basisplatten an fast alle Stomagrößen und -formen möglich. Um jedes Stoma individuell sicher und zuverlässig versorgen zu können, wurden unterschiedlich geformte Hautschutzplatten entwickelt. Ist die Haut rund um das Stoma glatt und eben und liegt das Stoma nicht in einer Hautfalte, wird eine plane Hautschutzplatte empfohlen. Plane Platten sind eben und meist sehr flexibel, sie passen sich jeder Körperbewegung an.

Liegt das Stoma allerdings in einer Hautfalte oder zieht es sich auf Hautniveau zurück, sind konvexe Hautschutzplatten oft die bessere Alternative. Diese Platten sind in der Mitte zum Bauch hin gewölbt. Sie haften damit in der direkten Stomaumgebung stärker. Dies erhöht die Sicherheit beim Tragen. Gegenüber den planen Platten sind die konvexen Hautschutzplatten aber weniger flexibel.

Je größer eine Hautfalte oder je ausgeprägter eine Retraktion ist, werden von den meisten Herstellern konvexe und leicht konvexe Hautschutzplatten angeboten. Der Unterschied liegt dabei in der mehr oder weniger ausgeprägten Wölbung in der Mitte der Platte.

Es kann schwierig sein, eine passende Stomaversorgung für Rundungen wie Bauchrollen oder Hernien zu finden. Es gibt konkave Versorgungen, die speziell für Stomaträgerinnen und -träger mit einer nach außen gewölbten Stomaumgebung entwickelt wurden. Die gewölbte, sternförmige Basisplatte umarmt die Rundungen und reduziert so die Faltenbildung für einen sicheren Sitz.

Sowohl plane als auch konvexe oder konkave Basisplatten gibt es in jeweils drei Größen.

Modellabhängig lassen sich Basisplatten ganz einfach mit den Fingern an die jeweilige Größe und Form des Stomas anpassen – ohne dieses zuschneiden zu müssen.



Geschlossene Beutel bei Kolostoma

Bei einem Kolostoma, das festen, breiigen oder geformten Stuhl ausscheidet, sind geschlossene Beutel die häufigste Beutelform. In der Regel erfolgt die Stuhlausscheidung bei einem Kolostoma zwei- bis dreimal täglich. Sobald der Beutel gefüllt ist, wird er durch einen neuen Beutel ersetzt. Der benutzte Beutel wird anschließend im Restmüll entsorgt.

Zweiteilige Stomaversorgung mit geschlossenem Beutel für Basisplatte

Die geschlossenen Stomabeutel für Basisplatten (siehe Seite 12) werden mittels z. B. Rastring oder Klebefläche an eine Basisplatte angebracht, die ggf. über mehrere Tage auf der Haut verbleiben kann. Dadurch kann ein Beutelwechsel ohne jeweilige Entfernung der Basisplatte vorgenommen werden.

An diesen Stomabeuteln ist meistens ein Aktivkohlefilter angebracht, der auftretende Darmgase aus dem Beutel geruchsreduziert entweichen lässt. Die Funktion und Wirkdauer solcher Filter wird u. a. vom Grad der natürlichen Darmgasbildung und der Konsistenz des Stuhlgangs bestimmt.

Viele dieser Beutel werden mit einer Vliesschicht auf der Körperseite gefertigt. Diese dient der Belüftung und Schonung der Haut unterhalb des Beutels insbesondere bei stark transpirierenden Patientinnen und Patienten oder bei solchen mit Kunststoffallergien.

Einteilige Stomaversorgung mit geschlossenem Beutel

Bei der einteiligen Kolostomieversorgung ist der Stomabeutel fest mit dem elastischen Hautschutz verbunden. Beim Beutelwechsel wird die komplette Versorgung abgenommen und durch eine neue ersetzt. Durch verschiedene vorgefertigte Lochdurchmesser bzw. die Möglichkeit, die passende Öffnung auszuschnitten, ist eine Anpassung an fast alle Stomagrößen und -formen möglich.



Geschlossene Minibeutel für eine zweiteilige Stomaversorgung dienen zur Abdeckung des Stomas während der ausscheidungsfreien Zeit. Sie bestehen aus den gleichen Materialien wie die anderen hier aufgeführten Stomabeutel, können aber aufgrund ihrer geringen Größe nur kleine Mengen der Ausscheidungen aufnehmen.



Daneben gibt es geschlossene Beutel, deren Innenbeutel von der Haftsubstanz separiert und über die Toilette entsorgt werden (ausgenommen Toilette mit Hebeanlage bzw. Abwasserpumpe) kann.



Geschlossene Beutel eignen sich für ...

- Kolostomien
- normalen bis breiigen, festen Stuhl
- einen bis drei Beutel pro Tag

Ausstreifbeutel bei Ileostoma

Bei offenen Beuteln befindet sich eine Öffnung am unteren Ende, durch die der Beutel entleert werden kann. Diese Art von Beuteln wird bei einem Ileostoma verwendet, da sich bei ihnen der Beutel mehrmals am Tag mit flüssigen Ausscheidungen füllt. Um den Beutel zu entleeren, wird ein Verschluss geöffnet und der Inhalt in die Toilette geleert. Nach dem Entleeren kann der Beutel wieder vollständig und sicher verschlossen werden, sodass weder Geruch noch Flüssigkeit nach außen dringen können.

Zweiteilige Stomaversorgung mit Ausstreichbeutel für Basisplatte

Die Ausstreichbeutel für den Anschluss an eine Basisplatte (siehe Seite 12) werden mittels z. B. Rastring oder Klebeflächen an eine Basisplatte angebracht, die ggf. über mehrere Tage auf der Haut verbleiben kann. Dadurch kann ein Beutelwechsel ohne jeweilige Erneuerung der Basisplatte vorgenommen werden.

Der Beutel ist nach unten offen, sodass eine Entleerung des gefüllten Beutels möglich ist, ohne ihn von der Basisplatte zu trennen. Die Beutelöffnung ist mit einer integrieren oder separaten Klammer bzw. mit Klettverschluss verschließbar. Somit können Ausstreichbeutel für zweiteilige Systeme bis zu 24 Stunden und ggf. auch länger benutzt werden.

Viele dieser Beutel werden mit einer Vliesschicht auf der Körperseite gefertigt. Diese dient der Belüftung und Schonung der Haut unterhalb des Beutels insbesondere bei stark schwitzenden Personen oder bei Menschen mit Kunststoffallergien.

An diesen Stomabeuteln ist meistens ein Aktivkohlefilter oder ein Filter aus anderem Material angebracht, der die Darmgase aus dem Beutel entweichen lässt. Die Funktion und Wirkdauer solcher Filter wird u. a. vom Grad der natürlichen Darmgasbildung und der Konsistenz des Stuhlgangs bestimmt. Der Kohlefilter darf nicht nass werden, da sonst ein Funktionsverlust entstehen kann.

Ausstreichbeutel sind mit Rastringen in verschiedenen Größen verfügbar bzw. bei einer Klebekopplung mit vorgefertigten Lochdurchmessern versehen. Letztere bieten zudem die Möglichkeit, die Öffnung an die der Basisplatte entsprechend der individuellen Stomagröße und -form durch Ausschneiden anzupassen.



Einteilige Stomaversorgung mit Ausstreifbeutel

Bei der einteiligen Ileostomieversorgung ist der Stomabeutel fest mit dem elastischen Hautschutz verbunden. Beim Beutelwechsel wird die komplette Versorgung abgenommen und durch eine neue ersetzt.



Ausstreifbeutel eignen sich für ...

- Ileostomien
- breiigen bis flüssigen, aggressiven Stuhl
- einen Beutel pro Tag

Urostomiebeutel bei Urostoma

Bei Urostomiebeuteln befindet sich eine Öffnung am unteren Ende, durch die der Beutel entleert werden kann. Diese Art von Beuteln wird bei einem Urostoma verwendet, da sich bei ihnen der Beutel mehrmals am Tag mit flüssigen Ausscheidungen füllt. Um den Beutel zu entleeren, wird ein Verschluss geöffnet und der Inhalt in die Toilette geleert. Nach dem Entleeren kann der Beutel wieder vollständig und sicher verschlossen werden, sodass weder Geruch noch Flüssigkeit nach außen dringen können.

