Das Leben findet einen Weg – auch mit Stoma!

In dem Filmklassiker „Jurassic Park" sagte der Chaos-Wissenschaftler Ian Malcom (gespielt von Jeff Goldblum) „Das Leben findet einen Weg".
In dieser fiktiven Geschichte ging es um unerwartete Nachkommen zunächst künstlich erschaffener Urzeittiere. Der Schauspieler setzte sich anwaltschaftlich für die Lebewesen ein und forderte unter Anderem ihr Recht auf Leben, Freiheit und Unversehrtheit.
In der realen Welt hat jedes Individuum mit oder ohne Handicap das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben. Inwieweit jedoch eine Beeinträchtigung einen Nachteil für einen betroffenen Menschen darstellt, ist nicht nur von ihm selbst, sondern auch in großem Maße von der Gesellschaft abhängig. Trotz der Aufklärung und den Fortschritten der modernen Medizin fühlen sich Menschen nach einer Stomaanlage oft gehandikapt oder stigmatisiert und in ihrer Lebensqualität extrem eingeschränkt. Die Gründe dafür sind vielschichtig und unterschiedlicher Natur.

Erste dokumentierte künstlich angelegte Darmausleitungen wurden bereits vor über 2000 Jahren durchgeführt. Hier lag der Focus in erster Linie auf dem Überleben des Betroffenen, nicht aber auf der Versorgung und der damit zusammenhängenden Lebensqualität.
In der modernen Stomatherapie verhilft die Prozedur der präoperativen Stomamarkierung dem Betroffenem zu einem Leben ohne Versorgungsschwierigkeiten und ohne Einschränkungen.
Dies nimmt in der Weiterbildung zum Stomatherapeuten seit jeher eine zentrale Position ein. Der Aspekt der ganzheitlichen Medizin sollte hier die Nachsorge, Verlaufskontrolle mit Evaluation und die Patientenzufriedenheit beinhalten.

Aus welchem Grund ist die Stomamarkierung für die weitere Lebensqualität so wichtig?
„Unter Lebensqualität versteht man vor allem den Grad des subjektiven Wohlbefindens einer Person oder einer Gruppe von Menschen. Die immateriellen Dimensionen der Lebensqualität umfassen Gesundheit, Bildung, Qualität der Umwelt und persönliche Sicherheit „.
Seit Ende der siebziger Jahre gibt es in unserem Alltag zur Optimierung der Lebensqualität neue Ziele, wie beispielsweise die Work Life Balance.
Diese spiegelt den Ausgleich des beruflichen Lebens mit Karriere, Erfolg und Geld, gegenüber allem, was die Sinne anspricht, wie Liebe, Kunst und Selbstverwirklichung wider. Aber auch die sozialen Komponenten, wie Familie, Freunde, Anerkennung und vor Allem Gesundheit, Körperbewusstsein, eine optimierte Ernährung und Entspannung sind hier zu nennen. (4)
Regelmäßiger Sport, eine gesunde Sexualität, Partnerschaft und ein eventueller Wunsch nach Kindern können für ein zufriedenes Leben essentiell sein.
Der demografische Wandel sorgt ebenso für einen geänderten Life Style und eine signifikante Erhöhung der Lebenserwartung.
Für den Beruf, die Teilnahme am sozialen Leben und die Freizeitgestaltung ist ein gut versorgbares Stoma somit von herausragender Bedeutung.

Ein wesentlicher Bestandteil in der Weiterbildung zu Enterostomatherapeutinnen und Enterostomatherapeuten ist die theoretische Begründung und die praktische Durchführung des präoperativen Anzeichnens. Besonders betont wurde und wird auch heute noch die unerlässliche Notwendigkeit zur engen Kooperation und Kommunikation zwischen Patient, Operateur und Pflegefachkraft in der Durchführung der präoperativen Markierung einer Stomaanlage. Demzufolge forderte die Internationale Vereinigung der Stomaträger (IOA) bereits 1993 mit der Veröffentlichung der Charta der Rechte der Stomaträger: „Es ist das Recht von Stomaträgern ein gut angelegtes, richtig platziertes Stoma zu erhalten, unter voller und angemessener Berücksichtigung des Wohlergehens des Patienten".

