

auch kurz ist, empfehlen wir Ihnen für zuhause einen Homecare-Service. Dies sind speziell ausgebildete Pflegekräfte, die Sie zuhause noch 1-2 mal anleiten und mit Stomaprodukten und Zubehör versorgen. Wenn Sie damit einverstanden sind, stellen wir den Kontakt für Sie her.

Ernährung

Wichtig ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Ca. 2,5 l Wasser benötigt Ihr Körper täglich zur ausreichenden Flüssigkeitsversorgung. Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung, essen Sie täglich Obst und Gemüse.

Durchfall

Auch mit einem Dickdarlstoma können Sie Durchfall bekommen. Dann sollten Sie den geschlossenen Beutel durch einen Ausstreifbeutel ersetzen. Der Beutel hat am unteren Ende eine Öffnung mit einem Verschluss-System und kann nach Bedarf auf der Toilette entleert werden.

Selbsthilfegruppe

Seit vielen Jahren gibt es hier im Schwarzwald-Baar-Kreis die Selbsthilfegruppe „ILCO“. Wir im Klinikum arbeiten sehr eng mit Ihr zusammen. Hier bekommen Sie auch viele wertvolle Tipps und Anregungen. Überall auf den Stationen liegen dazu auch Flyer aus. Sie können auch gerne bei ihrer Stomatherapeutin oder den Pflegekräften danach fragen.

Wenn Sie es wünschen, kommt die „ILCO“ auch gerne für ein Gespräch zu Ihnen in die Klinik. Bitte geben Sie der Stomatherapeutin oder dem Pflegepersonal Bescheid.

Stomaprobleme

Sollten Sie noch Fragen zum Stoma haben, so kontaktieren Sie ihre Ansprechpartnerin vom Homecare-Service oder wenden Sie sich an uns in der Klinik.

Ihre



Prof. Dr. med. St. Beckert
Direktor

Mechthilde Birk
Stomatherapeutin

So erreichen Sie uns

Terminvereinbarung und Beratung:

Wund- und Stomazentrum
Mechthilde Birk
AVC-Ambulanz EG
Direkt: +49 (0) 7721 93-3380
E-Mail: mechthilde.birk@sbk-vs.de

Schwarzwald-Baar Klinikum
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Prof. Dr. med. Stefan Beckert
Wund- und Stomazentrum
Mechthilde Birk



Klinikstraße 11
78052 Villingen-Schwenningen

Telefon: +49 (0) 7721 93-0
Direkt: +49 (0) 7721 93-3380
Fax: +49 (0) 7721 93-93301
E-Mail: mechthilde.birk@sbk-vs.de
Internet: www.sbk-vs.de



SCHWARZWALD-BAAR
KLINIKUM

INFORMATION

Colostoma
= Dickdarlstoma

**KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND
VISZERALCHIRURGIE**
WUND- UND STOMAZENTRUM

AKADEMISCHES
LEHRKRANKENHAUS DER
UNIVERSITÄT FREIBURG

Lieber Patient, lieber Angehöriger,

Sie haben bei uns im Klinikum ein Colostoma (= Dickdarmstoma) angelegt bekommen. Das Wort „Stoma“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Mund“ oder „Öffnung“. Vielfach bezeichnet man das Stoma auch als Anus praeter oder als künstlichen Darmausgang. Unter einem Colostoma versteht man die Ausleitung des Dickdarms an die Hautoberfläche. Die Lokalisation ist meist im linken Mittel- oder Oberbauch.



Doppelläufiges
Transversumstoma



Doppelläufiges Sigmastoma

Formen des Colostomas

Ein endständiges Colostoma bedeutet in der Regel, dass das Stoma für immer angelegt ist und nicht rückverlegt werden kann. Oft wird das Stoma vorübergehend (für einige Wochen/Monate) angelegt. Wir sprechen dann von einem doppelläufigen Transversumstoma. Das doppelläufige Transversumstoma hat zwei Öffnungen. Eine Öffnung fördert Stuhl (Verbindung zum Magen), die andere Öffnung ist über den Restdarm mit dem After verbunden. Der Restdarm kann von Zeit zu Zeit ebenfalls etwas Stuhl fördern, z.B. durch Schleimabsonderung oder weil Stuhlreste noch im Darm sind.

