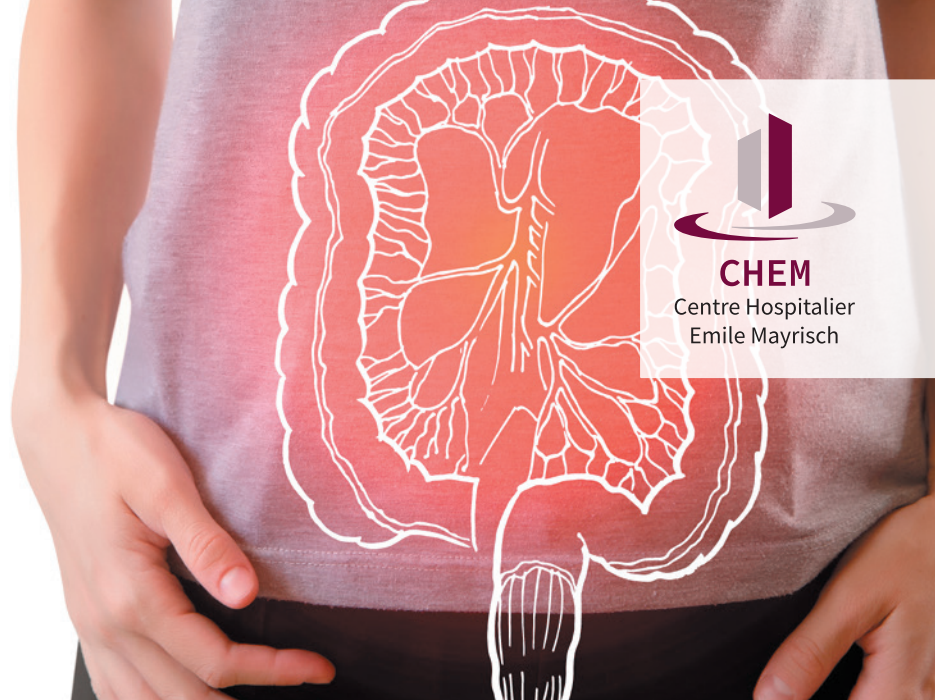




Die Kolostomie

Infobroschüre

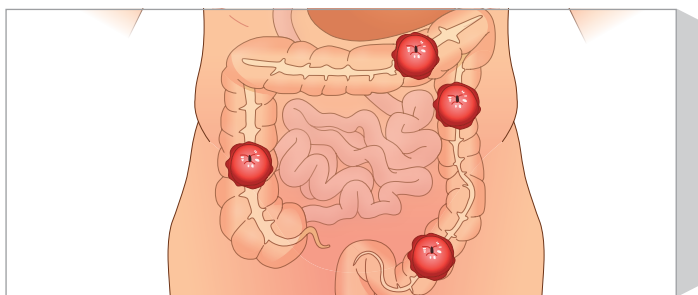


Sie sind frisch operiert und wir möchten Sie und Ihre Angehörigen mit dieser Broschüre über das Stoma informieren, damit Sie lernen, mit dem Stoma im Alltag zu leben. Zögern Sie nicht, um Hilfe zu bitten, wenn Sie das Gefühl haben, dass die Situation Sie belastet. Pflgeteam, Arzt, Stomatherapeut, Ernährungsberater und Psychologen hören Ihnen zu, helfen Ihnen, leiten Sie an und unterstützen Sie entsprechend Ihren Bedürfnissen während Ihres gesamten Krankenhausaufenthalts in dem Ziel, Ihnen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

Die Kolostomie

Bei der Kolostomie handelt es sich um eine künstlich angelegte Ausleitung eines Teils des Dickdarms an die Hautoberfläche. Kolon und Rektum werden als Dickdarm bezeichnet und sind Teil des Verdauungstrakts. Die Nahrung wird im Magen und im Dünndarm verdaut, die Nährstoffe werden im Dünndarm resorbiert. Die verbleibenden Nahrungsreste (unverdaute und nicht resorbierte Stoffe) gelangen in den Dickdarm, der das in den Nahrungsresten enthaltene Wasser abschließend resorbiert, bis nur noch Stuhl (oder Kot) übrig ist. Je nach Lage des Stomas kann der Kot flüssig, breiartig, weich und sogar geformt sein. Das Stoma kann vorübergehend angelegt werden oder dauerhaft bestehen bleiben.

