B BRAUN
SHARING EXPERTISE

RATGEBER UROSTOMIE

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	S. 3
1. Harntrakt und Funktion	S. 6
2. Urostomie	S. 8
3. Versorgungsmaterialien	S. 10
4. Durchführung des Versorgungswechsels	S. 15
5. Komplikationen	S. 25
6. Nachsorge	S. 29
7. Tipps zur richtigen Ernährung	S. 31
8. Sport, Freizeit, Reisen, Beruf	S. 34
9. Familie, Partnerschaft, Sexualität	S. 39

VORWORT

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser

Aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls bestand bei Ihnen die Notwendigkeit einer Operation, die eine künstliche Harnableitung zur Folge hatte. Die dabei angelegte Urostomie stellt Sie und Ihre Angehörigen nun vor eine veränderte Lebenssituation, die neue Gewohnheiten und Anforderungen an das tägliche Leben mit sich bringen. Den Alltag ändern zu müssen, teilen Sie mit jährlich Tausenden von Betroffenen, die alle einen solchen Einschnitt in ihr gewohntes Leben zu bewältigen haben.

Dieser Ratgeber soll Sie unterstützen, einen natürlichen Umgang mit der neuen Situation zu finden und Ihnen ein Verständnis für Ihr verändertes Körperbild zu vermitteln. Medizinische Hintergründe sowie Tipps und Hilfestellungen zum Leben mit dem Stoma sind dabei die wesentlichen Inhalte. Wir möchten Sie darin stärken, den Erhalt Ihrer Selbstständigkeit zu bewahren und selbstbewusst am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Eine auf Ihre persönlichen Bedürfnisse ausgerichtete Versorgung, ein zuverlässiger Ansprechpartner an Ihrer Seite und der Austausch mit anderen Betroffenen sind wichtige Faktoren zur Bewältigung der neuen Herausforderungen. Wir von B. Braun stellen Ihnen hierfür Versorgungen bereit, die in enger Zusammenarbeit mit Betroffenen und Fachkräften kontinuierlich weiterentwickelt werden, um Ihren persönlichen Bedürfnissen und Anforderungen gerecht zu werden.

FRAGEN UND ANTWORTEN

Viele Fragen werden Sie und Ihre Angehörigen nach der Operation bewegen. Einige Antworten gibt Ihnen bereits dieser Ratgeber. Für weitere Fragen rund um die Versorgung steht Ihnen Ihre Stomatherapeutin zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute.

Ihr B. Braun-Team

17. Februar

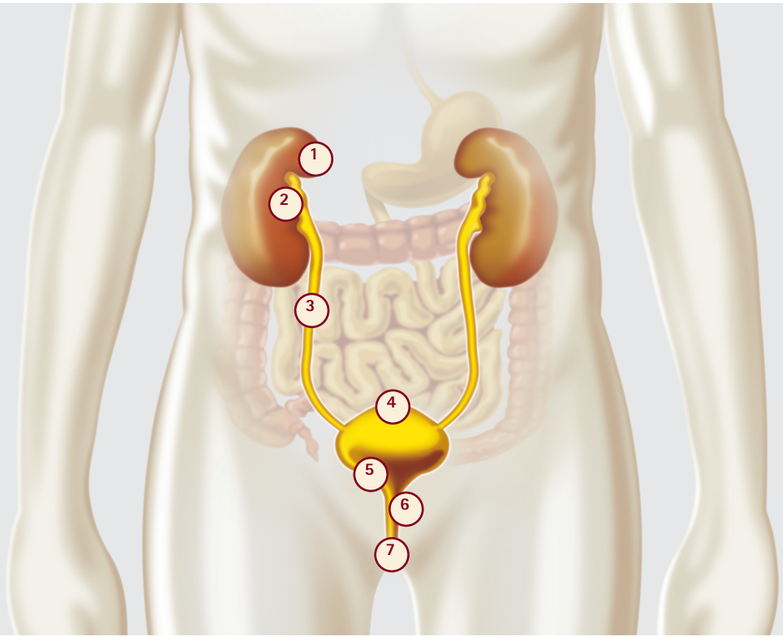
War heute Nachmittag nochmal bei Dr. Fernau.
Er hat mir erklärt, dass die abschliessenden Untersuchungen keine Besserung gezeigt haben. Kann es einfach nicht glauben.
Wir müssen jetzt schnell handeln, hat er gesagt.
Es gibt ~~Hoffnung.~~

Schon diese Woche soll ich in der Klinik operiert werden.
Mein Urin wird dann über einen künstlichen Ausgang aus meinem Bauch heraus abgeleitet. Keine Ahnung wie das funktioniert und vor allem wie es weitergeht.

1. HARNTRAKT UND FUNKTION

ABSCHNITT

1. Niere
2. Nierenbecken
3. Harnleiter
4. Blase
5. Innerer Schliessmuskel
6. Beckenboden
7. Harnröhre



Das Verstehen der Funktionen des Harntrakts ist für die Betroffenen von grosser Bedeutung, um die Veränderungen des eigenen Körpers nach der Operation zu begreifen und einen bewussten Umgang mit der neuen Situation zu finden.

Zum Harntrakt gehören die beiden Nieren, die Harnleiter, die Harnblase und die Harnröhre.

