



online
BANDAGIST
ONLINEBANDAGIST.AT

Stoma Ratgeber

Ileostoma Dickdarmausgang

ONLINEBANDAGIST.AT

PFLEGE UND ERNÄHRUNG

Ratgeber: Ileostoma

von DGKP Sandra Brandhuber

©onlinebandagist.at

Das **Ileostoma** liegt in der Regel auf der rechten mittleren oder unteren Bauchseite, ist mehr oder weniger rund, mit einem Durchmesser von ca. 3 - 7 cm.

Es gibt:

Endständige Ileostomie:

Das Dünndarmstoma wird nach dem Ileum (= unterer Dünndarm) Ileostoma bzw. Ileostomie benannt. Eine endständige Ileostomie wird angelegt, wenn der Dickdarm vollständig oder umfangreich entfernt werden muss und keine Operation zur Wiederherstellung der Kontinenz möglich ist. Dabei wird meist auf der rechten Seite der Bauchdecke eine künstliche Öffnung geschaffen, der gesunde Rest

Darm nach außen geführt und dort mit der Bauchdecke vernäht. Ein optimal angelegtes Ileostoma ist rot, gut durchblutet, hat etwa 2 - 3 cm Durchmesser und steht deutlich über Hautniveau (2 - 4 cm) hinaus, um ein gutes Abfließen des dünnflüssigen Stuhls in den Beutel zu ermöglichen. Da der Dünndarm den Darminhalt kaum eindickt und auch nicht speichern kann, ist der Stuhl überwiegend flüssig bis breiig und wird über den ganzen Tag verteilt entleert. Einer dichten, hautschonenden Stoma Versorgung ist daher größte Bedeutung beizumessen.

Doppelläufige Ileostomie:

Eine doppelläufige Ileostomie (auch Schutzstoma oder

Entlastungsstoma genannt) wird angelegt, um den Stuhl vor einem Hindernis wie beispielsweise einem entzündlich veränderten Darmabschnitt oder einer kritischen Darmnaht auszuleiten und somit diesen betroffenen Abschnitt zu entlasten. Ein solches Stoma wird als protektives Stoma bezeichnet und kann meist nach wenigen Wochen oder Monaten wieder verschlossen (rückverlagert) werden. Die Bauchwand wird eröffnet und der erhaltende, funktionsfähige Bereich des Darms aus der Bauchdecke in Form einer Schlinge herausgezogen. Um das Zurückgleiten des Darms in den Bauchraum zu verhindern, wird häufig nach der Operation für ca. 10 Tage ein so genannter Reiter z.B. in Form eines flachen Kunststoffstabes unter die Schlinge geschoben. Anschließend wird der Darm von oben eingeschnitten und nach außen

umgestülpt, so dass zwei sichtbare Darmöffnungen entstehen. Der stuhlfördernde Darmabschnitt (aus Richtung Magen kommend) wird als zuführende Schlinge oder oraler Schenkel, der abführende Teil (in Richtung Anus verlaufend) als abführende Schlinge oder aboraler Schenkel bezeichnet.

Nach der Operation werden spezielle Stoma Beutel verwendet, die den flüssigen Stuhl auffangen und die Beobachtung der Stoma Anlage ermöglichen. Diese ist noch nicht die endgültige Versorgung. Erst ein paar Tage nach Operation werden dann Produkte verwendet, die auch für die Entlassung und die erste Zeit Zuhause sind.

HÄUFIGKEIT DES WECHSELNS IHRER VERSORGUNG:

Das kommt auf die Fördermenge ihres Darms an.

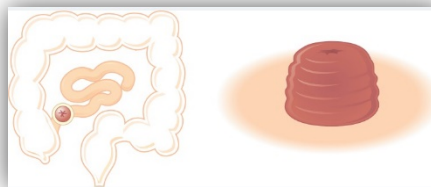
Sobald sich der Beutel zu $\frac{3}{4}$ gefüllt hat, sollte dieser entleert werden. So können Sie ein Ablösen des Systems vermeiden. Es empfiehlt sich auch, vor dem abends zu Bett gehen Ihren Stoma Beutel noch einmal auszuleeren. Mit der Zeit bekommen Sie ein gutes Gefühl, wie Ihr Darm jetzt arbeitet und auf Ihre Ernährung reagiert. Sie können somit besser abschätzen wann und wie oft sie entleeren müssen.