Zweiteilige Stomaversorgung mit Urostomiebeutel für Basisplatte

Urostomiebeutel für den Anschluss an eine Basisplatte (siehe Seite 12) werden mittels Rastring oder Klebefläche an eine Basisplatte angebracht, die ggf. über mehrere Tage auf der Haut verbleiben kann. Dadurch kann ein Beutelwechsel ohne jeweilige Erneuerung der Basisplatte vorgenommen werden.

Urostomiebeutel sind mit einer Rücklaufsperrung ausgestattet, die einen Urinrückfluss in Richtung Stomaöffnung verhindert. Außerdem besitzen sie ein Ablassventil mit Anschlussmöglichkeit u. a. an einen Urinbettbeutel oder Urinbeinbeutel für die Nacht oder für den Fall, dass der Urostomiebeutel aus anderen Gründen für längere Zeit nicht entleert werden kann.

Viele dieser Beutel werden mit einer Vliesschicht auf der Körperseite gefertigt. Diese dient der Belüftung und Schonung der Haut unterhalb des Beutels insbesondere bei stark schwitzenden Personen oder bei Menschen mit Kunststoffallergien.



Einteilige Stomaversorgung mit Urostomiebeuteln

Der Zwei-Schichten-Hautschutz ist bei der einteiligen Urostomieversorgung fest am Stomabeutel fixiert. Beim Beutelwechsel wird die komplette Versorgung abgenommen und ersetzt. Die einteilige Urostomieversorgung ist mit planen oder gewölbten Basisplatten erhältlich.



Urostomiebeutel eignen sich für ...

- Urostomien
- flüssige, aggressive Ausscheidungen
- Urostomie-Auslass
- einen Beutel für 24 bis 48 Stunden

Stomakappen/-verschlüsse



Stomakappen

Stomakappen dienen zur Abdeckung des Stomas während der ausscheidungsfreien Zeit. Sie bestehen aus den gleichen Materialien wie Stomabeutel, können aber aufgrund ihrer geringen Größe nur geringe Mengen von Ausscheidungen aufnehmen. Sie werden genau wie Stomabeutel mit unterschiedlichen Systemen an der Haut befestigt.

Stomaverschlüsse

Die Stomaverschlüsse dienen zum direkten Verschluss von Stomaöffnungen, besitzen einen Pfropfen mit integriertem Aktivkohlefilter und werden mittels z. B. Pflaster, das mit dem Pfropfen verbunden ist, auf der Haut fixiert. Der Pfropfen wird dabei in die Stomaöffnung eingeführt. Weiterhin gibt es Verschlussbandagen mit Gürtel, Halteplatte und Silikon-Verschlusspfropfen.

Hautschutzringe und -erweiterungen

Bei Hautschädigungen (z. B. Entzündungen) sowie Haut-/Unterhautunregelmäßigkeiten (z. B. Falten, Narben) im Bereich des Stomas.



Hautschutzring

Die Hautschutzringe bestehen aus Naturprodukten, hydrokolloiden oder synthetischen Materialien, sind selbsthaftend und schirmen die Haut im unmittelbaren Stomaumkreis gegenüber der Klebefläche des Beutels ab. Sie erlauben eine Abheilung entzündeter Hautpartien und/oder dichten bei Klebeversorgungen gegen flüssige Ausscheidungen ab.



Hautschutzerweiterung/Fixierstreifen

Hautschutzerweiterungen für die zusätzliche Fixierung von Basisplatten bzw. Haftsubstanzen von einteiligen Stomaversorgungssystemen.

Irrigationssysteme

Zur Stoma-/Darmspülung bei Kolostoma, um eine ausscheidungsfreie Zeit zu erreichen.



Manuell betriebenes Irrigationssystem

Die Irrigationssysteme dienen zur Spülung des Darms, um eine Entleerung zu erreichen. Manuell betriebene Irrigationssysteme bestehen aus einem Wasserbeutel oder Behälter, einer Zuleitung mit Drosselmechanismus, einem Irrigationskonus und einem Klebebeutel, der als langer, beidseits offener Schlauch ausgebildet ist. Dieser Schlauch erlaubt am kürzeren, oberen Ende das Einführen des Irrigationskonus in das Stoma, während das lange, untere Ende die Ableitung des ausgespülten Darminhaltes in die Toilette ermöglicht. Der Irrigationsbehälter wird normalerweise mit körperwarmem Leitungswasser gefüllt. Der notwendige Spüldruck wird durch hohes Aufhängen des Wasserbehälters mittels Halterung an einer Wand o. Ä. erreicht. Besondere Spülzusätze sollten vermieden werden.

Hinweis: Um festzustellen, ob die oder der Stomabetroffene für die Verwendung eines Irrigationssystems infrage kommt, ist es unbedingt notwendig, dass dies mit der Ärztin oder dem Arzt bzw. der Stomatherapeutin oder dem Stomatherapeuten abgeklärt wird. Dazu ist auch eine Verordnung notwendig bzw. eine intensive und genaue Anleitung durch die Fachkraft.

Stomabandage/-gürtel

Eine Bandage kann für jede Stomaträgerin und jeden Stomaträger von großem Nutzen sein, da sie vorbeugend oder als konservative Therapieform bei einer Hernie/einem Bruch eingesetzt werden kann. Viele Stomabetroffene bekommen im Laufe der Zeit einen Stomabruch (Hernie), verursacht durch zu hohe Belastung der Bauchwand bei körperlichen Aktivitäten wie Sport, zu schweres Heben oder aufgrund einer schwachen Bauchdecke.



Stomabandage

Die Bandage stützt die Bauchwand von außen und kann verhindern, dass sich Hernien bilden. Bei bestehenden Hernien kann sie das Schweregefühl verringern. Sie besteht aus temperaturregulierendem, atmungsaktivem Material. Die spezielle Webstruktur verhindert ein Ausfransen der Schnittkanten. Ein einfaches Öffnen und Schließen der Stomabandage erfolgt durch den integrierten Handschuhverschluss. Die Öffnung für den jeweiligen Stomabeutel kann individuell angepasst werden.



Gürtel

Die Gürtel dienen zur Befestigung von Basisplatten oder Stomabeuteln mit entsprechender Vorrichtung. Sie sollen die Dichtheit des Systems und den korrekten Sitz unterstützen, wenn normale Befestigungssysteme nicht ausreichen oder die Stomaträgerinnen und -träger körperlich aktiv sind.

Drainage-/Post-OP-Beutel

Bei Enterostomata, Urostomata – in der postoperativen Phase nach Anlage des Stomas zur Aufnahme von Ausscheidungen und/oder zur individuellen Versorgung, wenn übliche Versorgungen nicht möglich sind.



Zweiteilige Stomaversorgung: Drainage-/Post-OP-Beutel für Basisplatten

Drainage-/Post-OP-Beutel für Basisplatten (siehe Seite 12) sind für den Anschluss mittels z. B. Rastring oder Klebefläche an eine Basisplatte konzipiert. Die Basisplatte kann in der Regel über mehrere Tage auf der Haut verbleiben; der Beutelwechsel kann somit separat vorgenommen werden. Durch verschiedene Lochdurchmesser bzw. die Möglichkeit, die passende Öffnung auszuschneiden, ist eine Anpassung an fast alle Stomagrößen möglich.



Einteilige Stomaversorgung: Drainage-/Post-OP-Beutel mit Klebefläche oder Kleberand

Drainage-/Post-OP-Beutel mit Klebefläche oder Kleberand werden mit einer Klebefläche, deren Größe, Beschaffenheit und Zusammensetzung je nach Hersteller variieren, direkt auf der Haut fixiert. Die Entleerung des Beutels erfolgt über den weichen Auslass/das weiche Auslassventil.

Stomabeutel für Säuglinge und Kinder

Für manche Frühgeborene und Babys ist ein Stoma eine lebensrettende Maßnahme. Die häufigsten Ursachen für die Notwendigkeit einer Stomaanlage im Kindesalter sind Entzündungen oder Fehlbildungen. Dazu zählen z. B. die mangelnde Blutversorgung des Darmes (Nekrotisierende Enterocolitis/NEC), das Fehlen des Schließmuskels (Analatresia/Anoectia) oder die angeborene Fehlbildung des Darmes (Morbus Hirschsprung). Anders als bei Erwachsenen werden die meisten Stomata bei Kindern wieder zurückverlegt.

Stomabeutel für Säuglinge und Kinder entsprechen von den Ausführungen bzw. den Konstruktionen und auch den verwendeten Materialien den Stomabeuteln für Erwachsene, sind aber von den Abmessungen und dem Beutelvolumen entsprechend deutlich kleiner, um eine zielgerichtete Kinderversorgung durchzuführen und zu ermöglichen.