In den Nieren wird der Urin durch Blutfiltration gewonnen. Ihre Aufgaben sind die Ausscheidung von Stoffwechsel-Endprodukten und körperfremden Stoffen, die Aufrechterhaltung des Säure-Basen-Gleichgewichts und die Regulation des Salz-Wasser-Haushalts.

Der Urin gelangt durch die Harnleiter in die Harnblase und wird dort bis zur Entleerung gespeichert.

Die Harnblase ist ein Hohlmuskel, dessen Aufgaben hauptsächlich im Sammeln, Speichern und Entleeren des Urins bestehen. Zwei Schliessmuskel sind für den Erhalt der Kontinenz von Bedeutung. Bei entsprechendem Harndrang kann der Urin über die Harnröhre ausgeschieden werden.

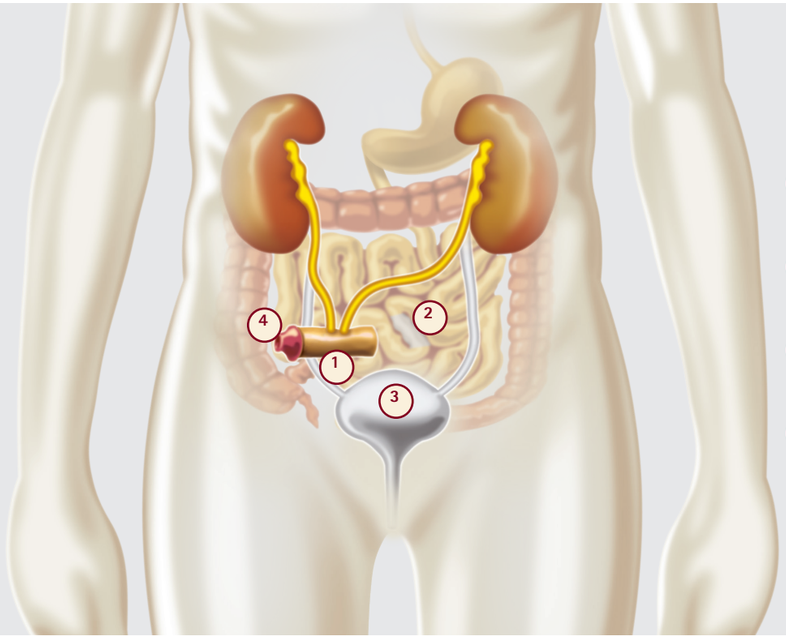
2. UROSTOMIE

Unter einer Urostomie versteht man eine durch eine Operation herbeigeführte künstliche Harnableitung.

Sie ist erforderlich, wenn Harnblase und / oder Harnwege geschädigt sind bzw. ausgeschaltet oder entfernt werden müssen. Urostomien werden heute meist als Ileum-Conduit angelegt, es können aber auch andere Arten der Harnableitung vorkommen.

DAS ILEUM-CONDUIT

Bei dieser Operationsmethode werden beide Harnleiter (Ureter) in ein ausgeschaltetes Dünndarmsegment implantiert, dessen Ende 1 bis 1,5 cm über das Hautniveau gelegt wird und so als Verbindungsstück zwischen Harnleiter und Haut dient. Das Ileum-Conduit wird meist rechts angelegt.



1. Ausgeschaltetes Dünndarmsegment
2. Rekonstruktion der Dünndarmpassage
3. Entfernte Blase
4. Urostoma

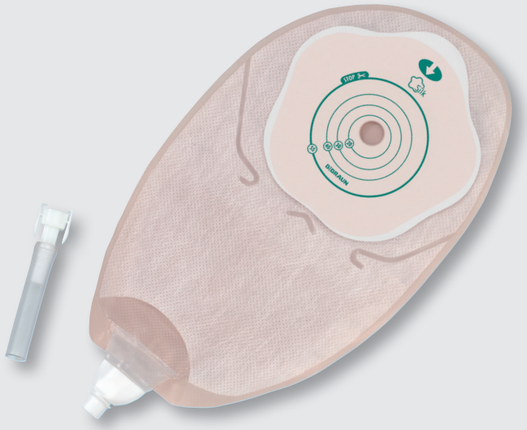
3. VERSORGUNGSMATERIALIEN

Zur Versorgung einer Urostomie stehen Ihnen grundsätzlich folgende Versorgungs-Systeme zur Verfügung:

EINTEILIGE SYSTEME: UROSTOMIEBEUTEL

Bei einteiligen Versorgungs-Systemen sind Hautschutzplatte und Urostomiebeutel fest miteinander verbunden. Der Beutel ist mit einer Rückflusssperre und einem Auslass-System ausgestattet.

Urostomiebeutel sind mit ebenem (flachen) oder gewölbtem (konvexen) Hautschutz erhältlich. Sie werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) entleert bzw. gewechselt.



Softima® Uro Silk

ZWEITEILIGE SYSTEME: BASISPLATTE MIT UROSTOMIEBEUTEL

Zweiteilige Versorgungs-Systeme bestehen aus einer Basisplatte mit Hautschutz und mechanischem Verschluss sowie einem zugehörigen Urostomiebeutel, der auf der Platte fixiert wird.
Die Basisplatten sind in flacher und konvexer Ausführung erhältlich.

Die Urostomiebeutel verfügen über eine Rückflusssperre, ein Auslass-System sowie über ein entsprechendes Verbindungs-System zum Aufbringen auf die Basisplatte.