Falls Sie ein Zweiteiliges System verwenden: Die Basisplatte alle 2-3 Tage wechseln und bei Ausstreifbeuteln 1x pro Tag wechseln. Falls Sie einen

sogenannten Drainage Beutel (Stoppelbeutel) verwenden, dann dürfen diese alle 2-3 Tage gewechselt werden. Die meisten Krankenkassen haben die Stoma Ware limitiert. Ihr Stoma Berater/-in kann Ihnen mit der genauen Abgabemengen Ihrer Krankenkasse weiterhelfen. Falls Sie Drainagebeutel verwenden müssen, weil ihr Stuhl sehr flüssig ist und die Fördermenge über 2 Liter pro 24 Stunden fördert, dann können Sie über Nacht auch noch einen Nachtbeutel mit Bett Aufhängung verwenden. (Dieser Nachtbeutel kann alle 3 Tage gewechselt werden).

Drainage Beutel sind Bewilligungspflichtig: Ihr Stomaberater/-in wird Ihnen beim Ansuchen bei der Krankenkasse behilflich sein.

Die Pflege und Versorgung des Ileostomas ist, wie im allgemeinen Stoma Ratgeber beschrieben, durchzuführen.



HAUTDEFEKTE:

Hier einige Hinweise, zu welchen Problemen es kommen kann. Bitte melden Sie sich bei Ihrem Stomaberater/in oder ihrem Arzt/Ärztin, damit sie Ihnen Tipps geben können oder falls nötig die Stoma Versorgung anpassen.

Follikulitis

Die Follikulitis ist eine oberflächliche Entzündung der Haarfollikel (Haarbalg). Durch das Ausreißen der Körperhaare beim Versorgungswechsel entstehen frische Verletzungen, in die Bakterien eintreten. Es entstehen Pusteln mit einem schmalen roten Entzündungshof und eventuell mit schuppigem Rand. Beugen Sie vor, indem Sie regelmäßig rasieren.

Toxisches Kontaktekzem

Die häufigste Erkrankung der Haut ist das Kontaktekzem, dabei kommt es zum Kontakt mit den für die Bauchhaut reizenden Substanzen, wie Stuhl. Es zeigt sich eine Hautrötung, die auch nach mehreren Minuten bleibt oder es entstehen Bläschen, die sich zu Hautverletzungen öffnen bzw. sind nässende oder blutige Veränderungen zu erkennen. Die Symptome sind anfänglich Brennen und Jucken unterhalb der Stoma Versorgung, danach treten Schmerzen ein. Tipp: Bauchhaut mit passendem

Versorgungsmaterial vor Ausscheidungen schützen (dichte Versorgung). Auf regelmäßigen Versorgungswechsel achten. Auch bei schon verletzter Haut bietet das hydrokolloide Versorgungsmaterial gute Heilungsvoraussetzungen. Vorsicht ist allerdings bei der Verwendung von Pasten mit Alkohol geboten, da sie ein Brennen verursachen können, es gibt auch Pasten ohne Alkohol. Das Wichtigste ist die Dichtigkeit der Versorgung, damit die Haut in Ruhe abheilen kann. Auch kann eine Creme einen positiven

Einfluss bei Hautrötung haben, diese muss aber aus dem Sortiment der Stoma Versorgung kommen, sonst kann die Haftung der Basisplatte beeinflusst werden.

KOMPLIKATIONEN

Die beschriebenen Stoma Komplikationen können bald nach der Operation oder auch Jahre später auftreten. Es kann zu Veränderungen am oder um das Stoma kommen. Stoma Komplikationen- oder Veränderungen sind Anlass einen Arzt/Ärztin oder Stoma Berater/-in aufzusuchen. Um Komplikationen vorzubeugen, sollte man generell nicht mehr schwer heben, da sich sonst durch die Bauchdeckenöffnung eine Hernie (Bruch) oder ein Prolaps (Darmvorfall) bilden können. Alles was über 5-10 kg an Tragegewicht bedeutet, kann gefährlich werden. Doch auch hierbei sei gesagt, dass Menschen mit trainierten Bauchmuskeln nicht so gefährdet sind.

Schleimhautblutung

Es handelt sich um leichte Blutungen der Stoma Schleimhaut. Eine Blutung, die bei der Reinigung des Stomas auftreten kann, ist meist oberflächlich und vergleichbar mit Blutungen des Zahnfleisches, der Mund- oder Nasenschleimhaut, ist somit also unbedenklich. Schleimhautblutungen können durch die Auflage einer kalten Kompresse zum Stillstand gebracht werden.