Säuglings-/Kinderstomabeutel stehen für alle drei Stomaarten in verschiedenen Lochgrößen (auch ausschneidbar und ggf. auch mit gewölbter Hautschutzfläche) zur Verfügung. Je nach Konstruktion sind diese für die einteilige Versorgung mit z. B. Hautschutzklebeflächen oder für die zweiteilige Versorgung mit zusätzlichen Hautschutz-/Basisplatten vorgesehen.

Stomabeutel und Basisplatte für Säuglinge



Stomabeutel und Basisplatte für Kinder



Transanale Irrigation Komplettsystem nach Stomarückverlegung

In vielen Fällen ist es möglich, dass ein Stoma nur für eine bestimmte Zeit angelegt wird. Dies hängt sehr stark von der Grunderkrankung ab. Wenn eine Stomarückverlegung möglich ist, wird das im Normalfall schon vor der Stomaanlage mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen. Es kann allerdings auch sein, dass vor der Stomaanlage eine Rückoperation nach einer bestimmten Zeit geplant ist, aber im Laufe der Zeit eine Rückoperation doch nicht möglich ist.

Nicht immer ist es so, dass gleich nach der Operation der Darm 100 % funktionstüchtig ist. Es kann oft mehrere Monate dauern, bis sich die Darmentleerung normalisiert. Oft ist es so, dass der Stuhl in den ersten Monaten breiig bis dünnflüssiger ist. Durchfällen kann mit stuhleindickenden Medikamenten vorgebeugt werden, sodass die Ausscheidung etwas fester wird. Bei länger andauernder Stuhlinkontinenz verwendet man eine anale Irrigation.

Bei der analen Irrigation wird körperwarmes Wasser über einen Katheter in den Darm gespült. Anders als bei einem Einlauf löst das Wasser hier Entleerungsreflexe aus und der Darm entleert sich innerhalb von nur 15 bis 30 Minuten auf natürlichem Wege. Die anale Irrigation ist eine effektive Methode für ein sorgenfreies und selbstbestimmtes Darmmanagement.



Transanale Irrigation Komplettsystem mit Ballonkatheter

Dieses Spülsystem (mechanisch) ist eine ballförmige Handpumpe mit Rückschlagventil, die auf der einen Seite mit einem Schlauch verbunden ist. Mit Eintauchen des Schlauchendes in ein Gefäß mit Flüssigkeit, generell körperwarmem Leitungswasser, wird die Flüssigkeit über den mit dem Schlauch verbundenen Rektalkatheter in den Darm geleitet.

Ergänzende Hilfsmittel für Pflege und Schutz der Haut

Für eine sichere und zuverlässige Stomaversorgung ist der Schutz Ihrer Haut vor Ausscheidungen das A und O. Als Stomaträgerin oder Stomaträger ist es wichtig, Ihre Gesundheit, besonders den Schutz Ihrer Haut, über die gängige medizinische Versorgung hinaus, ganzheitlich im Auge zu behalten.

Hautschutzpasten/Ausgleichspasten



Die Pasten werden im Bereich der Klebe- oder Andruckfläche eines Stoma-beutels aufgetragen und verteilen sich unter Druck, sodass eine schlüssige Verbindung zwischen Beutel und Haut entsteht.

Hautschutzpulver/Puder



Hautschutzpulver/Puder werden zur Abdichtung kleiner Hautunebenheiten und zum Schutz empfindlicher Haut oder zur Nachbehandlung von Hautentzündungen benötigt.

Hautschutztücher/Schwämme/Filmbildner/Spray



Hautschutztücher/Schwämme sind mit entsprechenden Mitteln getränkt und bilden auf der gereinigten Haut einen Schutzfilm, der die Verträglichkeit und Haftfähigkeit von Basisplatten und/oder Auffangbeutel verbessert.

Weiche Vliesstoffkomresse



Kompressen für den Stoma-Versorgungswechsel. Mit den Kompressen lässt sich die Haut rund um das Stoma sanft, zuverlässig und hygienisch reinigen.

Schaum/Gel/Tücher für Pflege und Schutz der Haut



Der Schaum enthält Reinigungs- und Inhaltsstoffe, die die Haut um das Stoma sanft reinigen und pflegen. Das Gel wird beim Wechsel der Stomaversorgung verwendet. Die Tücher reinigen die Haut um das Stoma von Darminhalt, Urin und Kleberesten. Sie können unerwünschte Hautveränderungen verhindern, die durch die reizende Wirkung von Ausscheidungen verursacht werden können.

Pflasterentferner



Mithilfe eines Pflasterentferners wird den Betroffenen ermöglicht, fest haftende Klebeflächen und Hautschutzplatten/-rollen schonend abzulösen und deren Rückstände sicher und mit möglichst geringer Belastung für die Haut zu entfernen.



Leben mit Stoma

Ernährung mit Stoma

Im Allgemeinen ist es wichtig, sich ausgewogen zu ernähren, aber es gibt keine speziellen Regeln, denen Sie folgen müssen, wenn es um Ihre Ernährung geht. Es gibt jedoch Ausnahmen, wenn Sie aufgrund von Vorerkrankungen wie Diabetes mellitus bereits vor der Operation bestimmte Diäten einhalten mussten. Eine gute Richtlinie ist, so viele Einschränkungen wie nötig zu akzeptieren, aber dennoch das Essen zu genießen.

Unabhängig von der Art Ihres Stomas sollten Sie folgende Tipps beachten:



Essen Sie regelmäßig, um einen gleichmäßigen und vorhersehbaren Darmrhythmus zu fördern.



Es ist besser, mehrere kleine Mahlzeiten (acht bis zehn) über den Tag verteilt zu sich zu nehmen, anstatt große Mahlzeiten zu essen, da diese leichter verdaulich sind.



Betätigen Sie sich regelmäßig körperlich, insbesondere wenn Sie zu Verstopfung neigen.



Um nächtliche Stuhlentleerungen zu vermeiden, ist es ratsam, die letzte Mahlzeit nicht zu spät einzunehmen.

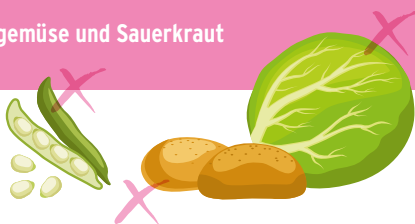
Ernährung bei Kolostoma

Im Allgemeinen lässt sich sagen, dass je weiter das Stoma vom Dünndarm entfernt ist, desto mehr ähnelt die Konsistenz des Stuhlgangs der vor der Operation. Daher gibt es keine speziellen Einschränkungen bezüglich der Ernährung bei einem Kolostoma.

Es ist empfehlenswert, eine ballaststoffreiche Ernährung zu beachten.

Bei blähenden Lebensmitteln ist Vorsicht geboten, insbesondere bei:

- Brot mit Körnern
- Gemüsesorten wie Mais, Bohnen, Sellerie, Kohlgemüse und Sauerkraut
- Trockenfrüchten, vor allem Pflaumen



Ernährung bei Ileostoma

Bei einem Ileostoma wird der gesamte Dickdarm entfernt oder stillgelegt. Dies bedeutet, dass der Dickdarm nicht mehr in der Lage ist, Flüssigkeit aus dem Darminhalt zu entziehen, was zu anfänglich sehr dünnflüssigen Entleerungen führen kann. Um Flüssigkeits- und Mineralstoffverluste auszugleichen, sollten Sie folgende Tipps beachten:

Flüssigkeit



Trinken Sie ausreichend, um Ihren Flüssigkeitsbedarf zu decken. Eine gute Orientierung ist die tägliche Urinmenge, die mindestens 1 Liter betragen sollte.

Trinken Sie vorzugsweise Mineralwasser, um den Elektrolyt- und Mineralstoffhaushalt auszugleichen.



Vermeiden Sie starken Alkohol.

Beachten Sie, dass Obstsafts abführend wirken können.

Getränke mit Kohlensäure können zu vermehrten Blähungen führen.

Ernährung



Je nachdem, welche Teile des Dünndarms noch intakt sind, kann es zu einer verminderten Aufnahme von Vitaminen und Spurenelementen kommen. Achten Sie darauf, ausreichend Vitamine zu sich zu nehmen, und konsultieren Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.