Die Beutel werden bei entsprechender Füllmenge (max. die Hälfte des Beutelvolumens) entleert bzw. gewechselt, während die Basisplatte bis zu zwei Tage verwendet werden kann.

Softima® 3S

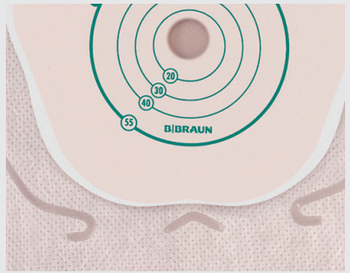
Softima® 3S
Urostomiebeutel

Unterstützend kann zur Fixierung der Basisplatte ein Gürtel benutzt werden.

SINNVOLLES ZUBEHÖR

FLACHE SYSTEME

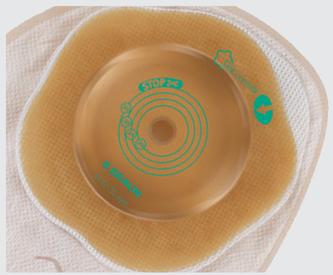
kommen bei Stoma-Anlagen zum Einsatz, bei denen das Urostoma über Hautniveau (prominent) liegt.



Softima® Uro Silk

KONVEXE SYSTEME

kommen immer dann zum Einsatz, wenn das Urostoma unter Hautniveau (retrahiert) liegt.



Softima® Uro Silk convex

Medicare® Bettbeutel

BETTBEUTEL

Für die Nachtversorgung kann an das Auslass-System des Urostomiebeutels über ein Universal-Verbindungsstück (liegt der Packung bei) ein Bettbeutel angeschlossen werden.

2. März

Meine Güte, war das merkwürdig. Mein erster eigener Versorgungswechsel unter Anleitung meiner Stomatherapeutin. Ich dachte erst, dass es irgendwie peinlich wird, aber sie hat das ganz toll gemacht. Und für mich gab es dabei so viele Dinge zu beachten, dass ich mich auf jeden Schritt konzentrieren musste, um es anschliessend auch allein zu können. Da war für peinliche Empfindungen gar keine Zeit.

Und morgen werde ich es erstmals allein versuchen.

Man darf gespannt sein …

4. DURCHFÜHRUNG DES VERSORGUNGSWECHSELS

WANN MUSS DIE VERSORGUNG GEWECHSELT WERDEN?

Das Versorgungs-System sollte in regelmässigen Abständen entleert bzw. gewechselt werden. Dies ist immer dann der Fall, wenn:

- der Beutel bis zur Hälfte seines Volumens gefüllt ist
- die Rücklaufsperre oder das Auslass-System defekt sind
- eine Undichtigkeit der Versorgung auftritt
- sich die Hautschutzplatte von der Haut löst
- sich ein unangenehmes Hautgefühl unter der Hautschutzplatte einstellt.

Bei einteiligen Versorgungen wird der Beutel mehrfach täglich entleert und bei Bedarf gewechselt.

Bei zweiteiligen Versorgungen wird der Urostomiebeutel ebenfalls mehrfach täglich entleert und bei Bedarf gewechselt, während die Basisplatte mehrere Tage auf der Haut verbleiben kann.

Die Auswahl der richtigen Basisplatte richtet sich danach, auf welchem Hautniveau sich das Stoma befindet.

Über Hautniveau:	flache Basisplatte
Auf Hautniveau:	flache oder leicht konvexe Basisplatte
Unter Hautniveau:	konvexe Basisplatte

WAS BENÖTIGEN SIE FÜR EINEN VERSORGUNGSWECHSEL?

Alle benötigten Materialien sollten in Griffnähe bereitgelegt werden:

- Vlieskompressen oder Reinigungstücher
- Bei Bedarf Einmalrasierer
- Leicht gebogene Schere (Stoma-/Nagelschere)
- Schablone
- Bei Bedarf Hautschutzpaste
- Entsprechendes Versorgungsmaterial (ein- oder zweiteilig, konvex oder flach)
- Entsorgungsbeutel

WO WIRD DIE VERSORGUNG GEWECHSELT?

Die Versorgung sollte in einem geeigneten Raum durchgeführt werden, der idealerweise über eine Waschgelegenheit, Ablagemöglichkeiten, eine Toilette, eventuell eine Sitzgelegenheit oder noch besser eine Liegemöglichkeit sowie einen Spiegel in Bauchhöhe verfügt. Alle notwendigen Versorgungs- und Pflegeutensilien, wie zum Beispiel Vlieskompressen oder Reinigungstücher, Schablone, Schere, neues Versorgungs-System, Entsorgungsbeutel sollten vor dem Entfernen der gebrauchten Versorgung bereitgelegt werden.

Nehmen Sie sich für den Versorgungswechsel ausreichend Zeit, um mit der erforderlichen Sorgfalt vorzugehen. Der Versorgungswechsel sollte zu einem festen Bestandteil Ihres persönlichen Tagesablaufs werden.