Für die Chirurginnen und Chirurgen ist die präoperative Markierung der bestmöglichen Stomaposition eine wichtige Unterstützung zur Vermeidung einer späteren Stomafehllage.

a) Mehrere Hautfalten in sitzender Position

Bild: Frank Blumberg

Als ungünstig wird die Stomaposition dann bezeichnet, wenn die Lokalisation eine normale, sichere Versorgung beeinträchtigt. Typische Stomafehllagen sind Nabelnähe, Rippenbogen, Leistennähe Bauchfalte oder Narbe. (5)

b, c, d) Stoma in Hautfalte;
e) Stoma in Nähe des Rippenbogens

Was für Auswirkungen kann eine Stomafehllage für die Lebensqualität des Betroffenen entwickeln?
In Bezug auf die Versorgung können durch rezidivierende Undichtigkeiten Hautschäden verursacht werden. Diese können zu weiteren Problemen wie z. B. Defiziten der angestrebten Haftung der Versorgung führen.
Für den Betroffenen bedeuten eine schlecht haftende Versorgung massive Einschränkungen der Lebensqualität wie z. B. Angst vor Undichtigkeit, Geruchsbelästigung etc..
Sie verursachen Unsicherheit im Berufsleben, im Alltag, bei der Freizeitgestaltung und dem sozialen Umgang, oft einhergehend mit sozialer Isolation. Deshalb ist ein gut positioniertes Stoma, Grundvoraussetzung für eine angestrebte Selbstversorgungsfähigkeit. Ein optimal platziertes Stoma stellt grundsätzlich auch schon die erste und beste Voraussetzung für eine sichere und zuverlässig haftende Stomaversorgung und maximaler Autonomie dar.

Im Rahmen der Delegation ist nach hausinterner Vereinbarung die Durchführung der präoperativen Stomamarkierung auf die qualifizierten Pflegefachkräfte in der Stomatherapie übertragbar. Juristisch verbleibt die Verantwortung für die korrekte präoperative Stomamarkierung beim operierenden Mediziner.
In wissenschaftlichen Studien wurde wiederholt der Nutzen der präoperativen Stomamarkierung erforscht und belegt. In der Medizin hat sich die präoperative Stomamarkierung fest etabliert.
Hierzu hat maßgeblich beigetragen, dass in den einschlägigen Leitlinien die präoperative Stomamarkierung empfohlen wird. In den zertifizierten Viszeralchirurgischen und Uroonkologischen Zentren erfolgt die Prüfung der regelmäßigen Durchführung der präoperativen Stomamarkierung durch die Auswertung der jährlichen Kennzahlen in den Audits.

Die praktische Durchführung der präoperativen Stomamarkierung wurde in Deutschland durch die Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde mit einer Handlungsanweisung im Jahre 2012 publiziert. International wurden entsprechende Empfehlungen für die Ileostoma- und Kolostomaanlagen als Position Statement der WOCN/ASCS bereits 2007 (aktualisiert 2014) und für die Urostomaanlagen als Position Statement der WOCN/AUA in 2009 (aktualisiert 2015) publiziert. Inhaltlich hat sich der Durchführungsablauf zur präoperativen Stomamarkierung im Laufe der Jahre nur in wenigen Punkten verändert. Während früher nur maximal 1-2 Positionen auf dem Bauch des Patienten markiert wurden, werden heute als Routine meist mehrere Punkte markiert und ergänzend fortlaufend nummeriert nach abgestufter Priorisierung. Das erleichtert dem Operateur während des Eingriffs das Ausweichen auf eine weniger optimale Position, wenn die Position der ersten Wahl aus anatomischen oder chirurgischen Gegebenheiten nicht für die Stomaanlage zur Verfügung steht.
Geändert hat sich auch in vielen Fällen der Zeitpunkt der präoperativen Stomamarkierung im organisatorischen Ablauf der Operationsvorbereitungen. Heute werden viele Stomamarkierungen bereits prästationär ausgeführt, in Verbindung mit einer individuellen pflegefachlichen Beratung vor dem operativen Eingriff. Letztlich kam es zu Veränderungen in der praktischen Durchführung der präoperativen Stomamarkierung aufgrund der veränderten Operationsverfahren.
Mit Einführung der minimal-invasiven Operationstechnik erfolgten Anpassungen der präoperativen Stomamarkierung aufgrund des Platzbedarfes durch die Operationsinstrumente.
Als sehr hilfreich hat sich das Vorgehen erwiesen, die vorhandenen anatomischen „Landmarken" Rippenbogen und Leistenverlauf durch Linien zu kennzeichnen. Dies ist sehr hilfreich, um beim Wechsel der Position des Patienten die Einflüsse auf die gewählte Stomaposition bewerten zu können.

