

Kontakt

Dr. med. Skander Bouassida

Chefarzt der Klinik für Koloproktologie
Tel. 030 130 12 2269
koloproktologie.huk@vivantes.de



Dr. med. Till Lunenburg

Oberarzt der Klinik für Koloproktologie
Mobil 0151 19503076
till.lunenburg@vivantes.de

Terminvergabe Sprechstunde Koloproktologie

Karola Lammert
Krankenschwester und MFA Ernährungsberatung
Tel. 030 130 12 2269
karola.lammert@vivantes.de
oder www.doctolib.de – bouassida

Die koloproktologische Sprechstunde findet ganztägig am Dienstag, Mittwoch und Donnerstag im Ambulanten Operativen Zentrum (AOP) in der 1. Etage, direkt neben der Rettungsstelle statt.

Partner im Fachbereich Koloproktologie

- Prof. Dr. med. Ulrich Adam
Leiter des Departments für Chirurgie
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
- Priv.-Doz. Dr. med. habil. Christian Göpel
Chefarzt des Kontinenz- und Beckenboden-Zentrums
- Dr. med. Dipl. Mus. Zaher Halwani
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin
- Priv.-Doz. Dr. med. Karsten Krüger
Leiter des Instituts für Radiologie und interventionelle Therapie
- Priv.-Doz. Dr. med. Ralph-Marco Liehr
Leiter des Departments für Gastroenterologie und Onkologie
- Prof. Dr. med. Steffen Weikert
Chefarzt der Klinik für Urologie



Wie komme ich zum Vivantes Humboldt-Klinikum?

U8 Rathaus Reinickendorf, 15 Gehminuten entfernt
Bus 220 ab Rathaus Reinickendorf (Ausgang Finanzamt Reinickendorf) bis Humboldt-Klinikum
Bus 124 ab Alt-Tegel bis Gorkistraße/Am Nordgraben, 5 Gehminuten entfernt

Parkplätze vor dem Klinikum sind vorhanden.



Onkologisches Zentrum

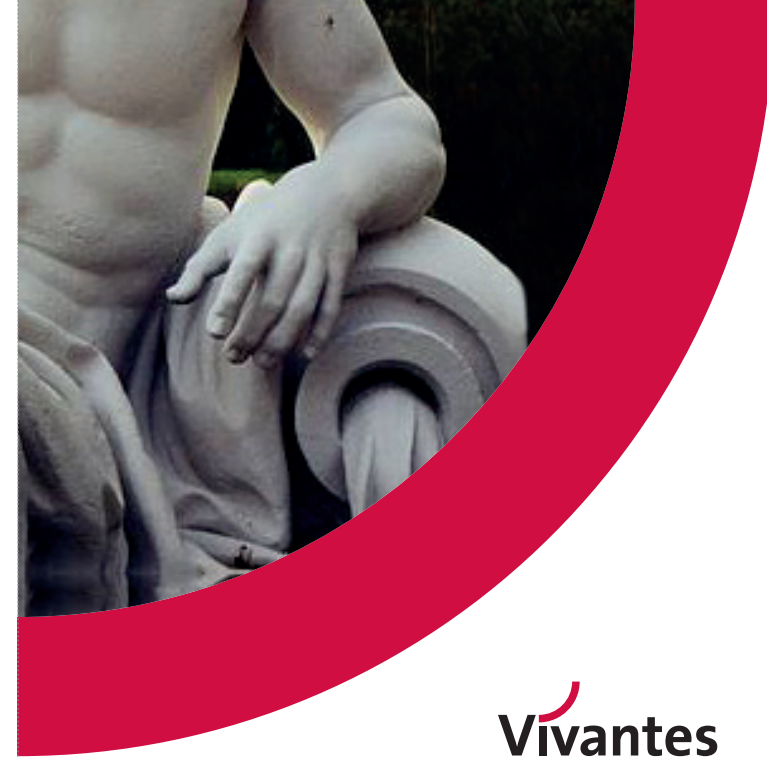
Zertifiziert nach den Kriterien der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

Die Informationen in diesem Flyer sind kein Ersatz einer Beratung oder Behandlung durch den Arzt. Der Inhalt kann und darf nicht zur Selbstdiagnostik oder Eigenbehandlung verwendet werden.