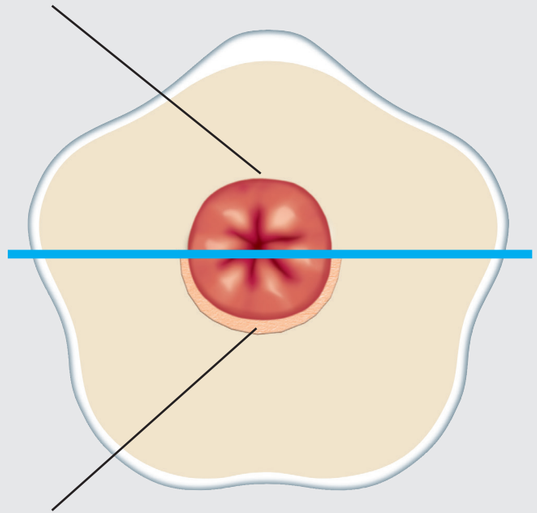
WORAUF IST BEIM VERSORGUNGSWECHSEL ZU ACHTEN?

Zum Schutz der Stoma-umgebenden Haut ist es wichtig, dass die Hautschutzplatte an die Grösse Ihres Stomas angepasst wird. Jede Stoma-Anlage hat ihre individuelle Form. Aus diesem Grund sollten Sie sich vor dem ersten Versorgungswechsel eine Schablone anfertigen (zum Beispiel aus transparenter Kunststofffolie), die Sie als Vorlage zum Ausschneiden der Hautschutzplatte verwenden.

Benutzen sie zum Ausschneiden eine leicht gebogene Schere. Um Haut-Irritationen zu vermeiden, muss die Ausschnitts-Öffnung so angepasst sein, dass zwischen Stoma und Hautschutzplatte keine ungeschützte Haut verbleibt, die in Kontakt mit den Ausscheidungen kommen kann.

Besonders in den ersten Wochen und Monaten nach der Operation verändert das Stoma Form und Grösse. Aus diesem Grund ist gerade zu Beginn eine regelmässige Kontrolle des Stoma-Durchmessers mit entsprechender Anpassung Ihrer Schablone und Ihrer Versorgung wichtig.

Richtig: korrekt zugeschnittene Hautschutzplatte



Falsch: zu gross zugeschnittene Hautschutzplatte

WIE WECHSELN SIE IHRE VERSORGUNG?

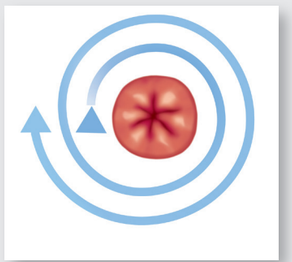
Wenn möglich empfiehlt es sich, den Versorgungswechsel vorzugsweise im Liegen durchzuführen, um dem Urinfluss entgegenzuwirken. Im Vorfeld sollten Sie keine harntreibenden Medikamente und Getränke zu sich genommen haben, da sonst der stetige Urinfluss die Versorgung erschwert.

Es empfiehlt sich, einige Saugkompressen für eventuell nachfliessenden Urin bereitzuhalten. Ist die Stoma-Anlage durch die Vorwölbung des Bauchs von oben nicht einsehbar, kann ein Spiegel hilfreich sein.

Das Entfernen der Hautschutzplatte sollte immer vorsichtig von oben nach unten vorgenommen werden. Halten Sie dabei oberhalb der Versorgung die Haut mit der Hand zurück. Nach dem ersten Lösen (ca. 1 cm) können Sie zum leichteren Entfernen der Hautschutzplatte eine wassergetränkte Vlieskompresse zwischen Haut und Hautschutzplatte einsetzen.

Bitte entsorgen Sie die benutzten Beutel und Basisplatten in einem entsprechenden Entsorgungsbeutel über den Hausmüll und nicht in der Toilette, da dies eine Verstopfung des Abflusssystems verursachen kann.

Reinigen Sie Haut und Stoma-Anlage mit feuchten Vlieskompressen spiralförmig von innen nach aussen, damit Bakterien nicht zur Stomaöffnung hin gewischt werden.

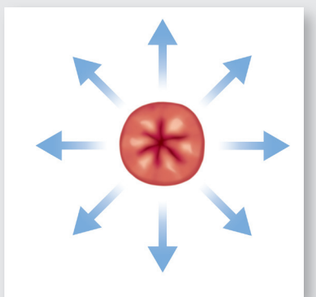


Anschliessend tupfen Sie den gereinigten Bereich mit trockenen Vlieskompressen ab und lassen ihn kurz nachtrocknen.

Um den natürlichen Säureschutzmantel der Haut zu erhalten, wird die Reinigung mit Wasser oder Reinigungstüchern vorgenommen.

Befinden sich um das Stoma herum Haare, sollten diese regelmässig entfernt werden. Selbst bei vorsichtigem Ablösen der Versorgung können sie leicht herausgezogen werden, was zu Hautirritationen führen kann. Zudem kann starker Haarwuchs die Haftung der Versorgung negativ beeinflussen.

Verwenden Sie zum Entfernen der Haare einen Einmalrasierer. Decken Sie das Stoma mit einer feuchten Vlieskompresse ab und führen Sie den Einmalrasierer vorsichtig sternförmig vom Stoma weg.



Enthaarungscremes sollten wegen möglicher allergischer Reaktionen nicht verwendet werden.

Narben oder Falten im Stomabereich können bei der Versorgung Schwierigkeiten bereiten. Bei leichten Unebenheiten kann mit einteiligen Versorgungs-Systemen oder einem flexiblen zweiteiligen System eine gute Abdichtung erreicht werden. Ist dies nicht möglich, so können Vertiefungen mit Hautschutzpaste oder dem Einsatz konvexer Versorgungs-Systeme ausgeglichen werden.