Die aktive Einbeziehung des späteren Stomaträgers in die präoperative Stomamarkierung sichert die frühzeitige Auseinandersetzung des Patienten mit der geplanten Maßnahme und unterstützt die frühzeitige Anpassung des Menschen an sein zukünftiges Leben mit einem Stoma.
Nicht immer gelingt es die angestrebte „optimale" Stomaposition zu ermitteln. Jeder Mensch kommt mit seiner individuellen Anatomie und seiner körperlichen Vorgeschichte zum präoperativen Beratungsgespräch. Nicht zu vergessen sind hierbei auch die spezifischen Kleidungsgewohnheiten. „Die individuelle Kleidung hat für jeden Menschen eine große persönliche Bedeutung. Sie ist Ausdruck seiner Persönlichkeit, seines Lebensstils und seiner Lebenseinstellung".

Dennoch versucht die erfahrene Pflegefachkraft in schwierigen Fällen auch oft gemeinsam mit dem Operateur die bestmögliche Position herauszufinden.

Bilder: Frank Blumberg

Natürlich kann die gewissenhafte und regelgerechte Durchführung der präoperativen Stomamarkierung nur die Auswahl der individuell bestmöglichen Stomaposition gewährleisten. Hinzukommen müssen die prominente Ausleitung der Stomaanlage im Vergleich zum umgebenden Bauchdeckenniveau und eine komplikationsfreie postoperative Heilungsphase. Alles zusammen sichert dem Stomaträger einen guten Start in das neue Leben als Stomaträger und trägt zu einer sicheren und verlässlichen Stomaversorgung unter den Belastungen des Lebensalltags bei.

Literatur bei den Autoren

Das Leben findet einen Weg!

Was heißt das für uns Pflegefachkräfte, Stomatherapeuten und die Ärzte?

Jeder Betroffene muss nach einer Stomaanlage (ob elektiv oder im Notfall) die Chance bekommen, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen.
Es ist unsere Aufgabe gemeinsam mit dem Patienten „Seinen Weg" mit einer optimalen, angepassten, individuellen Versorgung zu finden.
Grundvoraussetzung hierfür ist die präoperativ angezeichnete Stomamarkierung.

Grazijana Clemenz
Case-Managerin dgcc-zertifiziert
Universitätsklinikum des Saarlandes
Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie
Case-Management
eMail: grazijana.clemenz@uks.eu

Frank Blumberg
Pflegeexperte Stoma Kontinenz Wunde
FgSKW und ICW zertifiziert
eMail: Frank.Blumberg@uks.eu
Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie
Gebäude 57, 66421 Homburg

PFLEGESYMPOSIUM

Donnerstag, 16. März 2023 **09.30 – 16.30 Uhr**
- Wissenswertes rund um Stoma und Wundmanagement

WORKSHOP

Donnerstag, 16. März 2023 **17.15 – 18.15 Uhr**
- Transanale Irrigation – Aufwand und Nutzen!

SEMINAR FÜR MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Freitag, 17. März 2023 **09.40 – 17.05 Uhr**
- Proktologie: Wissenswertes für Medizinische Fachangestellte in Praxis und Klinik

TEILNAHMEGEBÜHREN

Dauerausweise	Datum	Gebühr
Dauerausweis Pflegesymposium (Berechtigt auch zum Besuch der wissenschaftl. Sitzungen am 17.–18.03.2023)	16.03.2023, 09.30 - 16.30 Uhr	60,00 €
Seminar für Medizinische Fachangestellte (Berechtigt auch zum Besuch der wissenschaftl. Sitzungen am 17.–18.03.2023)	17.03.2023, 09.40–17.05 Uhr	60,00 €

Workshop (begrenzte Teilnehmerzahl – frühzeitige Anmeldung erforderlich)	Datum/Uhrzeit	Gebühr
Workshop 1 Transanale Irrigation – Aufwand und Nutzen!	16.03.2023, 17.15–18.15 Uhr	20,00 €

Die Gebühren werden im Namen und für Rechnung der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie e. V. vereinnahmt.

Tagungen für Medizinisches Assistenzpersonal

49. Deutscher
Koloproktologen-Kongress
München – HYBRID

16.–18. März 2023

2023 als Präsenzveranstaltung mit Live-Stream

Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)

ORGANISATION UND TEILNEHMERREGISTRIERUNG

MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH
Neuwieder Str. 9
90411 Nürnberg

0911 39316-42
0911 39316-56
www.mcn-nuernberg.de
dgk@mcnag.info

TAGUNGSORT

Hilton Munich Park Hotel, Am Tucherpark 7, 80538 München

► Die Anmeldung ist ab sofort online über **www.koloproktologen-kongress.de** unter dem Menüpunkt „Teilnehmerregistrierung" möglich.