

Stoma-Versorgung – Detaillierte Einblicke

Die Versorgung von Stomapatienten ist ein zentrales Feld im Homecare-Bereich. Wie Stomaträger zu Hause adäquat versorgt, beraten und betreut werden können – Antworten darauf gab im Rahmen der Fachmesse Altenpflege in Hannover Martin Broehl (Leitung WissWerk, PubliCare).

Zunächst schärfte er den Blick für Besonderheiten im Rahmen der Betreuung Stomabetroffener. Diesen Patienten machen einige Dinge zu schaffen, so Broehl:

- Grundsätzlich verlieren Stomabetroffene ihre Fähigkeit, den Stuhl oder Urinabgang zu steuern.
- Aufgrund der Stomaanlage haben die Betroffenen keine Kontrolle über den Abgang von Darmgasen.
- Mögliche Geräusche/Gerüche sind den Betroffenen oftmals unangenehm (Rückzug aus dem Alltag).
- Die zugrunde liegende Erkrankung spielt eine wichtige Rolle in der Akzeptanz der Stomaanlage (bösartiger Tumor oder entzündliche Erkrankung). Laut Broehl entfallen 20 Prozent der Versorgungen auf eine chronisch entzündliche Erkrankung. In 80 Prozent der Fälle sind kolorektale Karzinome ursächlich. Auf höhere Akzeptanz in puncto Stoma-Versorgung stoße man bei Patienten mit chronisch entzündlicher Erkrankung.

Rund um die Stoma-Versorgung

Typische Enterostomaanlagen sind laut Broehl Ileostomie, Transversostomie und Sigma-Colostomie (mit weiteren Unterscheidungsmerkmalen wie endständig oder doppelläufig, temporär bzw. permanent) bzw. bei Urostomaanlagen das Ileum-Conduit. Damit einher gehen auch bestimmte Stoma-Versorgungsmaterialien.

Bei der Ileostomie kommen vorzugsweise offene Beutel zum Einsatz (Stuhl wird hier abgeleitet), bei der Colostomie geschlossene Beutel, die zwei bis drei Mal pro Tag gewechselt werden. Bei der

Urostomie, so Broehl, werden in der Regel Beutel mit integriertem Ablaufhahn und integrierter Rücklaufsperrung eingesetzt. Dies verhindere, dass der ausgeschiedene Urin wieder ins Stoma zurücklaufe. Dank integrierter Wabenstruktur könne der Urin nur in eine Richtung laufen.



Martin Broehl verdeutlichte anhand zahlreicher Beispiele, was eine qualitativ gute Stoma-Versorgung auszeichnet.
Foto: MTD/Seitz

Ob eine einteilige Versorgung (Hautschutz- und Versorgungsplatte integriert; Wechsel alle 24 Stunden) oder eine zweiteilige Versorgung infrage komme, entscheide der Leistungserbringer normalerweise „je nach individueller Situation“. Auch die Frage, ob plane oder konvexe Versorgung, lasse sich allein individuell beantworten. Broehl: „Bei der Wahl einer planen Versorgung muss die Stomaanlage prominent ein. Das ist aber leider oft nicht so (Hautfalten, Stoma zurückgezogen etc.). In diesem Fall kann eine konvexe Versorgung besser sein.“

Versorgungsvielfalt

Broehl verwies auf das breite Sortiment an Stoma-Versorgungsmaterialien und Zubehör; das die Hersteller heute anbieten. In diesem Zusammenhang nannte er:

- Tag-/Nacht-Drainage-Beutel
- Post-OP-Versorgungen

- Kinder- und Spezialversorgungen
- Irrigationsmaterialien
- Paste (hydrokolloides Material)
- Modellierstreifen/Ringe

Mit Blick auf entsprechendes Zubehör wie Pflasterlöser, Hautschutzfilme, Reiniger, Pflegemittel und Vlieskompressen meinte Broehl, dass das Unternehmen PubliCare hier „eher zurückhaltend ist“. Es sei gut, dass es diese Produkte gebe, doch müsse man dabei immer ein latentes Allergierisiko im Auge behalten. Seine Devise: Diese Produkte zielgerichtet einsetzen.

Beim Wechsel der Stoma-Versorgung müssen diverse Aspekte gewissenhaft beachtet werden, erinnerte Broehl das anwesende Fachpublikum. Entscheidend sind hier u. a. das Bereitstellen der notwendigen Materialien, die Reinigung (grundsätzlich mit Wasser und unsterilen Vlieskompressen) sowie die Anpassung der Versorgung und die Größenkontrolle (Ausschneiden der Stoma-Versorgung, dabei auf den exakten Sitz der Versorgung achten). Broehl mahnte in Hannover: „Viele Versorgungskomplikationen entstehen durch eine falsche Versorgung der Stomaanlage.“

Stoma-Versorgung – entlang der ganzen Versorgungskette

Die eigentliche Leistung der Homecare-Versorgung von Stomapatienten ist für Broehl die Sicherstellung einer durchgehenden Betreuung entlang der ganzen Versorgungskette – sprich Akutklinik, Rehabilitation und zu Hause/stationäre Einrichtung.

In Akutkliniken gebe es den Trend hin zu sogenannten „Darmkrebszentren“ (aktuell mehr als 250 in Deutschland). Das stelle bestimmte Anforderungen an die Struktur-/Prozessqualität in der Versorgung Stomabetroffener (Stichworte: Stomatherapie, geregelte Abläufe). Zu einem entscheidenden Qualitätskriterium werde hier die „geregelte Überleitung“ (Stichwort: Entlassmanagement) durch die Klinik oder das Homecare-Unternehmen. „Entscheidend ist aber immer die individuelle, auf den Betroffenen abgestimmte Produktkenntnis.“

Im Rahmen der Betreuung zu Hause bzw. in der stationären Einrichtung sei das Rezept für Homecare-Dienstleister wie PubliCare quasi der „Legitimationsauszug“. In diese zentrale Versorgungsphase falle die Produktlieferung, die Anpassung der individuellen Versorgung, die Förderung der Selbstständigkeit des Patienten, aber auch die Koordination bei Versorgungskomplikationen.

In diesem Sinne definierte Broehl die eigentliche Leistung von Homecare folgendermaßen: „Homecare verbindet das Produkt mit der notwendigen Dienstleistung. Ziel ist es, eine für den Patienten möglichst einfache und gleichzeitig qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.“ Und mit Blick auf den Arzt betonte er: „Die fundierten Kenntnisse der Homecare-Unternehmen sind für ihn eine wichtige Hilfestellung, um das richtige Produkt zu verordnen.“

wds