Nachdem Sie die Schutzfolie von der Hautschutzplatte entfernt haben, kann das neue Versorgungs-System angebracht werden.

- Bei einer einteiligen Versorgung wird die Hautschutzplatte am unteren Rand der Ausschnitts-Öffnung nach hinten abgeknickt und von unten an das Stoma positioniert. Anschliessend wird der nach hinten abgeknickte Teil des Hautschutzes nach oben hin auf der Haut angebracht.

- Bei einer zweiteiligen Versorgung zentrieren Sie die Ausschnitts-Öffnung über dem Stoma und modellieren den Hautschutz von innen nach aussen an den Körper. Anschliessend fixieren Sie den Beutel auf der Basisplatte.

Zur besseren Haftung des Versorgungs-Systems auf der Haut empfiehlt es sich, durch Auflegen der Handfläche auf das System eine sichere und schnelle Haftung mittels der Hautwärme zu erreichen. Während dieses Vorgangs sollten Sie keine körperlichen Aktivitäten ausüben. Bei Bedarf können Sie jetzt die Versorgung zusätzlich mit einem Gürtel fixieren.

ACHTUNG!

Die in der Tabelle aufgeführten Substanzen und Materialien sind bei der Stomaversorgung zu vermeiden!

Substanzen / Materialien	Mögliche Auswirkungen
▪ Benzin ▪ Äther ▪ Alkohol ▪ Desinfektionsmittel (alkoholhaltig) ▪ Parfümierte Seifen	Zerstören den normalen Säureschutzmantel der Haut, verändern die Hautflora, trocknen sie aus und schränken die natürliche Schutzfunktion ein (z.B. Abwehr von Mikroorganismen)
▪ Fetthaltige Salben ▪ Cremes ▪ Öl / Ölbäder ▪ Duschbad	Verhindern die sichere Haftung des Hautschutzmaterials auf der Haut
▪ Enthaarungscremes	Besitzen ein hohes allergisches Potenzial und oft rückfettende Substanzen

ACHTUNG!

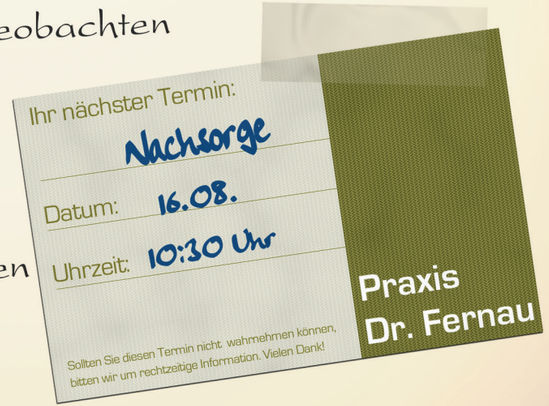
Die in der Tabelle aufgeführten Substanzen und Materialien sind bei der Stomaversorgung zu vermeiden!

Substanzen / Materialien	Mögliche Auswirkungen
▪ Pflegeschaum ▪ Reinigungsschaum	Rückfettende Inhaltsstoffe beeinträchtigen die Haftung des Hautschutzmaterials
▪ Waschlappen ▪ Schwämme	Bilden einen guten Nährboden für Bakterien und Pilze
▪ Zellstoff ▪ Watte ▪ Papiertaschentücher ▪ Toilettenpapier	Können sehr stark an der Darmschleimhaut haften, krümeln und lassen sich schwer entfernen

17. April

Habe heute bei der Nachsorge Frau Schneider getroffen.
Die hat ja fast zeitgleich mit mir auch eine Stoma-OP gehabt
und gerade einige Probleme mit so einer Art von Pilzerkrankung.
Die Arme. Bei mir ist Gott sei Dank alles in Ordnung, hat mir
Dr. Fernau anschliessend bestätigt. Da ist mir aber ein Stein
vom Herzen gefallen.
Aber ich muss mein Stoma genau beobachten
und sobald sich etwas ändert,
soll ich gleich vorbeikommen.

Und bitte keine Hausmittelchen von
der Ur-Oma, hat er beim Rausgehen
noch geschmunzelt …



5. KOMPLIKATIONEN

Komplikationen an Stoma-Anlagen können sehr vielfältig sein. Die Bandbreite reicht dabei von leichten Irritationen bis hin zu gravierenden Veränderungen der Haut. Gemeinsam ist allen, dass Komplikationen meist mit einer harmlosen Hautrötung beginnen, die sich bei Nichtbeachtung zu einer schwerwiegenden Komplikation entwickeln können. Keiner kennt Ihre Stoma-Anlage besser als Sie selbst. Aus diesem Grund sollten Sie bei Veränderungen der Haut, Unverträglichkeiten der Materialien und Schwierigkeiten bei der Versorgung aufmerksam sein, diese erkennen und Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrer Stomatherapeutin umgehend mitteilen.

HANDELN SIE NICHT EIGENMÄCHTIG!

Je früher Veränderungen erkannt werden, desto eher können Komplikationen durch fachgerechte Beurteilung und Behandlung vermieden werden!

HÄUFIG AUFTRETENDE HAUTKOMPLIKATIONEN

- **Irritation der Stoma-umgebenden Haut**

Diese häufigste Art der Komplikation tritt meist im Zusammenhang mit einer zu gross gewählten Ausschnittsöffnung an der Hautschutzplatte auf oder durch Unterwanderung des Hautschutzmaterials mit Ausscheidungen.

