



Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung
der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung im Lande NRW

Stomatherapie

als Angebot in der onkologischen Rehabilitation



Ein Weg zu mehr Lebensqualität

www.argekrebsnw.de

Fachliche Beratung

Margret Tegethoff
Enterostomatherapeutin
Klinik Rosenberg
Hinter dem Rosenberge 1
33014 Bad Driburg
Telefon: 05253 970-525
Fax: 05253 970-123
info@klinik-rosenberg.de

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie haben sich für eine onkologische Rehabilitation entschieden? Oder sind Sie noch unsicher? Ob so oder so: Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre einen Einblick in die Angebote geben, die Sie in einer Reha-Einrichtung erwarten.

Alle Rehabilitationen nach einer Krebserkrankung verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz. Das bedeutet, dass das therapeutische Angebot Körper, Geist und Seele gleichermaßen berücksichtigt. Ziel ist es, Ihre Wiedereingliederung in die Familie, den Beruf und das soziale Umfeld zu erreichen – und damit die bestmögliche Lebensqualität.

Wichtigstes Reha-Ziel für Stomaträger/innen ist es, das Stoma optimal und eigenständig zu versorgen und in Alltagssituationen gut zurecht zu kommen.

In ausgewiesenen Kliniken werden Sie dabei von einer Stomatherapeutin oder einem Stomatherapeuten und qualifiziertem Pflegepersonal betreut und angeleitet. Welche Themen das Angebot umfasst, lesen Sie auf den folgenden Seiten.

	Seite
Begriffserklärung	5
Herausforderungen	6
Stomaartikel	7
Irrigation	8
Optimale Stomaversorgung	8
Stomarückverlagerung	10
Alltagsprobleme	10
Erfahrungsaustausch	14
Nach der Reha	14
Hilfreiche Internetadressen	15

Begriffserklärung

Das Wort „Stoma“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet: Öffnung oder Mund. Frühere Bezeichnungen für ein Stoma sind auch „Anus praeter“ oder „künstlicher Ausgang“.

Ein Stoma kann im Dünndarm (Ileostoma), im Dickdarm (Colostoma) oder im Bereich von Harnleiter und Blase (Urostoma) angelegt sein.

Abhängig von der Operationstechnik wird der Darm endständig oder doppelläufig aus der Bauchdecke ausgeleitet und an der Haut mit Fäden fixiert. Sind die Fäden entfernt oder haben sich aufgelöst, ist der Darm fest mit der Haut verbunden. Das Stoma kann vorübergehend – passager – oder dauerhaft – permanent – angelegt werden.

Passagere Stomaanlagen leiten den Stuhlgang vor der Operationsstelle aus und schützen so die Nahtstelle, wo der Tumor entfernt wurde. Es ist üblich, diese Stomata nach drei bis sechs Monaten zurück zu verlegen und eine normale Darmpassage zu ermöglichen. Konnte bei der Operation der Schließmuskelapparat nicht erhalten werden, ist ein dauerhaftes Stoma notwendig.

Ein Urostoma, welches bei Verlust der Harnblase durch Krebs notwendig ist, wird permanent angelegt.

Herausforderungen

Die Anlage eines Stomas hat immer einen zwingenden Grund. Da bei Ihnen eine Krebserkrankung die Ursache für eine Stomaanlage war, müssen Sie sich auf zwei neue Lebenssituationen einstellen: den Umgang mit der Grunderkrankung (Krebs) und dem Stoma.

Die Verweildauer im Krankenhaus nach einer Operation ist heute nur noch recht kurz. Zur Entlassung sind Stomaträger/innen deshalb oft nicht ausreichend mit ihrer Versorgung vertraut und im Alltag unsicher. Teilweise müssen noch Fäden entfernt werden oder die Wunde ist nicht völlig verheilt.

In den ersten Wochen verkleinert sich das Stoma. Ihr Körpergewicht kann sich verändern, wodurch Bauchfalten oder Hautunebenheiten entstehen können. Wichtig ist, dass Ihre Stomaversorgung immer dem aktuellen Zustand angepasst wird. Das bedeutet ein genaues Ausmessen des Stomas, um einen optimalen Sitz der Stomaplatte oder des Stomabeutels zu garantieren.

Eine Folge schlechter Anpassung sind Hautschäden am Stoma. Diese beginnen mit einer Hautrötung und können schmerzhaft sein oder brennen. Wird die irritierte Haut nicht mit dem Versorgungssystem bedeckt und so vor der Ausscheidung geschützt, schreitet die Hautirritation fort.