Retraktion – Zurückziehung des Stomas

Bei einer Retraktion bildet das Stoma eine trichterförmige Einstülpung. Sie entsteht bei weichen Bauchdecken oder/und Gewichtszunahmen nach der Operation. Das eingezogene Stoma wird mit Hilfe einer sogenannten „konvexen“ Basisplatte, eventuell zusätzlichen Hilfsmitteln, wie Hautschutz-paste oder – Ringe, und einer Gürtelversorgung versorgt um die Dichtigkeit der Versorgung gewährleisten zu können.

Parastomale Hernie – Bauchdeckenbruch

Falls der Arzt eine Hernie feststellt, macht sich diese durch eine Vorwölbung der Bauchdecke bemerkbar. Eine Bruchpforte ist tastbar, durch die der Darm zwischen die Bauchdeckenschichten treten kann. Es besteht die Gefahr das Darm oder Blutgefäße in dieser Bauchlücke eingeklemmt werden.

Ursachen können sein:

- starke Gewichtszunahme
- Bindegewebsschwäche
- Überbeanspruchung der Bauchmuskulatur durch zu schweres Heben
- Erhöhung des Bauchinnendrucks bedingt durch starkes Husten

Als Therapie kann ein so genanntes Stoma Mieder oder Stoma Bandage mit Aussparung für das Stoma von Ihrem Arzt/Ärztin verordnet werden.

Stomastenose - Stoma – Verengung

Unter einer Stenose versteht man eine Verengung der Stoma Öffnung, diese sollte mindestens für den kleinen Finger (10mm) durchgängig sein. Ursache für eine Stenose sind massive Hautentzündungen, die dann rund um das Stoma abheilen und Narben bilden.

Die Stenose macht sich durch breiige Stuhlgänge, die abwechselnd mit Durchfall auftreten, bemerkbar. Es können eventuell Schmerzen beim Stuhlgang, Darmkrämpfe und ein aufgeblähter Bauch das Wohlbefinden beeinträchtigen. Bitte mit Ihrem Stoma Berater/-in oder behandelnden Arzt/Ärztin besprechen.

Prolaps – Darmvorfall

Ein Prolaps liegt vor, wenn der Darm mehr als 5 cm über die Bauchdecke hinausragt. Dies löst oft großen Schrecken aus und oftmals kann das Anpassen der Stoma Versorgung notwendig werden.





Tipps zur Ernährung

Natürlich sollten sie nach der Ileostoma Operation die Kost erst langsam aufbauen, das heißt sie bekommen im Krankenhaus zuerst eine Schonkost und können dann langsam zur Vollkost übergehen. Ileostomaträger/-Innen sollten folgende Informationen beachten. Bei einem Ileostoma wird der gesamte Dickdarm „ausgeschaltet“, dessen wesentlichste Funktion der Entzug von Wasser aus dem Darminhalt ist. Deshalb werden anfänglich meist sehr flüssige Stühle auftreten. Dies bessert sich jedoch im Laufe der Zeit, bis der Dünndarm gelernt hat, diese Funktion des Dickdarms teilweise zu übernehmen. Es werden die Stühle fester und die Ausscheidungsfrequenz geringer. Anfangs gehen durch den fehlenden Wasserentzug große Mengen an Flüssigkeit über den Darm verloren. Auch wird man feststellen, dass der ausgeschiedene Harn sehr konzentriert und die ausgeschiedene Menge eher gering ist, die Gefahr der Nierensteinbildung (Oxalat Steine) ist besonders groß. Deshalb ist es gut den Harn ein wenig zu kontrollieren, er sollte hell und die Harnmenge sollte circa 1,5 Liter in 24 Stunden sein. Durch Traubenzucker und Salz kann die Flüssigkeitsaufnahme des Dünndarms gefördert werden. (Besondere Vorsicht bei

Diabetiker/-Innen und Patient/-Innen mit Bluthochdruck!)