Vivantes
Humboldt-Klinikum
Klinik für Koloproktologie
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Am Nordgraben 2 · 13509 Berlin

www.vivantes.de

2017-05-19



Vivantes

Patienteninformation Künstlicher Darmausgang

Department für Chirurgie
Klinik für Koloproktologie

Dickdarm- und Enddarmkrankungen
und proktologische Erkrankungen

Vivantes
Humboldt-Klinikum

Liebe Patientinnen und Patienten,

der Begriff Stoma kommt aus dem Griechischen und bedeutet Öffnung oder Mund und wird in der Medizin für eine durch eine Operation geschaffene künstliche Körperöffnung verwendet. Ein Stoma kann vorübergehend oder dauerhaft angelegt werden.

Im engeren Sinn stehen die Begriffe Kolostoma für einen künstlichen Dickdarmausgang und Ileostoma für einen künstlichen Dünndarmausgang durch die Bauchdecke nach außen. Ein Stoma kann doppelläufig oder endständig sein. Eine Operation, die zur Anlage einer solchen künstlichen Körperöffnung führt, ist manchmal sehr umfangreich. Betroffene Patienten brauchen Zeit, um sich wieder zu erholen. Der Umgang mit der neuen Situation wird schon im Krankenhaus mit speziell ausgebildeten Stomatherapeuten geübt.

Auch die psychische Auseinandersetzung mit einer so eingreifenden Veränderung ist oft nicht leicht. Hinzu kommt auch die Angst, mit dem Stoma aufzufallen und auf Ablehnung zu stoßen. Der enge Kontakt mit unserer Stomasprechstunde und mit den Stomatherapeuten kann Ihnen helfen, die Probleme zu meistern. Wir hoffen, dass wir Sie mit dem gesamten Team der Klinik für Koloproktologie bestmöglich unterstützen können.

Wir wünschen Ihnen eine gute Besserung!

Prof. Dr. med. Ulrich Adam
Leiter des Departments für Chirurgie
Chefarzt der Klinik für Allgemein-
und Visceralchirurgie

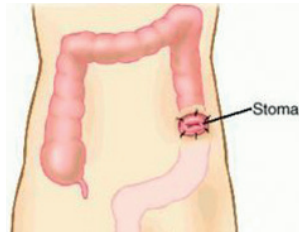
Dr. Skander Bouassida
Chefarzt der Klinik für
Koloproktologie
im Department für Chirurgie

Wieso brauche ich ein Stoma?

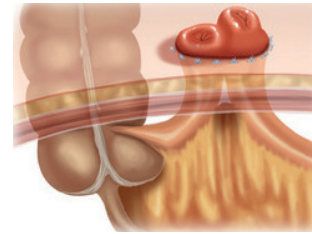
Es gibt viele Gründe, die ein Stoma notwendig machen. Grundsätzlich wird ein Stoma nur dann angelegt, wenn es unbedingt notwendig ist. Am häufigsten wird ein Ileostoma angelegt, um eine Hochrisiko-Naht am Dickdarm zu vermeiden und so schwerwiegende lebensbedrohliche Komplikationen zu verhindern. Nach der Erholung erfolgt in einem kleineren Eingriff die sog. „Rückverlagerung“, gemeint ist die Entfernung des Stomas zum Wiedererlangen einer Darmentleerung über den After.

Wird mein Stoma sehr auffallen?

Heutige gut angelegte Stomabeutel sind sehr diskret. Es gibt Gurte, die Schwimmen, Leistungssport oder enganliegende Kleidung ermöglichen. Auch Geruchsbelästigungen sind nicht zu erwarten. Darmgeräusche können durch eine entsprechende Ernährung, die Durchfall und Blähungen reduziert, vermieden werden.