Vermeiden Sie ballaststoffreiche, schwer verdauliche Lebensmittel weitestgehend. Diese sollten gut gegart und zerkleinert werden, da Zellulosefasern nicht verdaut werden können und eine Stomablockade (Verstopfung) verursachen können. Dies gilt beispielsweise für Zitrusfrüchte wie Orangen, Ananas und Mandarinen, Gemüsesorten wie Spargel und Pilze, faseriges Fleisch sowie Trockenobst wie Feigen und Datteln.

Ernährung bei Urostoma

Menschen mit einem künstlichen Harnableitungssystem haben häufig mit wiederkehrenden Harnwegsinfektionen oder sogar Verstopfungen des Urostomas zu kämpfen. Um das Wachstum von Keimen zu verhindern und der Bildung von Steinen entgegenzuwirken, ist es besonders wichtig, ausreichend Flüssigkeit zu sich zu nehmen. Der pH-Wert des Urins sollte regelmäßig überprüft werden und zwischen 5,5 und 6 liegen, was durch die richtige Ernährung beeinflusst werden kann.

Flüssigkeit

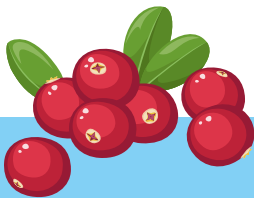


Trinken Sie ausreichend! Eine einfache Methode, um Ihren Flüssigkeitsbedarf zu ermitteln, ist anhand Ihrer täglichen Urinmenge. Sie sollten etwa 1,5 bis 2 Liter Urin ausscheiden.



Beachten Sie, dass Sie während des Sonnenbadens, Saunabesuchs oder während körperlicher Aktivitäten dem Körper die entzogene Flüssigkeit durch eine erhöhte Flüssigkeitsaufnahme wieder zuführen müssen.

Ernährung



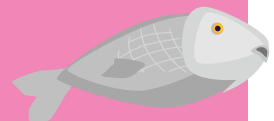
Die meisten Früchte und Gemüsesorten enthalten Vitamin C.

Täglich mehrere Gläser Preiselbeersaft oder die Einnahme von Preiselbeerkapseln hilft, die Schleimproduktion des Stomas zu reduzieren, und beugt Harnwegsinfektionen vor.



Eier, Fisch und Spargel können zu übelriechendem Urin führen.

Einige Lebensmittel können den Urin verfärben.



Sport mit Stoma

Sport mit Stoma ist möglich und sogar empfehlenswert, wenn er adäquat vorbereitet wird. Das bedeutet, dass nach der Stomaanlage zunächst ärztlicherseits festgestellt werden muss, ob die Heilung ausreichend vorangeschritten ist, also beispielsweise die Nähte stabil sind.



Bevor es auf die Laufstrecke o. Ä. geht, muss überdies unter Betreuung einer Physiotherapeutin bzw. eines Physiotherapeuten oder einer Trainerin bzw. eines Trainers die Bauchmuskulatur langsam, aber sicher aufgebaut werden. Das verringert die Gefahr eines Bauchwandbruchs (Hernie) oder eines Darmvorfalls (Prolaps) deutlich. Ist die Bauchmuskulatur stabilisiert, kann langsam mit dem Training angefangen werden. Minimalinvasive OP-Techniken lassen eine schnellere Heilung und niedrigere Komplikationsraten zu. Hierdurch kann schneller die für den Sport nötige Stabilität erreicht werden.

Sogar Schwimmen ist möglich

Generell sind alle Alltagssportarten, beispielsweise Fahrradfahren, Joggen oder Fußball, gut für Stomaträgerinnen und -träger geeignet. Eine deutlich sorgfältigere Vorbereitung ist bei Kampfsportarten wie Judo oder Karate nötig, doch auch diese Trainingsarten sind möglich. Schwimmen ist ebenfalls kein Problem, immerhin sind die heutigen Stomabeutel wasserabweisend und trotzen sowohl Süß- als auch Salzwasser. Ebenso unproblematisch sind Saunagänge. Generell ist für sportlich aktive Personen ein einteiliges Stomasystem zu bevorzugen, da sich dies flexibler an die Bewegungen anpasst.

Für aktive Patientinnen und Patienten mit Ileostoma gilt eine Besonderheit

Einen künstlichen Dünndarmausgang muss man sich in etwa so vorstellen, als hätte die oder der Betroffene immer Durchfall. Dementsprechend gehen vermehrt Vitamine, Elektrolyte und andere Nährstoffe verloren. Aus diesem Grund sollten Betroffene einerseits besonders genau auf eine ausgewogene Ernährung achten und andererseits ihre Blutwerte regelmäßig bei der Hausärztin oder beim Hausarzt überprüfen lassen. Ansonsten gilt auch hier: Sport mit Stoma ist nicht nur möglich, sondern sogar ausdrücklich erwünscht. Der Lebensqualität ist dies auf jeden Fall überaus zuträglich.



Arbeits- und Berufsleben

Der Arbeitsalltag mit einem Stoma kann eine Herausforderung darstellen, aber mit einigen Anpassungen und einer offenen Kommunikation können Menschen mit Stoma ihre beruflichen Ziele weiterverfolgen.

Wichtige Aspekte, die im Arbeits- und Berufsleben mit einem Stoma zu beachten sind:

Offene Kommunikation: Es ist ratsam, mit dem Arbeitgeber, Vorgesetzten und Kolleginnen und Kollegen über das Stoma zu sprechen. Eine ehrliche und offene Kommunikation kann Verständnis schaffen und zu einer unterstützenden Arbeitsumgebung beitragen.

Arbeitsplatzanpassungen:

In einigen Fällen können Arbeitsplatzanpassungen erforderlich sein, um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Dies kann die Bereitstellung eines diskreten und zugänglichen Badezimmers, Flexibilität bei Pausen oder die Anpassung von Arbeitszeiten umfassen.



Körperliche Anforderungen: Je nach Art des Stomas und der Art der beruflichen Tätigkeit können bestimmte körperliche Anforderungen bestehen. Es ist wichtig, den eigenen Körper zu kennen und mögliche Einschränkungen oder Herausforderungen zu berücksichtigen. Gegebenenfalls können Anpassungen oder alternative Aufgabenbereiche in Betracht gezogen werden.

Versorgung am Arbeitsplatz: Es ist wichtig, die notwendige Stomaversorgung am Arbeitsplatz zur Verfügung zu haben. Dies kann den regelmäßigen Zugang zu Toiletten, die Lagerung von Stomaversorgungsartikeln und die Möglichkeit zur diskreten Entsorgung beinhalten.

Selbstsicherheit und Selbstfürsorge: Das Vertrauen in sich selbst und die Kenntnis der eigenen Bedürfnisse sind entscheidend. Sich Zeit für Pausen zu nehmen, Stress zu bewältigen und auf die eigene Gesundheit zu achten, können dazu beitragen, ein positives Arbeitsumfeld aufrechtzuerhalten.

Es ist wichtig zu beachten, dass jeder Fall individuell ist und dass die Erfahrungen im Arbeits- und Berufsleben mit einem Stoma variieren können. Es kann hilfreich sein, sich mit anderen Menschen auszutauschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, um Unterstützung und Ratschläge zu erhalten. Eine enge Zusammenarbeit mit Ärztinnen bzw. Ärzten, Stomatherapeutinnen bzw. -therapeuten und anderen medizinischen Fachkräften kann ebenfalls von Vorteil sein, um die bestmögliche Unterstützung zu gewährleisten.

Intimität und Sexualität

Eine Stomaoperation verändert verschiedene Aspekte Ihres Lebens, einschließlich Intimität und Sexualität, und es ist normal, dass Sie in den ersten Wochen nach der Operation körperlichen Kontakt meiden, um sich an die Veränderungen Ihres Körpers zu gewöhnen. Denken Sie jedoch daran, dass ein Stoma kein Grund für Enthaltksamkeit ist. Setzen Sie sich nicht unter Druck und nehmen Sie sich die Zeit, die Sie persönlich benötigen, um sich mit der Situation wohlfühlen.

Grundsätzlich können Stomaträgerinnen und -träger auf alle Verhütungsmethoden zurückgreifen. Beachten Sie jedoch, dass bei einem Ileostoma die Antibabypille möglicherweise nicht ausreichend vom verkürzten Dünndarm aufgenommen wird. Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin bzw. Ihrem Arzt über alternative Verhütungsmethoden, um eine ungewollte Schwangerschaft zu vermeiden.