WAS IST ZU TUN?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Stomatherapeutin. Zur Vorbeugung sollten Sie die Ausschnittsöffnung der Hautschutzplatte exakt anpassen und durch regelmässigen Versorgungswechsel Unterwanderungen vorbeugen.

- **Allergien**

Allergien werden meist von den an der Versorgung beteiligten Materialien ausgelöst und äussern sich unter anderem durch Juckreiz, Hautrötungen und eventuell Schmerzen.

WAS IST ZU TUN?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Stomatherapeutin. Mit ihrer Hilfe muss die allergie-aus-lösende Ursache ermittelt und beseitigt werden.

- **Pilzerkrankung (Mykose)**

Pilzerkrankungen treten meist mit ähnlichen Symptomen wie bei der Allergie auf (Juckreiz, Hautrötungen und Brennen). Während eine Allergie eher auf den betroffenen Bereich scharf begrenzt ist, tritt die Pilzerkrankung satellitenartig gestreut und diffus auf.

WAS IST ZU TUN?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Stomatherapeutin. Sie werden eine entsprechende Behandlung einleiten. Zur Vorbeugung empfiehlt sich eine gute Stomahygiene und die Durchführung regelmässiger Versorgungswechsel.

- **Haarbalg-Entzündung (Follikulitis)**

Haarbalg-Entzündungen werden häufig durch unsachgemässes Entfernen der Haare (Rasur) hervorgerufen. Die daraus resultierende Haut-Irritation hat ihre Ursache in dem versehentlichen Ausreissen der Haare beim Versorgungswechsel.

WAS IST ZU TUN?

Informieren Sie Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Stomatherapeutin. Sie werden eine entsprechende Behandlung einleiten. Zur Vorbeugung empfiehlt sich eine gute Stomahygiene und eine regelmässige Rasur.

STOMAKOMPLIKATIONEN

- **Der Bauchwandbruch (Hernie)**

Jede Bauchoperation kann die Stabilität der Bauchwand beeinträchtigen. Bei zu starker Belastung, zum Beispiel durch schweres Heben, kann sich Darm durch die Bauchdecke hervor schieben. Die Bauchdecke wölbt sich in diesem Bereich nach aussen.

- **Die Stoma-Einziehung (Retraktion)**

Bei der Retraktion zieht sich das Stoma trichterförmig unter das Hautniveau zurück. Ursache hierfür kann zum Beispiel eine Gewichtszunahme sein. Hierbei kommt es leicht zu Hautentzündungen, da die Bauchhaut mit den Ausscheidungen in Berührung kommen kann. Die Verwendung eines konvexen Versorgungs-Systems mit Gürtel kann Abhilfe schaffen.

Diese Veränderungen betreffen direkt Ihre Stoma-Anlage und erfordern einen sofortigen Besuch bei Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrer Stomatherapeutin!

WEITERE MÖGLICHE UNREGELMÄSSIGKEITEN

Durch die unmittelbare Nachbarschaft von Darm, Blase und Geschlechtsorganen kann es durch die Operation zu einer Schädigung der Nervenbahnen kommen, die die Funktionen dieser Organe steuern. Folgende Komplikationen können deshalb auftreten:

- Potenzschäden (Erektile Dysfunktion)
- Häufig wiederkehrende, aufsteigende Harnwegsinfekte (Richtung Niere)

Informieren Sie in jedem Fall Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Stomatherapeutin!

6. NACHSORGE

Der Nachsorge, die den Erfolg der Operation auf Dauer gewährleisten soll, wird oft zu wenig Bedeutung beigemessen. Vor der Entlassung aus dem Krankenhaus sollte deshalb der Patient über Art, Häufigkeit und Bedeutung der einzelnen Nachsorgemassnahmen aufgeklärt werden. In den ersten zwei Jahren nach der Operation sollten zum Beispiel in dreimonatigen Abständen Untersuchungen des Stomas und des Urins sowie verschiedene Blutuntersuchungen durchgeführt werden. Vom dritten bis zum fünften Jahr nach der Operation vergrössern sich die Abstände zwischen den einzelnen Untersuchungen. Ab dem fünften Jahr sollten die Untersuchungen einmal jährlich durchgeführt werden.

Dem Hausarzt als Langzeitbegleiter seines Patienten fällt die wichtige Aufgabe zu, eine systematische Kontrolle der einzelnen Massnahmen durchzuführen. Auch die regelmässige Inspektion des Stomas und der Versorgung sollte zur Selbstverständlichkeit werden.

19. Juni

Habe mir heute einen kleinen Traum erfüllt: einen Kaffeeautomat, mit dem ich mir meinen heiss geliebten, italienischen Cappuccino zubereiten kann. Endlich!
Zu Hause angekommen habe ich ihn gleich aufgebaut und angeschlossen. Doch bevor der Automat mir meine erste Tasse brühen konnte, musste ich den Härtegrad unseres Wassers einstellen. Okay, für jemanden, der öfters den pH-Wert seines Urins misst, war das keine ernst zu nehmende Aufgabe. So konnte ich die Anleitung des beigepackten pH-Teststreifens einfach überspringen, ruck, zuck messen ...

... und geniessen!

Bella Italia,
bella macchina!