Eine richtige Anpassung und Auswahl des Hautschutzes kann Hautschäden schnell beheben. Wie Sie die Haut reinigen und pflegen sowie notwendige Hilfsmittel wie Hautschutzpaste benutzen, erfahren und üben Sie in der Reha-Einrichtung.

Manchmal blutet die Stomaschleimhaut bei der Reinigung. Keine Angst, das ist meist harmlos. Sie können die Blutung stoppen, indem Sie eine kalte feuchte Kompresse auflegen. Verstärkte Blutungen müssen Sie jedoch ärztlicherseits abklären lassen.

Stomaartikel

Der Markt für Stomaartikel bietet eine Vielzahl von Produkten an.

Zunächst einmal können Sie aus einteiligen und zweiteiligen Versorgungssystemen auswählen:

Beim Einteiler befindet sich der Hautschutz direkt am Beutel. Bei einem Versorgungswechsel wird der Beutel komplett entfernt und nach der Reinigung des Stomas ein neuer angebracht.

Das zweiteilige System hat eine Basisplatte und einen Beutel. Die Basisplatte verbleibt in der Regel zwei bis vier Tage auf der Haut. Sie besitzt einen Rast- oder Klebering, auf dem der Beutel nach Bedarf gewechselt wird.

Alle Beutel gibt es wahlweise geschlossen für feste Stuhlgänge, als Ausstreifbeutel für dünnflüssige Stühle und mit Ablasshahn und Rücklaufsperr für die Urinableitung.



Irrigation

Eine andere Form der Versorgung ist die Irrigation (Darmspülung). Diese kommt aber nur für Colostomie-Träger/innen infrage, die einen festen bis breiigen Stuhlgang haben. Bei der Irrigation wird regelmäßig eine bestimmte Menge Wasser in den Dickdarm gebracht. Dadurch entleert sich dieser komplett und Sie können eine ausscheidungsfreie Zeit von 24 – 48 Stunden erreichen.

Die Irrigation muss medizinisch möglich und erlaubt sein. Sie können die Methode unter guter fachlicher Anleitung erlernen, z. B. in einer spezialisierten Reha-Klinik.

Optimale Stomaversorgung

Die Stomatherapeutin oder der Stomatherapeut hilft Ihnen, die optimale Versorgung für sich zu finden. Jede/r Stomaträger/in hat spezielle Anforderungen und Bedürfnisse. Zudem sind körperliche Einschränkungen wie schlechtes Sehen, Kraftlosigkeit oder Zittern der Hände zu beachten.

Wichtig ist auch, dass Sie lernen, Ihr Stoma und die Haut zu beobachten und Veränderungen zu erkennen.



Veränderungen am Stoma

Komplikationen können zu jeder Zeit auftreten, auch noch Monate oder Jahre nach der Operation. Zu nennen sind Hautschäden durch unzureichende Versorgung oder allergische Reaktionen auf ein bestimmtes Material.

Die Austrittsstelle des Darms aus der Bauchmuskulatur macht die Bauchdecke instabil. Dadurch kann sich ein Bruch (Hernie) bilden. Sichtbar wird dieser durch eine äußerliche Vorwölbung der Bauchdecke um das Stoma. Dabei kann es sich aber auch um eine Auswölbung einer weichen Bauchdecke handeln. Ob und welche Behandlung erforderlich ist, entscheidet Ihre Ärztin oder Ihr Arzt.

Zur besseren Stomaversorgung wird der Darm bei der Operation ca. 1 – 4 cm über der Bauchdecke ausgeleitet. Bei einem unnatürlichen Vorfall des Organs (Prolaps) ist der sichtbare Darm deutlich länger. Auch hier entscheidet Ihre Ärztin oder Ihr Arzt, ob eine operative oder konservative Behandlung angezeigt ist.

Selbständige Versorgung

Den Versorgungswechsel allein, ohne fremde Hilfe, durchführen zu können, nimmt Ihnen die Angst vor überraschenden Situationen. Zur Selbständigkeit gehört auch, dass Sie für den Versorgungswechsel unterwegs immer ein „Notfallpäckchen“ dabei haben. Hinein gehört ein komplettes Versorgungssystem, z. B. Basisplatte und Beutel, sowie alles Weitere, das Sie persönlich für Ihre Versorgung benötigen (Reinigungsmittel, Hautschutzpaste, Kompressen).

Stomarückverlagerung

Häufig wird bei der Operation eines Rektumtumors vorübergehend ein Schutzstoma angelegt. Nach der Rückverlagerung kann es zu erheblichen Störungen bei der Stuhlentleerung kommen, z. B. zu häufigen Stuhlgängen, permanentem Drang oder Inkontinenz. Ursachen dafür sind vor allem der Verlust des Rektumreservoirs und etwaige Begleittherapien wie Bestrahlung. Diese Probleme können die Lebensqualität der Betroffenen enorm beeinträchtigen.