Probleme, die bei Frauen mit Stoma auftreten können



Stellen Sie sicher, dass der Beutel sauber und leer ist.

Nach der Operation kann sich die Vagina zu eng und trocken anfühlen, außerdem kann es zu verstärktem Scheidenausfluss kommen. Oft können bereits einfache Maßnahmen wie spezielle Dehnübungen, Zäpfchen oder Gleitgele helfen, diese Beschwerden zu lindern.

Bei auftretenden Harnproblemen kann regelmäßiges Beckenbodentraining helfen.

Chemotherapie oder Strahlentherapie können Auswirkungen auf das Sexualleben haben, einschließlich des Menstruationszyklus, der vaginalen Schleimhaut und Narbenbildung.



Probleme, die bei Männern mit Stoma auftreten können

Stomaträger können manchmal unter Schmerzen bei Erektion und Samenerguss leiden. Das ist zunächst kein Grund zur Sorge und sollte mit der Zeit verschwinden. Ansonsten sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem Arzt und fragen Sie nach Behandlungsmöglichkeiten.

Auch eine fehlende Erektion, zeitweilige Impotenz oder ein ausbleibender Samenerguss sind mögliche Folgen einer Stoma-OP.

Nach einer Strahlen- bzw. Chemotherapie können Probleme bei der Aufrechterhaltung einer Erektion und die erhöhte Empfindlichkeit der Geschlechtsteile für mehrere Monate auftreten.

Damit Sie sich frei und entspannt fühlen und in der Lage sind, Ihr Sexualleben zu genießen, können Sie einige Vorsichtsmaßnahmen und Überlegungen treffen:

Stellen Sie sicher, dass der Beutel sauber und leer ist.

Verwenden Sie Minibeutel, Stomakappen oder Stomaverschlüsse für intime Situationen.

Spülungen sind möglich. Seien Sie sich bewusst, dass dies nicht einmalig ist.

Rollen Sie den Beutel auf und befestigen Sie die Unterseite mit einem Stück Klebestreifen.

Überdecken Sie den Beutel mit einer speziellen Abdeckung, einem Stoma-schutzring oder etwas Ähnlichem.

Tragen Sie Unterwäsche, die den Beutel versteckt und Geräusche minimiert.



Reisen und Urlaub

Selbst mit einem Stoma steht Ihrer Reiselust nichts im Wege. Beginnen Sie zunächst mit kürzeren Reisen und sehen Sie, wie es Ihnen dabei geht. Egal, ob Sie mit dem Auto, Zug, Schiff oder Flugzeug reisen – eine gute Vorbereitung ist entscheidend.

Warmes Klima

Wenn es heiß ist und Sie vermehrt schwitzen, kann es erforderlich sein, Ihren Stomabeutel öfter zu wechseln. Achten Sie darauf, dass Ihre Haut vor dem Anbringen eines neuen Beutels ausreichend trocken ist und der Beutel gut haftet. In sehr heißen und feuchten Bedingungen kann es schwierig sein, die Haut trocken zu halten. In solchen Fällen können Sie einen Fön auf niedriger Stufe verwenden, um die Haut zu trocknen (achten Sie darauf, dass die Temperatur nicht zu hoch ist, und halten Sie den Fön in angemessener Entfernung).

Sonnencreme

Tragen Sie Sonnencreme auf, nachdem Sie Ihren Stomabeutel angebracht haben, da die Haftfähigkeit der Basisplatte durch den Kontakt mit Sonnencreme beeinträchtigt werden kann. Lesen Sie weitere Informationen zur Anwendung von Sonnencreme im entsprechenden Abschnitt nach.

Lagerung

Es wird empfohlen, Ihre Stomaversorgung an einem kühlen Ort zu lagern. Lassen Sie die Stomaproducte nicht längere Zeit im Auto, insbesondere bei großer Hitze, da die Wärme den Hautschutz der Basisplatte beeinträchtigen kann.

Rücksprache mit Ihrer Stomatherapeutin oder Ihrem Stomatherapeuten

Wenn Sie sich in warmen Gegenden aufhalten, benötigen Sie möglicherweise zusätzliche Produkte. Manche Menschen finden möglicherweise eine Basisplatte (einteilig oder zweiteilig) mit besserer Klebefähigkeit für ihre Haut hilfreich. Die Verwendung eines Gurts kann für einige Personen von Vorteil sein. Wenn die Ecken des Beutels nicht richtig haften, kann eine elastische Haftplatte eine mögliche Lösung sein. Besprechen Sie diese Optionen mit Ihrer Stomatherapeutin oder Ihrem Stomatherapeuten.



TIPP

EURO-WC-SCHLÜSSEL

Viele öffentliche Behinderten-WCs sind mit einem einheitlichen Schloss ausgerüstet, das mit dem sogenannten EURO-Schlüssel genutzt werden kann. Stomaträgerinnen und -träger können diesen Schlüssel gegen ein kleines Entgelt erwerben. Der Vorteil bei einem plötzlich notwendigen Wechsel der Stomaversorgung: Es steht ein abgeschlossener sauberer Toilettenraum mit Waschbecken und WC zur Verfügung. Der Schlüssel passt an Autobahn-toiletten, an behindertengerechten Toiletten vieler Städte in der Bundesrepublik, in Österreich, der Schweiz und bereits in einigen weiteren europäischen Ländern. Die Selbsthilfe Stoma-Welt e.V. (siehe Seite 47) gibt Stomaträgerinnen und -trägern den Euro-WC-Schlüssel zum Selbstkostenbeitrag in Höhe von 25,00 Euro (für Schlüssel plus Versand) aus.

Psychologische Unterstützung

Ein Stoma kann die Psyche der Stomabetroffenen massiv beeinträchtigen. Die psychologischen und emotionalen Folgen können äußerst schwerwiegend sein und erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität haben.

Neben der sensiblen Problematik des Verlusts der Kontrolle über die Ausscheidungen stehen auch zahlreiche andere Herausforderungen im Mittelpunkt, die von Betroffenen bewältigt werden müssen.

Dazu gehören beispielsweise:

Angst vor Bloßstellung

Angst vor Undichtigkeit

gedämpfte Stimmung

Hilflosigkeit aufgrund des Kontrollverlusts

Körperbild

Scham

sexuelle Frustration

soziale Isolation

Stigmatisierung

Zukunftsängste



Viele Stomapatientinnen und -patienten haben große Sorge bezüglich ihres veränderten Körperbildes. Sie sorgen sich um Gerüche, Geräusche, das Risiko von Leckagen, die Sichtbarkeit des Stomas, ihre subjektiv empfundene Attraktivität für andere Menschen und das Gefühl, anders zu sein. Für einige Patientinnen und Patienten kann es auch ein Schock sein, wenn sie aus der Narkose erwachen und plötzlich ein Stoma haben, insbesondere wenn es sich um eine Notoperation handelt.

Auch die Krankheit, die der Stomabildung vorausgeht, geht in der Regel mit einem hohen emotionalen Druck einher. Eine mögliche Folge kann sein, dass sich die Patientin oder der Patient aus dem sozialen Leben zurückzieht, scheu gegenüber anderen Menschen wird und Anzeichen einer Depression zeigt.

Selbsthilfegruppen (siehe Seite 47), die Expertise der Stomatherapeutinnen bzw. Stomatherapeuten und natürlich professionelle psychologische Hilfe unterstützen Betroffene vielfältig, damit sie nicht nur körperlich, sondern auch seelisch lernen, gut mit einem Stoma leben zu können.



Tipps und Hinweise

Hilfe zur Selbsthilfe:

Antworten auf häufige Fragen

Wann sollte die einteilige Stomaversorgung gewechselt werden (Tragezeiten)?

Die einteilige Kolostomieversorgung sollte in der Regel 1-2 Mal in 24 Stunden gewechselt werden. Der Wechsel der Ileo- und Urostomieversorgung erfolgt normalerweise alle 24 Stunden.

Wann sollte die zweiteilige Stomaversorgung gewechselt werden (Tragezeiten)?

Die Basisplatte verbleibt in der Regel 2-4 Tage, abhängig von der Dichtigkeit der Basisplatte. Sofortiger Wechsel ist geboten, wenn Ausscheidung unter die Basisplatte gelangt. Dies macht sich durch Brennen und Jucken bemerkbar. Bitte bedenken Sie, dass in besonderen Situationen (hohe Temperatur, hohe Luftfeuchtigkeit, während Chemotherapie usw.) ein häufigerer Wechsel erforderlich sein kann. Der Beutel sollte täglich gewechselt werden.