7. TIPPS ZUR RICHTIGEN ERNÄHRUNG

Betroffene mit künstlicher Harnableitung sind oft mit wiederkehrenden Harnwegsinfektionen konfrontiert. Auch Harnsteinbildung bedingt durch Infektionen und Abflussbehinderung ist ein häufiges Problem. Wichtig ist die regelmässige Kontrolle auf Harnwegsinfekte durch den behandelnden Arzt.

Aus diesem Grund sollten Sie unbedingt auf eine Trinkmenge von ca. 3 Litern pro Tag achten, um Keimvermehrung und Steinbildung entgegenzuwirken. Dies entspricht einer Harnausscheidung von mindestens 1,5 bis 2 Litern pro Tag. Der pH-Wert des Urins sollte zwischen 5,5 und 6 liegen, alkalischer Urin (pH-Wert > 7) begünstigt die Steinbildung. Kontrollieren Sie regelmässig den pH-Wert Ihres Urins. Bei anhaltenden Abweichungen vom Normalwert konsultieren Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.

Übersicht pH-Werte

0	
1	stark sauer
2	
3	sauer
4	
5	schwach sauer
6	
7	neutral
8	
9	schwach alkalisch
10	
11	alkalisch
12	
13	stark alkalisch
14	

Medikamente und Vitamine können den Geruch des Urins verändern. Unangenehmer Uringeruch kann auch durch den Genuss von Spargel, Fisch und Eiern auftreten.

Während des Sonnenbadens und des Saunabesuchs sollten Sie daran denken, dem Körper die entzogene Flüssigkeit durch eine gesteigerte Flüssigkeitsaufnahme wieder zu zuführen.

Mit folgenden Nahrungsmitteln kann der pH-Wert des Urins beeinflusst werden:

Urin ansäuernd	Urin alkalisierend
Tee	Fruchtsäfte
Kaffee	Zitrussäfte
Nierentee	Pflanzliche Nahrungsmittel
Preiselbeersaft	Vitamin C (Ascorbinsäure)
Tiersche Nahrungsmittel	
Johannsibeersaft	
Süssholz (Lakritz)	

03. August

Nach 12 Stunden Busfahrt endlich in Wien angekommen und ohne Pause gleich erstmal zum Prater mit dem bekannten Riesenrad. Da war ich aber froh, dass ich meine Versorgung bereits unterwegs auf einer sauberen, öffentlichen Toilette auf der Autobahnraststätte gewechselt habe. (Guter Tipp von Manfred mit dem Behinderten-Toilettenführer!!!)

So war es dann noch ein richtig lustiger Abend, bevor uns die Müdigkeit der langen Anreise überkam.

Bernd, unsere Witzkanone!!!

8. SPORT, FREIZEIT, REISEN, BERUF

„*Wo steht denn geschrieben, dass man mit einem Stoma nicht mehr das tun kann, was andere auch tun?*" Diese Frage einer Stomaträgerin kann ganz einfach beantwortet werden: Nirgends!

Unmittelbar nach der Operation haben viele Patienten zunächst Angst vor dem Leben mit dem Stoma. Die Operation einer Stoma-Anlage war jedoch zur Wiederherstellung der Gesundheit notwendig. Diese Gewissheit, gepaart mit einer positiven Lebenseinstellung und Selbstvertrauen, werden Ihnen die Eingewöhnung in die neue Situation erleichtern.

SPORT UND FREIZEIT

Ihre Stoma-Anlage stellt für Sie grundsätzlich keinen Grund dar, Sport oder Freizeitaktivitäten einzuschränken. Ganz im Gegenteil. Wenn Sie gern aktiv sind und sich bewegen, können Sie dies auch mit Stoma weiterhin tun, sofern keine krankheitsbedingten Einschränkungen vorliegen. Lediglich auf schweres Heben (über 10 kg) und auf Sportarten, bei denen es zu Verletzungen und Stauchungen am Stoma kommen kann (z.B. Kraft- und Kampfsportarten), sollten Sie verzichten.

Die Vielzahl der Versorgungsprodukte ermöglicht es Ihnen, für jeden Einsatz die richtige Lösung zu finden. Wichtig ist, dass Sie immer genügend Versorgungsmaterialien mitführen, um jederzeit auf einen Versorgungswechsel (auch unterwegs) vorbereitet zu sein.

Bei Wassersportarten werden die Versorgungsprodukte einer besonders harten Probe unterzogen. Grundsätzlich sollten sie auch im Wasser zuverlässig haften. Der Gelatine-Anteil im Hautschutzmaterial besitzt jedoch die Eigenschaft, Flüssigkeit aufnehmen zu können. Dies ist wichtig, wenn die Haut schwitzt und feucht wird. Im Wasser jedoch führt diese Eigenschaft dazu, dass das Hautschutzmaterial nach einiger Zeit beginnt aufzuquellen. Es ist also ratsam, nicht zu lange im Wasser zu bleiben und ab und zu die Versorgung zu kontrollieren.

AUF REISEN

Da nicht in allen Ländern die gewohnten Produkte erhältlich sind, sollten Sie auf Reisen immer eine ausreichende Menge an Stomaversorgungs-Artikeln mit sich führen.

Besonders bei Flugreisen empfiehlt es sich, einen kleinen Vorrat an Versorgungs-Artikeln im Handgepäck griffbereit zu haben. Für den Fall, dass der Koffer einmal nicht rechtzeitig am Zielflughafen ankommt, sind Sie dennoch ausreichend versorgt.