Lokalisationen der Kolostomie



Versorgungs- oder Auffangsystem

- Es gibt eine Vielzahl von Modellen, Formen, Größen und Farben.
- Einteilige Systeme (Basisplatte und Beutel sind fest miteinander verbunden)
- Zweiteilige Systeme (Basisplatte und Beutel sind getrennt): Sie müssen miteinander verklebt, ineinandergesteckt oder zusammengedrückt werden.
- Die Wahl erfolgt entsprechend den technischen Anforderungen und unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche.
- Alle Beutel haben einen Filter, über den die Darmgase ausgeleitet werden.

- Die Bestellung erfolgt in einer Apotheke, einem Fachgeschäft für medizinische Geräte oder bei einem Orthopädietechniker.
- Die Lieferzeit beträgt ca. 7 bis 10 Tage.

Für die Erstattung über die Gesundheitskasse ist eine ärztliche Verschreibung mit folgenden Angaben erforderlich:

1. Titel: Versorgungsmaterialien einer Kolostomie für 3 Monate
2. Diagnose
3. Referenzen der Materialien (Marke und Hersteller)
4. Häufigkeit des Wechsels:
Einteilige Systeme = täglich
Zweiteilige Systeme = Basisplatte alle 2 Tage, Beutel einmal alle 24 Stunden und bei Bedarf

Stomapflege

Die Stomapflege dient der Hygiene und wird mit einem Waschlappen sowie Wasser in Trinkwasserqualität durchgeführt!

- Die Basisplatte vorsichtig von oben nach unten von der Haut lösen.
- Stuhlreste mit weichem Hygienepapier entfernen.
- Die Haut um das Stoma mit einem Waschlappen reinigen.
- Trocken tupfen.
- Mögliche Härchen rasieren oder mit einer Schere kürzen.
- Ein spezielles Spray und/oder eine spezielle Stomapaste auftragen (sofern dies Teil der Pflege ist).
- Die neue Basisplatte mit einem entsprechenden Ausschnitt von unten nach oben anlegen (auf die Form des Stomas zuschneiden und den Ausschnitt um 2 mm vergrößern, damit zwischen Stoma und Platte ein kleiner Spalt besteht).
- Mit dem Zeigefinger über die Basisplatte um das Stoma herumfahren, damit sie fest anhaftet.
- Bei einem zweiteiligen System den Beutel von unten nach oben anpassen.
- **Wechseln des Beutels bei zweiteiligen Systemen:**
 - Den Beutel von unten nach oben entfernen.
 - Stuhlreste mit einem Hygienepapier entfernen.
 - Den neuen Beutel von unten nach oben ansetzen.

Ernährung

Was müssen Sie rund um Ihre Ernährung wissen?

Grundsätzlich ist die Anlage eines Stomas nicht mit einer speziellen Langzeitdiät verbunden. Ernähren Sie sich ausgewogen mit 3 Hauptmahlzeiten und 2 bis 3 Zwischenmahlzeiten. Um Verdauungsprobleme zu vermeiden, sollten Sie langsam essen und gut kauen. Sie sollten nicht zu spät am Abend essen und bei der letzten Mahlzeit des Tages geringere Mengen zu sich nehmen.

Versuchen Sie, täglich 2 Liter zu trinken (vorzugsweise Wasser und Kräutertees). Die individuelle Verdauungstoleranz schwankt vor allem in der ersten Zeit nach der Operation. Testen Sie selbst, welche Lebensmittel für Sie gut bekömmlich sind und welche nicht. Einige Unverträglichkeiten verschwinden im Laufe der Zeit, andere bleiben bestehen.



Auswirkungen von Lebensmitteln auf die Stuhlfördermenge des Stomas (die Tabelle dient als Hilfe zur Bestimmung der individuellen Verdauungstoleranz):

Lebensmittel, die Gerüche / Gasbildungen hervorrufen

- Frisches Brot
- Kohl
- Hülsenfrüchte
- Alkohol
- Kohlsäurehaltige Getränke
- Soja
- Eier
- Pilze
- Schwarzwurzel
- Zwiebeln
- Knoblauch
- Einige stark fermentierte Käsesorten
- Milch

Lebensmittel, die das Stoma verstopfen können

- Fruchtschalen
- Kohl
- Roher Sellerie
- Chinesisches Gemüse
- Mais
- Kokosnuss
- Trockenfrüchte
- Pilze
- Nüsse
- Orangen
- Ananas
- Popcorn

Lebensmittel mit abführender Wirkung

- Alkohol
- Starker Kaffee
- Vollkornprodukte
- Kohl
- Frisches Obst und Säfte
- Milch
- Rohes Gemüse
- Scharfe Gewürze
- Fettreiche Lebensmittel