Wann verwende ich eine plane bzw. eine konvexe (gewölbte) Versorgung?

Wenn Ihr Stoma prominent angelegt ist, keine Hautunebenheiten oder Falten rund ums Stoma vorhanden sind, können Sie eine plane Versorgung verwenden. Leichte Unebenheiten können mit Paste, Hautschutzringen oder Hautschutzstreifen ausgeglichen werden. Liegt Ihr Stoma auf oder gar unter Bauchniveau bzw. in einer Bauchfalte, ist eine konvexe Versorgung angebracht. Der Druck durch die Konvexität sorgt für eine optimale Abdichtung der Versorgung. Zusätzlich kann ein Gürtel den benötigten Druck

zum Abdichten erhöhen. Auch bei einer konvexen Versorgung kann mit Paste, Hautschutzringen oder Hautschutzstreifen zusätzlich für Sicherheit gesorgt werden.

Wie reinigt man das Stoma richtig?

Zur Pflege und Reinigung der Stomaumgebung sollte generell nur lauwarmes Wasser verwendet werden. PH-neutrale Seife nur bei starken Verschmutzungen. Zum Waschen und Trocknen der Haut empfiehlt es sich, weiche, saugfähige Einmalmaterialien wie z. B. Kompressen, Mull oder Ähnliches zu verwenden. Benutzen Sie keinen Zellstoff, Taschentücher und keine Materialien, welche fressen! Auch die Anwendung von Waschbenzin oder Äther ist verboten. Die Verwendung von Ölen, Pflegeschäum oder Enthaarungscremes im peristomalen Bereich ist ebenfalls nicht erlaubt.

Gibt es bei den drei Stomaarten Unterschiede hinsichtlich der Reinigung?

Bei Ileostomie und Kolostomie erfolgt die Reinigung von außen nach innen, in kreisförmigen Bewegungen zum Stoma hin. Bei der Urostomie erfolgt die Reinigung von innen nach außen und vom Stoma weg. Achten Sie beim Trocknen darauf, dass Sie nicht reiben oder fest wischen, um die Schleimhaut nicht zu verletzen.

Sollte ich als Stomaträgerin oder -träger prophylaktisch auf meine Haut achten?

Ja, sorgen Sie immer prophylaktisch dafür, dass Ihre Haut intakt bleibt, denn das ist einfacher, als wunde Haut abheilen zu lassen. Ist Ihre Haut erst einmal wund, so kann es schwierig werden, den Beutel bzw. die Basisplatte zu befestigen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird er nicht dicht anliegen können, wodurch sich der Hautzustand weiter verschlechtert.

Warum kommt es zu Hautproblemen mit einem Stoma?

Die Hauttypen sind unterschiedlich. Es kann vorkommen, dass die Haut wund wird. Ursachen können eine Veränderung der Umgebungstemperatur sein, z. B. Krankheit, Fieber oder Medikamente, die Ihre Haut schwitzen lassen. Ein weiterer Grund für wunde Haut kann sein, dass sich die Form Ihres Stomas mit der Zeit verändert hat und die Versorgung nicht mehr richtig passt.

Um welche Arten von Hautproblemen geht es da?

Dermatitis, Schuppenflechte und Ekzeme. Im Fall der Fälle ist es wichtig, den Rat Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes oder Ihrer Stomatherapeutin bzw. Ihres Stomatherapeuten einzuholen.

Wie kann ich diese Hautprobleme beheben?

Hautprobleme im Stomabereich sind leicht zu beheben. Oft reicht eine kleine Veränderung beim Versorgungswechsel. So sollten Sie z. B.

dafür sorgen, dass die Haut trocken ist, bevor die neue Basisplatte angebracht wird, und das Loch in der Haftsubstanz nicht zu groß ausgeschnitten ist. Zusätzlich könnte der Gebrauch von Schutzcremes o. Ä. hilfreich sein. Sollten bei Ihnen Hautprobleme im Stomabereich auftreten, so sprechen Sie bitte mit Ihrem/r Stomatherapeuten/in, der/die Ihnen mit Rat und Tat zur Seite steht.

Was ist eine peristomale Hernie und wie entsteht sie?

Parastomale Hernien sind Eingeweidebrüche, die sich neben einem künstlichen Stoma ausbilden. Eine peristomale Hernie entsteht infolge einer Schwäche in der Bauchwand, die es ermöglicht, dass es zur Vorwölbung eines Organs oder eines Teils eines Organs (für gewöhnlich des Darms) aus dem Bauchraum kommt. Diese Schwäche ist der Grund dafür, warum eine peristomale Hernie als Wölbung rund um das Stoma erscheint. Je nach Größe und Form der Hernie können auch Unregelmäßigkeiten der Hautoberfläche oder Spannungen um das Stoma herum auftreten. Das Risiko der Entwicklung einer peristomalen Hernie infolge von Anstrengung durch schweres Heben oder anstrengende Tätigkeiten ist allgemein höher als das Risiko der Entwicklung einer Leistenhernie. Das hat den Grund, dass bei der Operation Muskeln durchtrennt werden, um das Stoma zu erzeugen. Dadurch sind die Muskeln nach der Operation geschwächt.



Wie kann ich einer peristomalen Hernie vorbeugen?

- **Vermeiden** Sie bis zu sechs Wochen nach der Operation **das Heben von schweren Gegenständen**. Verwenden Sie, falls nötig, eine Sackkarre oder einen Rollwagen zum Transport von schweren Gegenständen oder bitten Sie andere Personen um Hilfe.
- Machen Sie **leichte Bauchmuskelübungen**. Dehnen Sie Ihren Bauch, machen Sie Beckenkippen oder gehen Sie spazieren. Sit-ups oder andere Übungen zur Stärkung der Bauchmuskulatur dürfen nur unter Anleitung und mit großer Vorsicht durchgeführt werden. Ihre Stomapflegekraft wird Sie darüber informieren, welche Übungen für Sie am besten geeignet sind – sowohl vor als auch nach Ihrer Operation.
- Achten Sie auf Ihr **Gewicht**. Halten Sie Ihr Gewicht in einem angemessenen Rahmen.
- Tragen Sie, falls empfohlen, **stützende Unterwäsche**. Wenn Ihre Stomapflegekraft der Meinung ist, dass bei Ihnen eine zusätzliche Stützung des Abdomens erforderlich ist, wird sie das mit Ihnen besprechen und Ihnen entsprechende Kleidung empfehlen.

Wann kann ein Stomaprolaps (Darmvorfall) auftreten?

Ein Prolaps kann bei jeder Stomaart auftreten, meistens jedoch bei Kolo- und Ileostomata. Die Muskeln, die das Stoma umgeben, erschlaffen. Dadurch wölbt sich der Darm vor und die Darmschleimhaut stülpt sich um. Ein Vorfall

kann beängstigend aussehen. Er verursacht in der Regel keine Schmerzen und beeinträchtigt nicht die Stomafunktion. Durch den Vorfall kann es passieren, dass die Haftsubstanz nicht mehr dicht abschließt. Sie sollte auf korrekten Sitz überprüft werden. Hilfreich kann ein großer postoperativer Stomabeutel sein.

Was mache ich, wenn es zu Verstopfung kommt?

Bei einem Kolostoma sollte der Stuhl weich bleiben. Wenn er zu hart wird, trinken Sie mehr Flüssigkeit. Verstopfung bei einem Ileostoma ist so nicht möglich. Erscheint Ihnen die Ausscheidung im Beutel aber zu dick, trinken Sie mehr. Allerdings kann z. B. Spargel den Ausgang verstopfen. Schneiden Sie faserreiche Nahrung klein und kauen Sie diese gut. Bedenken Sie, dass die Verdauung bereits im Mund beginnt!

Und was mache ich bei Durchfall?

Durchfall kann zur Austrocknung führen. Trinken Sie viel, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen. Bei länger anhaltenden Durchfällen sprechen Sie unbedingt Ihre Ärztin oder Ihren Arzt an. Wenn Sie das Gefühl haben, dass ein bestimmtes Nahrungsmittel die Ursache für den Durchfall ist, so streichen Sie dies für einige Wochen von Ihrem Speiseplan und probieren es später noch einmal aus. Wenn die Ausscheidung aus Ihrem Ileostoma über längere Zeit sehr wässrig ist und Sie den Beutel häufiger leeren müssen, so sprechen Sie bitte mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder Ihrer Stomatherapeutin bzw. Ihrem Stomatherapeuten.