Nachstehend sind allgemeine Anregungen aufgelistet:

- Regelmäßig essen
- Zeit nehmen
- Gut Kauen
- Ausreichend Flüssigkeit zu sich nehmen (1,5l bis 2 l pro Tag), idealerweise zwischen den
- Mahlzeiten trinken.
- Große Mengen an Kohlensäurehaltigen Getränke wie Limonaden, Kaffee oder Früchtetees
- werden oft nicht gut vertragen und können zu Beutelblähungen und zu Hautirritationen (Rötungen, Brennen) am Stoma führen
- Zähes, faseriges Fleisch wie Wild oder Rindfleisch kombiniert mit faserigem Gemüse (Spargel, Brokkoli, Fisolen, Hülsenfrüchte), Nüsse oder Obstsorten mit faseriger Struktur wie Orangen, Ananas, Weintrauben, Rhabarber können den Stoma-Ausgang verlegen. Daher besser Orangen, Mandarinen und Weintrauben ohne der Haut zu essen oder zu einem Kompott kochen!
- Gemüse weich dünsten und zu Cremesuppe pürieren
- Bei Blähungen können Tees aus Kümmel, Anis, oder Fenchelsamen hilfreich sein
- Sehr spätes Essen am Abend fördert die

nächtliche Darmentleerung.

Folgende Lebensmittel können eine geruchshemmende Wirkung haben:

- grünes Gemüse (Salate, Spinat, Petersilie)
- Heidelbeeren, Preiselbeeren
- Sauermilchprodukte (Joghurt, Buttermilch)

Auch 2 Stück Süßstofftabletten, die in den Stoma Beutel gegeben werden, wirken der Geruchsbildung entgegen.

Folgende Lebensmittel können eine geruchsbildende Wirkung haben:

- Eier, scharfer Käse
- Fisch
- Spargel, Kohlgemüse, Zwiebel, Knoblauch, Pilze
- Kaffee

Folgende Lebensmittel können eine stopfende Wirkung haben und eignen sich für den Notfall (z.B.: Durchfall)

- Schwarztee, Kakao, Rotwein
- Bananen, Heidelbeeren
- gedünsteter Reis, Kartoffeln, Teigwaren
- gekochte Karotten
- mit der Schale geriebene Äpfel
- Zwieback und Weißbrot und Heidelbeeren
- Schokolade

Folgende Nahrungsmittel können eine abführende Wirkung haben:

- Kaffee, Mineralwasser, Limonade, Apfelsaft, Most, Alkohol (Bier!)
- rohes Obst (Steinobst!)
- Kohlgemüse, Sauerkraut sehr scharf gewürztes oder sehr fettes Fleisch
- mit viel Fett zubereitete Beilagen (Pommes frites, Röstkartoffeln)
- Zuckerersatzstoffe wie Sorbit oder Süßstoffe

Folgende Nahrungsmittel haben eine Antiblähende Wirkung:

- Getränke:
 - Kümmel-, Fenchel-, Anis Tee, Heidelbeer- und Blaubeersaft
- Obst:
 - Heidelbeeren, Blaubeeren, Preiselbeeren
- Joghurt (nicht wärmebehandelt)
 - Gewürze:
 - Kümmel (muss zur Entfaltung einer antiblähenden Wirkung immer kurz aufkochen)

Blähungssteigernde Nahrungsmittel:

- Getränke
 - kohlenstoffhaltige Getränke (Mineralwasser, Brausen, Bitter Lemon, Schweps),
 - alkoholische Getränke mit Kohlensäure (Sekt, Prosecco, Bier), Kaffee



Gemüse

- Hülsenfrüchte, Kohlgemüse, Paprika, Zwiebeln, Knoblauch, Spargel, Schwarzwurzeln, Pilz

Obst

- frisches Obst, Birnen, Rhabarber

Getreideprodukte

- frisches Brot, Eiernudeln
- Eier, auch Eiprodukte z.B. Mayonnaise

Folgende Nahrungsmittel sollten bei einer Ileostomie sehr bewusst oder in kleinen Mengen genossen werden:

- Apfelmus
- Eingeweichte Dörripflaumen
- Sauermilchprodukte -wie Joghurt, Buttermilch, Fru-Fru
- fein vermahlene Vollkornprodukte wie Grahamweckerl, Vollkorntoast
- Lösliche Ballaststoffe in Pulverform (Resource Benefiber®) können in nahezu jedes

Getränk sowie in Suppen, Saucen, Pürees oder Cremes eingerührt werden. Sie lösen sich vollständig auf, sind geschmacksneutral.

Rezept für ein Elektrolytgetränk:

1 l Tee mit 40 g Traubenzucker und 1 g Kochsalz (entspricht ¼ l Tee + 1 EL Traubenzucker + 1 kleine Prise Salz).