Während der Rehabilitation arbeiten Fachleute verschiedener Fachrichtungen daran, die Störungen zu beheben. So können stuhlregulierende Ernährung, medikamentöse Unterstützung und Beckenbodengymnastik Besserung herbeiführen. In ausgewählten Reha-Einrichtungen besteht die Möglichkeit, die Transanale Irrigation (TAI) zur kontrollierten Stuhlentleerung zu erlernen.

Alltagsprobleme

Nach Operationen im Unterbauch können Störungen bei der Blasenentleerung und Probleme in der Sexualität auftreten. Eine große Rolle spielt dabei das veränderte Körpergefühl. Sich selbst mit dem Stoma anzunehmen und damit auch für die Partnerin oder den Partner attraktiv zu sein, braucht etwas Zeit. Unabhängig davon, ob das Problem körperliche oder seelische Gründe hat, sind Lösungsvorschläge immer sehr individuell.

Ging es bei der Operation zuerst um das Überleben, tauchen jetzt Fragen zur neuen Lebenswirklichkeit auf wie:

- Darf ich alles essen oder muss ich eine spezielle Diät einhalten?
- Inwiefern bin ich beim Sport, z. B. beim Schwimmen, eingeschränkt?
- Kann ich mit dem Stoma wieder arbeiten?
- Was sollte ich bei der Freizeit- und Urlaubsgestaltung beachten?
- Wie wird mein gesellschaftliches Leben aussehen?

Ihre erste Ansprechperson während der Rehabilitation ist die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt – ganz gleich, welche Fragen bei Ihnen auftreten. Sie wird die Ursachen sowie Behandlungsmöglichkeiten klären und passende Maßnahmen verordnen.

Spezielle Angebote auf den folgenden Fachgebieten können die Stomatherapie in der Reha-Einrichtung ergänzen.

Ernährungsberatung

Generell gilt der Leitspruch: Essen Sie, was Ihnen schmeckt und bekommt. Kauen Sie die Speisen gut und achten Sie auf eine ausreichende Trinkmenge. Eine spezielle „Stoma-Diät“ gibt es nicht.

Als Ileostomaträgerin oder -träger sollten Sie langfaserige Nahrungsmittel mit Vorsicht genießen, um eine Stomablockade mit Darmverschluss zu vermeiden. Dazu zählen z. B. Spargel und Krautsalat. Diese nicht zu häufig essen, klein schneiden und dazu viel trinken. Manchmal tritt bei einem Ileostoma eine stark erhöhte flüssige Ausscheidung (High Output) auf. Dies können Sie medikamentös und mit stuhleindickender Nahrung positiv beeinflussen. Es kann auch vorkommen, dass Sie Tabletten im Beutel wiederfinden, die nicht vom Darm resorbiert wurden. Dann können Sie die Darreichungsform des Medikaments ändern und es z. B. als Lösung einnehmen.

Urostomaträgerinnen und -träger müssen reichlich trinken. Um eine starke Keimvermehrung zu verhindern, kann der Harn gesäuert werden, z. B. mit Vitamin C.

Lebensmittel haben unterschiedliche Wirkungen. Diese können abführend, stopfend oder blähend sein. Die Ernährungstherapeutinnen und -therapeuten in der Reha-Einrichtung beraten Sie gern. Zudem finden Sie praktische Tipps in unserer Broschüre „Essen und trinken, was bekommt“.

Psychologische Betreuung

Ängste, Niedergeschlagenheit, Mut- und Kraftlosigkeit begleiten Sie nicht selten nach einer Krebsbehandlung. Während der Rehabilitation erfahren Sie daher auch psychologische Hilfe – in Einzelgesprächen oder Gruppentherapien.

Entspannungstechniken wirken sich ebenfalls positiv auf die Krankheitsbewältigung aus, z. B. Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung. Das psychologische Fachpersonal in der Reha-Klinik steht Ihnen zur Seite, um geeignete Methoden für Situationen großer emotionaler Belastungen und Befürchtungen zu finden.

Sozialdienst

Fragen zum Schwerbehindertengesetz, beruflichen Perspektiven oder zur Rente klären Sie bei Bedarf mit dem Sozialdienst in der Reha-Klinik. Maßnahmen für die Zeit nach Ihrer Rehabilitation, können so schon eingeleitet werden, z. B. eine berufliche Wiedereingliederung. Inwiefern Sie dafür (körperlich) belastbar sind, beurteilt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt.

Physiotherapie

In der Reha-Einrichtung finden Sie Möglichkeiten, unter fachlicher Anleitung Ihre körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern und begleitende negative Auswirkungen der Erkrankung zu mindern.