Bei Auslandsreisen ist es von Vorteil, für den Notfall einige Grundbegriffe der Stomaversorgung in der Landessprache verfügbar zu haben.

Deutsch	Englisch	Französisch	Italienisch	Spanisch
Stoma	stoma / ostomy	stomie	stomia	estoma
Beutel	bag, pouch	poche	sacca	bolsa
Basisplatte	base plate	support	placca	placa
Darm	intestine	intestin	intestino	intestino
Blase	bladder	vessie	vescica	vejiga
Toilette	toilet	toilettes	toilette	servicio
Arzt	doctor	médecin	dottore	médico
Apotheke	pharmacy	pharmacie	farmacia	farmacia
Krankenhaus	hospital	hôpital	ospedale	hospital
Hilfe	help	aide	soccorso	auxilio

BERUF

Bei Wiederaufnahme der Arbeit ist in vielen Fällen ein offenes Gespräch mit dem Arbeitgeber und eventuell auch den engsten Arbeitskollegen zur Klärung der Situation hilfreich. Wer jedoch nicht über das Stoma sprechen möchte, ist hierzu selbstverständlich nicht verpflichtet. Auch eine stufenweise Wiedereingliederung in den Beruf ist möglich.

GRUNDSÄTZLICH GILT

Nehmen Sie so schnell wie möglich wieder an den Aktivitäten des täglichen Lebens teil. Treffen Sie sich mit Verwandten und Freunden. Gehen Sie weiter Ihren Hobbys nach. Kehren sie an Ihren Arbeitsplatz zurück. **Geniessen Sie das Leben!**

12. November

Irgendwie hatte sich unser gemeinsames Leben seit meiner Operation spürbar verändert. Lange Zeit habe ich überhaupt keine Lust auf Sex gehabt und dann habe ich mich für mein Stoma geschämt und hatte Angst, Erwartungen nicht erfüllen zu können. Bis gestern Abend. Wir haben endlich über unsere Gefühle, Ängste und Wünsche gesprochen. Und festgestellt, dass wir nicht nur den Sex, sondern vor allem die gegenseitige Nähe vermisst haben.

Das ist ein guter Anfang.

9. FAMILIE, PARTNERSCHAFT, SEXUALITÄT

Ihr Lebenspartner, Ihre Familie, Ihre engsten Vertrauten sind ebenso von der neuen Situation verunsichert wie Sie selbst. Ein offener Umgang mit dem Thema wird allen Beteiligten dabei helfen, ein Verständnis füreinander zu entwickeln und diese Herausforderung gemeinsam zu bewältigen.

Psychische Belastungen und Hemmungen können zu Störungen des Intimlebens führen. Eine neue Einstellung zur Sexualität, behutsame Gespräche und viel Zärtlichkeit können beiden Partnern helfen, diese Hemmungen abzubauen. Häufig hat sich das erhöhte Verständnis für den Anderen und der zärtliche Umgang miteinander positiv auf die Persönlichkeit und das Partnerverhältnis ausgewirkt.

BIN ICH FÜR MEINEN PARTNER AUCH MIT STOMA ATTRAKTIV? WIE SIEHT ES MIT DEM SEXUALLEBEN AUS?

Diese Fragen können nur Sie selbst beantworten. Wichtig ist in jedem Fall der offene und ehrliche Umgang mit diesem Thema. Gespräche mit dem Partner oder bei Bedarf auch mit dem Arzt, Ihrer Stomatherapeutin oder Ihrem Psychologen können Ihnen helfen, Barrikaden zu überwinden.

Die allermeisten Stomatragenden führen auch mit ihrem Stoma wieder ein erfülltes Sexualleben. Ist die anfängliche Mauer erst überwunden, stellen viele fest, dass das Stoma beim Sex in den Hintergrund tritt. Eine medizinische Einschränkung besteht jedenfalls nicht.

KANN ICH TROTZ STOMA-ANLAGE SCHWANGER WERDEN?

Ein Stoma muss nicht der Grund für unerfüllte Kinderwünsche sein. Grundsätzlich kann eine Frau auch mit Stoma-Anlage Kinder bekommen.

Im Vorfeld sollte dies jedoch mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden, um mögliche Risiken abzuwägen. Berücksichtigt werden sollte neben der Grunderkrankung, die zur Anlage des Stomas geführt hat, auch die Einnahme von Medikamenten, der richtige Zeitpunkt (mindestens zwei Jahre nach der Stoma-Operation), die Entscheidung für oder gegen eine natürliche Entbindung oder mögliche Beeinträchtigungen der Stoma-Anlage.

Während einer Schwangerschaft wird sich das Stoma durch die Zunahme an Bauchumfang zwangsläufig verändern.
Eine ständige Beobachtung und regelmässige Kontrolle durch eine Fachkraft ist daher empfehlenswert.

GRUNDSÄTZLICH GILT

- Bei Kinderwunsch unbedingt vorher mit einem Facharzt sprechen.
- Während der Schwangerschaft regelmässige Untersuchungen und Kontrollen durchführen lassen.
- Das Stoma genau beobachten und die Versorgung anpassen.

B. Braun Medical AG | Hospital & Out Patient Market | Seesatz 17 | 6204 Sempach
Tel. 0848 83 00 33 | Fax 0800 83 00 32 | sales-opm.bbmch@bbraun.com | www.bbraun.ch

AC2400_06.2016