Wenn der Heilungsprozess des ausgeschalteten Darmabschnittes abgeschlossen ist, kann der Chirurg die beiden Darmenden aneinander fügen und in den Bauch zurückverlegen. Die normale Stuhlentleerung ist damit wiederhergestellt.

Ihr Arzt wird sie darüber aufklären, wie lange das Stoma bleiben muss.

Eine dauerhafte Colostomaanlage wird notwendig, wenn der Schließmuskel am After entfernt werden muss. Die

Konsistenz der Ausscheidung bleibt meistens wie vor der Operation, d.h. wie bei normalem Stuhlgang.

Wenn Sie ein endständiges Colostoma bekommen, so können Sie später irrigieren. Die Irrigation ist eine Methode der Darmspülung. Der Darm wird über das Stoma mit Wasser gefüllt und dann entleert sich die Flüssigkeit über das Stoma wieder. Der Vorteil der Irrigation ist, dass Sie danach eine stuhlfreie Zeit von 24-48 Stunden haben und die Versorgung erfolgt nur noch mit einer Stomakappe oder einem Minibeutel.

Fragen Sie hierzu ihre Stomatherapeutin. Sie werden umfangreiche Informationen und Anleitung dazu bekommen.

Versorgung des Colostomas

Bei einem Colostoma ist die Ausscheidung in den ersten Tagen noch dünn, wird aber sobald Sie wieder normale Kost zu sich nehmen, breiig bis fest werden. Dies hat den Vorteil, dass man dann geschlossene Einmalbeutel (Colostomiebeutel) einsetzen kann. Die Colostomiebeutel sind mit einem Filter versehen, der entstehende Gase geruchsfrei entweichen lässt.

Man unterscheidet zwischen ein- und zweiteiligem, geschlossenem Versorgungssystem. Bei einem einteiligen System ist der Beutel mit der Hautschutzplatte miteinander verschweißt. Die Versorgung wird nach Bedarf gewechselt.

Bei einem zweiteiligen System haben sie 2 Teile, bestehend aus einer Hautschutzplatte mit einem Rastring/Klebefläche und einem geschlossenen Beutel.

Hautschutzplatten werden nach ihrer Wölbung in plane (flache) und konvexe (gewölbte) Platten unterschieden.

Die Stomatherapeutin bzw. das Pflegepersonal werden Sie beraten, welches System für Sie am geeignetsten ist. Wir geben Ihnen auch eine Empfehlung, in welchen Abständen die Versorgung gewechselt werden sollte.

Es gibt verschiedene Zubehörprodukte. Auch hier wird die Stomatherapeutin Sie beraten und Ihnen das passende Zubehör aussuchen.

Tipps zum Versorgungswechsel

Legen Sie alle notwendigen Materialien vor Beginn des Versorgungswechsels griffbereit.

Vorbereitung

Zum Versorgungswechsel benötigen Sie:

- > Einmalplastikentsorgungsbeutel
- > Unsterile Kompressen zum Säubern und Trocknen z.B. 3-4 feuchte Kompressen (nur mit Leitungswasser anfeuchten), 1-2 trockene Kompressen
- > Kleine Nagelschere zum Ausschneiden der Lochgröße (nach Schablone)
- > Neue Stomaversorgung herrichten und gleich passend zuschneiden
- > Zubehör (nur wenn notwendig)

Durchführung

- > Wenn möglich Oberbekleidung ausziehen oder mit einer Wäscheklammer festklemmen (damit sie nicht verschmutzt wird)
- > Plastikbeutel unterhalb des Stomabeutels in die Hose klemmen
- > Stomaversorgung von oben nach unten entfernen
- > Mit den feuchten Kompressen von außen nach innen das Stoma und die umgebende Haut reinigen
- > Bei Bedarf Haare um das Stoma mit einem Einmalrasierer entfernen
- > Danach die Haut mit den trockenen Kompressen trocknen
- > Schutzfolie an der Hautschutzplatte abziehen
- > Bei Bedarf Stomapaste oder Hautschutzringe anbringen
- > Jetzt die Hautschutzplatte aufkleben und gut an die Haut andrücken, Ränder glatt streichen
- > Entsorgungsbeutel verknoten und in den Restmüll entsorgen

Anleitung

Während ihres stationären Aufenthaltes werden Sie und Ihre mithelfenden Angehörigen von der Stomatherapeutin bzw. Pflegepersonal in die Versorgung eingewiesen. Da die Anleitungsphase aufgrund der kurzen Liegedauer