Gezielte Übungen – einzeln oder in der Gruppe – helfen Ihnen, Ihren Körper wieder zu fordern und Freude an der Bewegung zu empfinden. Durch angepasstes gerätegestütztes Training (MTT) erlangen Sie mehr Kraft- und Ausdauer, steigern Ihre Belastbarkeit und Beweglichkeit. Nach einigen Operationsarten ist Beckenbodentraining sehr wichtig, um Wahrnehmung, Koordination und Stärkung der Beckenbodenmuskulatur zu fördern.

Voraussetzung für ein aktives Leben ist eine optimale, sichere Stomaversorgung. Damit können Sie im Prinzip jede Sportart ausüben. Dabei kommt es darauf an, wie sportlich Sie vor Ihrer Operation waren. Meiden sollten Sie jedoch ruckhafte Bewegungen und Übungen, die mit einer starken Bauchpresse einhergehen (Heben, Atem anhalten etc.). Gleichmäßige Bewegungsabläufe wie Walking, Radfahren und Schwimmen sind ideal.



Erste Erfahrungen mit der Stomaversorgung im Schwimmbad oder in der Sauna können Sie während der Rehabilitation machen. Stomaversorgungen sind in der Regel wassertauglich und haften beim Duschen, Baden und Schwimmen gut. Es werden auch spezielle Bademoden für Stomaträger/-innen angeboten. Meist reichen hochgeschnittene Badeshorts oder ein gemusterter Badeanzug völlig aus.

Möchten Sie sich zu den verschiedenen Therapieangeboten näher informieren? Wir widmen jedem Thema eine eigene Broschüre. Die Reihe „Das bietet mir die Reha“ ist kostenlos bei uns erhältlich.

Erfahrungsaustausch

Während der Rehabilitation haben Sie die Möglichkeit, andere Betroffene kennenzulernen. Mit ihnen Erfahrungen, Tipps und Tricks aus dem Alltag auszutauschen, ist sehr nützlich. Auch das Bewusstsein, nicht allein mit der Doppelbelastung von Krebs und Stoma zu sein, wird Ihnen helfen. In den Stomagruppen können Sie frei sprechen und alle Fragen stellen, mit dem Gefühl verstanden zu werden.

Für Stomaträger/innen gibt es zudem eine Selbsthilfevereinigung. Die Deutsche ILCO e. V. bietet Begegnungen und Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen in über 300 ILCO-Gruppen in Deutschland an. Darüber hinaus vertritt die ILCO auch die Interessen von Stomaträgerinnen und Stomaträgern auf politischer Ebene, z. B. gegenüber den Krankenkassen. Während der Rehabilitation bekommen Sie Adressen von ILCO-Gruppen in Ihrer Wohnortnähe.

Nach der Reha

Während des Aufenthaltes in der Reha-Einrichtung werden Sie viele Informationen und Hilfen für die verschiedenen Lebensbereiche bekommen. Danach gilt es, das erworbene Wissen im Alltag umzusetzen.

Denken Sie bitte daran:

**Der Erfolg Ihrer Rehabilitation kann nur so gut sein,
wie Ihre eigene Mitwirkung es ist.**

Als Stomaträger/in sind Sie dauerhaft auf den Gebrauch von Versorgungsartikeln angewiesen. Diese verschreibt Ihnen Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse – bei einer monatlichen Zuzahlung Ihrerseits.

Ihre aktuelle Stomaversorgung ist nicht endgültig und kann sich durch Probleme oder neuartige Produkte verändern. Suchen Sie daher im medizinischen Fachhandel einen Anbieter, der Ihnen neben der Belieferung eine gute (Erst-)Beratung geben und im Bedarfsfall auch qualifizierte Fachkräfte benennen kann.

Wenden Sie sich bei Komplikationen an Ärztinnen oder Ärzte sowie in der Stomatherapie ausgebildetes Fachpersonal. Dadurch wird eine optimale Behandlung gewährleistet.

Hilfreiche Internetadressen

- www.ilco.de
- www.stomawelt.de

Das bietet mir die Reha

Weitere Broschüren aus der Reihe:

Ärztliche Betreuung/medizinische Behandlung

Allgemeine Gesundheitsvermittlung

Ergotherapie

Ernährungstherapie

Logopädie

Physiotherapie

Psychologie

Soziale Hilfestellung

Diese Informationsbroschüren erhalten Sie kostenlos bei der:

Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung NW

Öffentlichkeitsarbeit

Universitätsstraße 140 | 44799 Bochum

Telefon: 0234 8902-0 | mail@argekrebsnw.de

oder als Download unter: www.argekrebsnw.de

Stand: 2020