Was ist bei einem blutenden Stoma zu beachten?

Leichte Schleimhautblutungen sind unbedenklich. Sie entstehen durch mechanischen Reiz, also z. B. durch Reinigen des Stomas mit zu rauen Materialien. Verwenden Sie ausschließlich medizinische Reinigungskompressen aus Vlies, denn diese sind weich und hinterlassen keine Rückstände auf der Darmschleimhaut. Blutungen am Rand eines Stomas können zu überschießendem Gewebe führen, was wiederum Blutungen und auch Schmerzen verursachen kann. Gehen Sie sanft mit Ihrem Stoma um, auch, wenn es nicht schmerzhaft ist. Bedenken Sie, dass die Darmschleimhaut schmerz-unempfindlich ist! Blutungen aus dem Darm sollten umgehend medizinisch untersucht werden!

Kann ich als Stomaträgerin oder -träger auch weiterhin Sport treiben?

Ja, sportliche Betätigung (siehe Seite 32) ist für alle wichtig und kann dabei helfen, wieder Anschluss zu finden. Achten Sie bitte darauf, dass Sie die Bauchdecke nicht überbeanspruchen.



Kann man mit der Stomaversorgung duschen bzw. in die Badewanne gehen?

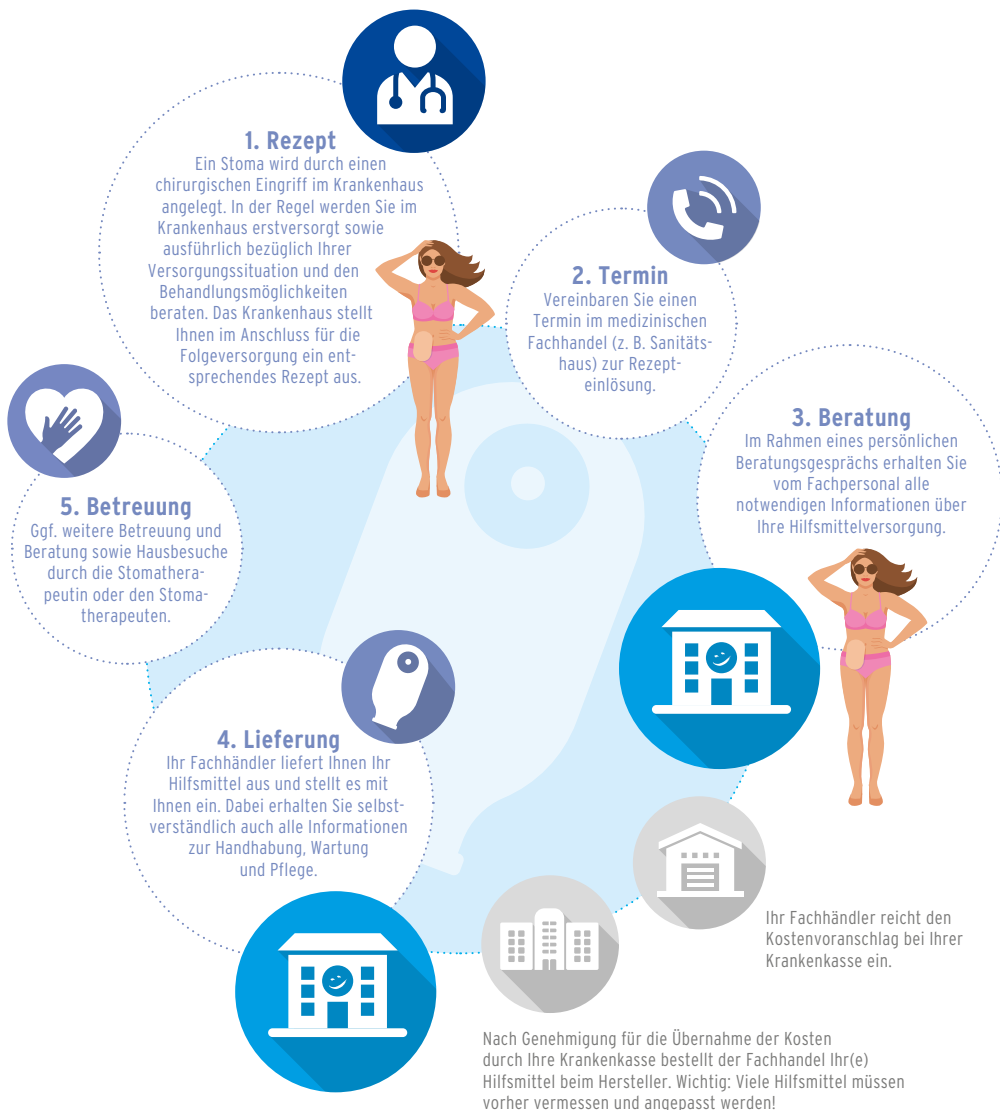
Stomaträgerinnen und -träger können mit ihrer Versorgung duschen. Zum Baden empfiehlt es sich, die Versorgung zu belassen. Wenn Sie sich mit einer Versorgung frisch machen, sollten Sie den Aktivkohlefilter durch einen Aufkleber schützen.

Was ist ein Bettbeutel?

Ein großvolumiger Auffangbeutel für Urin. Urostomiepatientinnen und -patienten können ihre Versorgung mit dem Bettbeutel als Nachtversorgung ergänzen. Der Bettbeutel wird auch als Nachtbeutel bezeichnet.

Wie gelange ich an mein Hilfsmittel?

Wie gelange ich an die Hilfsmittel, die ich für die Versorgung meines Stomas benötige? Der ideale Ablauf.



Rezeptierung und Kostenübernahme der Hilfsmittelversorgung

Die Kosten für die Hilfsmittelversorgung werden in Deutschland grundsätzlich von den Krankenkassen übernommen. Zu der Versorgung gehören das Hilfsmittel selbst, aber auch die Beratung und Anpassung vor Ort, bspw. im Sanitätshaus mit dem Lächeln.

Hilfsmittel können nach der Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (kurz Hilfsmittelrichtlinie) von Ärztinnen und Ärzten zulasten der Krankenkassen grundsätzlich verordnet werden, wenn sie aus rechts aufgelisteten Gründen erforderlich sind.

Damit die Kosten für Ihre Produkte von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, brauchen Sie ein Rezept von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Patientinnen und Patienten müssen sich an den Kosten mit zehn Prozent oder maximal zehn Euro beteiligen. Kinder bis 18 Jahre sind generell von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Sollte die Belastungsgrenze überschritten werden, kann bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden.



Den Erfolg der Behandlung sichern



Einer drohenden Behinderung vorbeugen



Eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen ausgleichen



Einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken



Eine Schwächung der Gesundheit, die in Zukunft voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen



Erkrankungen verhüten bzw. deren Verschlimmerung vermeiden oder eine Pflegebedürftigkeit vermeiden

Informationen zum Rezept



Ihr Rezept muss unbedingt folgende Informationen beinhalten:

- 1 Markierung des Feldes Nummer 7 (= Hilfsmittel) auf dem Rezept mit der Ziffer 7
- 2 Angabe der Hilfsmittelnummer oder Produktart
- 3 Anzahl
- 4 Therapieziel und Produktbeschreibung
- 5 ggfs. Angabe, ob rechte oder linke Seite
- 6 genaue Indikation/Diagnose (ICD-Code)
- 7 Stempel mit lebenslanger Arztnummer
- 8 bei Bedarf bitte vermerken: neues Hilfsmittel oder Instandsetzung
- 9 Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Weitere Informationen zur Versorgung

Hier finden Sie Antworten auf Fragen zur Rezeptierung und Kostenübernahme

→ **Muss ich immer erst meine Ärztin oder meinen Arzt aufsuchen oder kann ich mich vorab in einem Sanitätshaus mit dem Lächeln beraten lassen?**

Sofern Sie die Kosten der Versorgung nicht privat zahlen möchten, müssen Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. Allerdings berät Sie Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln unabhängig von einer ärztlichen Verordnung gerne und ausführlich vorab. Doch für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

→ **Muss meine Krankenkasse vorab in meine Versorgung mit Hilfsmitteln einwilligen oder kann ich die Hilfsmittel direkt bekommen?**