Lebensmittel, die Hautreizungen rund um das Stoma hervorrufen (vor allem bei flüssigem Stuhl)

- Zitrusfrüchte
- Alkohol
- Gewürzte Lebensmittel
- Alkoholische Getränke
- Kohl
- Rohkost
- Scharfe Gewürze
- Rote Früchte
- Obst- und Gemüsesäfte
- Peperoni
- Paprika
- Tomaten
- Essig

Der Alltag

Nach der Operation kann Ihr Alltag zwar vorübergehend aus den Fugen geraten, Sie werden sich aber schon bald ohne allzu große Einschränkungen zurechtfinden. Ihr alltägliches Leben wird in vielerlei Hinsicht unverändert bleiben:

- Dusche oder Badewanne
- Kleidung: Es spricht nichts dagegen, dass Sie auch weiterhin Ihre gewohnte Kleidung tragen. Achten Sie jedoch darauf, dass das Stoma nicht komprimiert wird.
- Beruf, Privatleben, Partnerschaft und Schwangerschaft
- Sport (Kontaktsport nur mit Vorsichtsmaßnahmen)
- Urlaub (bei Flugreisen die Versorgungsmaterialien im Handgepäck mitführen und die Schere im Koffer aufgeben)

Neue Gewohnheiten

- Gehen Sie nie ohne Ihr Erste-Hilfe-Set, welches ein gebrauchsfertiges Versorgungssystem, Abfallbeutel, Waschlappen, Taschentüchern und Wechselkleidung (ggf. einem kleinen Spiegel) enthält, aus.
- Tragen Sie stets Mineralwasser bei sich... für eine Stomapflege im Notfall oder gegen Ihren Durst bei Hitze oder nach dem Sport.
- Wählen Sie für die Durchführung der Pflege eine Tageszeit, zu der Ihre Verdauung ruht, z. B. am frühen Morgen auf leeren Magen oder mit Abstand zu den Mahlzeiten.
- Vermeiden Sie das Tragen schwerer Lasten (hohes Risiko einer peristomalen Hernie).

Verboten sind jedwede Produkte, die nicht speziell für Stomaträger entwickelt wurden, da sie die Haut beschädigen oder die Haftfähigkeit des Versorgungssystems beeinträchtigen können wie z.B. hautreizende Produkte (Ether, Alkohol), Pasten, Öle, Salben/Cremes oder Fette.

Was tun, wenn Probleme auftreten?

- a) Blutungen am Stoma: leichte oberflächliche Blutung während der Pflege ist nicht schlimm. Bei stärkeren oder häufigen Blutungen sollten Sie jedoch Ihren Arzt oder Therapeuten aufsuchen.
- b) Bei Rötungen, Juckreiz oder Hautveränderungen am Umfang des Stomas sollte der Stomatherapeut befragt werden.
- c) Bei regelmäßig auftretender Undichtigkeit der Basisplatte den Stomatherapeuten aufsuchen.
- d) Prolaps des Stomas (Darmvorfall) und Hernie am Umfang des Stomas: Beobachten Sie, ob sich der Stuhl weiterhin problemlos entleert und das Stoma sein Aussehen nicht verändert. Vereinbaren Sie eine zeitnahe Kontrolluntersuchung bei Ihrem Chirurgen.
- e) Bei Problemen mit dem Versorgungssystem oder dem Wunsch, ein anderes System auszuprobieren, fragen Sie Ihren Therapeuten.
- f) Wenn Sie das Bedürfnis verspüren, über Ihre Krankheit oder die Veränderung Ihres Körpers durch das Stoma zu sprechen, zögern Sie nicht, einen Psychologen zu bitten, Ihnen zu helfen, um Ihr Gleichgewicht wiederzufinden.

Irrigation

Die Irrigation oder Darmspülung entspricht einem regelmäßig vorzunehmenden Einlauf, bei dem Wasser über das Stoma eingeleitet wird, um einen Großteil des Stuhls aus dem Dickdarm zu entleeren. Eine Irrigation ist bei unterschiedlichen Operationstypen und in Abhängigkeit von der Lokalisation des Stomas möglich. Sie wird von Ihnen oder einer dritten Person auf ärztliche Verschreibung und frühestens 1 Monat nach der Operation durchgeführt. In 1 bis 2 Sitzungen wird Ihnen Ihr Stomatherapeut zeigen, wie Sie den Einlauf durchführen und welches Material Sie benutzen können.