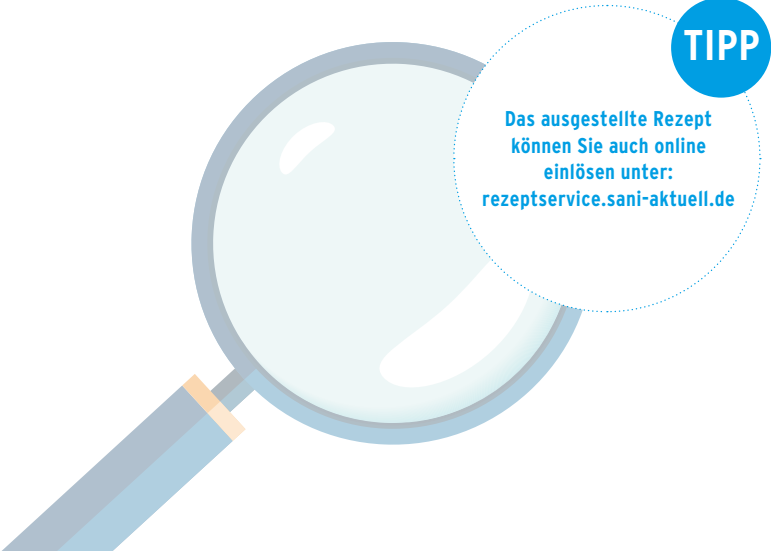
Hilfsmittelversorgung ist im Normalfall genehmigungspflichtig. Deshalb müssen Sie als Patientin oder Patient bzw. der von Ihnen gewählte Leistungserbringer vorab einen Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse einreichen. Die Krankenkasse prüft dann, ob ein Anspruch auf die Versorgung mit den beantragten Hilfsmitteln vorliegt.

→ **Was passiert nach der Prüfung durch meine Krankenkasse?**

Wenn Ihre Krankenkasse der Versorgung zustimmt, schickt sie den entsprechenden Bewilligungsbescheid in der Regel direkt an Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln. Sollte Ihre Krankenkasse die Versorgung mit dem beantragten Hilfsmittel für nicht notwendig oder für zu kostspielig erachten, bekommen Sie einen Ablehnungsbescheid zugesendet. Allerdings können Sie gegen diesen binnen eines Monats Widerspruch einlegen.

→ **Kann ich mir mein Sanitätshaus aussuchen, wenn ich gesetzlich versichert bin?**

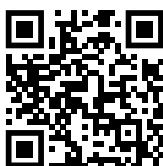
Damit Sanitätshäuser Sie mit Hilfsmitteln versorgen können, müssen diese Vertragspartner Ihrer Krankenkasse sein.



TIPP

Das ausgestellte Rezept
können Sie auch online
einlösen unter:
rezeptservice.sani-aktuell.de

Podcast-Tipp zum Thema Stoma



Alle Folgen sind kostenlos
und barrierefrei auf jeder
Podcastplattform abruf-
und abonnierbar.

Alle weiteren Informationen
finden Sie unter:

www.sani-aktuell.de/podcast

Der beliebte Gesundheitspodcast „Rollstuhl, Orthese & Co.“ feierte im Mai 2023 Doppeljubiläum: 25. Folge und zwei Jahre on air! Das informative Format gewährt spannende Einblicke in die Branche und nimmt sich auch ausgiebig Zeit für das Thema Stoma.

In der Folge **Stoma – Beratung, Vertrauen und Versorgung bei Harn- oder Darmschädigung** geht es um die Fragen: Was ist ein Stoma? Wann kommt ein künstlicher Blasenausgang bzw. ein künstlicher Darmausgang zum Einsatz? Wie ist das Handling mit einem Stoma? Warum ist ein Stoma für einen selbstständigen Alltag der Betroffenen wichtig? Was ist der Unterschied zwischen einem Pflegedienst und einem Homecareunternehmen? Und warum sind eine hochwertige Beratung aus dem Homecareunternehmen mit dem Lächeln sowie ein gutes Vertrauensverhältnis zur oder zum Betroffenen besonders wichtig?

Moderator **Sebastian Messerschmidt** (g. r.) spricht dazu mit **Bärbel Kellner** (2. v. r.), Gründerin und Geschäftsführerin des Gesundheitsteams Bayern, und **Susanne Lessl** (2. v. l.), langjährige Stomatherapeutin beim Gesundheitsteam Bayern, zuvor zehn Jahre an der Urologie in Hannover tätig. Das Gesprächsquartett vervollständigt **Udo Bürger** (g. l.), Stomapatient, dem vor einigen Jahren aufgrund eines bösartigen Tumors die Harnblase entfernt und ein künstlicher Blasenausgang gelegt wurde, der vom Klinikaufenthalt bis heute vertrauensvoll von Susanne Lessl versorgt wird.



Linktipps und Kontakte

Selbsthilfe Stoma-Welt e.V.



Die **Selbsthilfe Stoma-Welt e.V.** ist für Sie da und hilft Ihnen, Ihr Leben mit dem künstlichen Darmausgang oder der künstlichen Harnableitung bestmöglich zu gestalten. Auf der Internetseite www.stoma-welt.de finden Sie wertvolle Informationen, Tipps und Ratschläge zum Leben mit dem Beutel am Bauch. Der gemeinnützige Verein informiert Betroffene, Angehörige und Interessierte aus erster Hand, denn sie sind selbst Stomaträgerinnen und -träger. In der Online-Community lernen Betroffene voneinander und unterstützen sich gegenseitig. Mit mehreren tausend Mitgliedern ist die moderierte Facebook-Gruppe Stoma-Träger-Stoma-Welt (facebook.com/groups/StomaWelt) einer der aktivsten Treffpunkte für Betroffene, Angehörige und Pflegefachkräfte. Im Stoma-Forum können Sie mit anderen Betroffenen anonym und im geschützten Raum Informationen und Erfahrungen austauschen (www.stoma-forum.de). Die Stoma-Welt finden Sie auch auf Instagram, Twitter und YouTube. Ein Stoma verändert das Leben, macht es aber nicht weniger lebenswert.

Die Deutsche ILCO e. V. (www.ilco.de)



ist die größte deutsche Selbsthilfeorganisation von Stomaträgerinnen und -trägern (Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung), Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörigen. Sie hilft Betroffenen mit Rat und Tat, dass sie auch mit einem Stoma, nach einer Stomarückverlagerung oder mit ihrer Krankheit selbstbestimmt und selbstständig leben können. Interessenten erhalten eine kostenfreie Informationsmappe.

FgSKW – Kompetenz & Engagement



Die **Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V. (FgSKW)** ist die einzige deutsche Fachvereinigung klinischer und ambulanter Pflegeexpertinnen und -experten für die ganzheitliche Stomatherapie, Kontinenzförderung und Wundbehandlung in all ihren Arbeitsbereichen. Die FgSKW (www.fgskw.org) verfolgt das Ziel, die Pflegenden zu unterstützen, das Patientenwohl zu fördern und zur Entwicklung des Fachbereiches beizutragen. Dazu erbringen sie vielfältige Leistungen.

Rehaprogramm für Stomaträgerinnen und Stomaträger



Das Rehabilitationsprogramm **me+ recovery** basiert auf der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass regelmäßige, körperliche Aktivität – gerade nach einer Stomaoperation oder Krankheit – besonders wichtig ist. Dieses Programm wurde in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, Physios, Fach-/Pflegekräften sowie Stomabetroffenen entwickelt. Alle Bewegungen sind angemessen für jemanden, der eine große Bauchoperation hinter sich hat. Insgesamt umfasst das Programm vier Phasen. Die Übungen in diesem Programm sind sehr leicht und wurden speziell für Stomapatientinnen und -patienten entwickelt. Alle Übungen können bequem im Krankenhausbett oder dann zu Hause gemacht werden. Mehr unter: www.barrierefreierleben.de



gÖLDNER

DAS SANITÄTSHAUS



Eggenfelden

Schellenbruckstr. 3
84307 Eggenfelden
Tel.: 08721 / 12689-0
Fax: 08721 / 12689-15

Pfarrkirchen

Rottpark 24
84347 Pfarrkirchen
Tel.: 08561 / 41 66
Fax: 08561 / 91 09 98

Simbach am Inn

Maximilianstr. 9
84359 Simbach (Inn)
Tel.: 08571 / 44 10
Fax: 08571 / 92 12 04

Arnstorf

Im Parkwohntstift
Schönauer Str. 19
94424 Arnstorf
Tel.: 08723 / 303 13 08

www.göldner.de