Endständiges Kolostoma (Dickdarm), wird langfristig gut vertragen



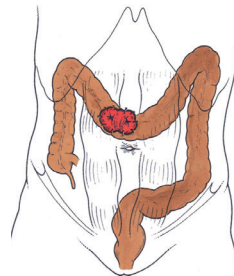
Doppelläufiges Ileostoma (Dünndarm), Rückverlagerung oder Umwandlung in Dickdarmausgang wird empfohlen

Werde ich mein Stoma wieder los?

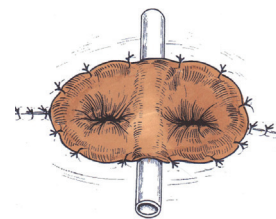
Wenn die Grunderkrankung behoben ist, kann bei einer guten Funktion des Enddarms die Rückverlagerung erfolgen. Grundsätzlich sollte jeder Stomaträger eine Beckenbodengymnastik durchführen. Falls eine Inkontinenz besteht, ist diese in den meisten Fällen gut zu behandeln. Beim endständigen Stoma ist eine Rückverlagerung aufwendiger. Mit aufwendigeren Verfahren können wir in Einzelfällen einen Schließmuskelerersatz implantieren, um ein stomafreies Leben zu ermöglichen. Es bleiben aber trotz allem Fälle, bei denen eine Rückverlagerung nicht zu empfehlen ist.

Kann es Komplikationen durch ein Stoma geben?

Grundsätzlich ist ein verheiltes Stoma sicher. Manchmal kann es jedoch Komplikationen geben, wie z. B. die parastomale Hernie (Bruch), bei der sich der Bauchinhalt zwischen Bauchwand und Stoma durchdrücken kann. Der Patient bemerkt dann meist nur eine „Beule“, die manchmal schmerzen kann. Beim Dünndarmausgang kann es passieren, dass der Patient zu viel Flüssigkeit oder Mineralstoffe verliert. Symptome hierzu können Muskelkrämpfe, Müdigkeit, Gewichtsabnahme oder Osteoporose sein.



Doppelläufiges Transversostoma (Dickdarm), langfristig gut vertragen



Doppelläufiges Kolostoma über Reiter

Ernährungshinweise für Stomaträger

- Generell sind geordnete, regelmäßige Mahlzeiten zu empfehlen.
- Ein Dickdarmstoma ist generell „gesünder“. Nach der Anlage ist der Stuhl zuerst flüssig, mit der Zeit wird er fester und geordneter.
- Blähende (Kohl, Zwiebel, Knoblauch, Milch etc.) und geruchserzeugende (Fleisch, Käse, Eier etc.) Nahrungsmittel können störend sein.
- Bei einem Dünndarmstoma sollte vor allem auf die reichliche Zufuhr von Flüssigkeit (1,5 bis 2 Liter pro Tag) und Mineralstoffen geachtet werden. Ein Mangel kann zu Kopfschmerzen mit Muskelkrämpfen bis hin zu Nierenversagen führen.
- Bei Problemen ist die Einnahme von indischen Flohsamenschalen zu empfehlen.

Sie sollten auf Ihre persönliche Verträglichkeit achten. Die Führung eines Ernährungstagebuchs wird empfohlen.

Tipps u. Tricks bei Problemen mit der Stomaversorgung

- Gründliche Reinigung der Stomaumgebung (trockene Haut, keine Kleberreste), wenn möglich, nur mit lauwarmem Wasser (eventuell mit hautschonender Waschlotion), kein Ether, Benzin oder Alkohol.
- Beim Pudern mit Stomapuder – den Überschuss wegwischen oder wegpusten.
- Wenig Stomapaste zum Abdichten benutzen, die Stomapaste auf der Haut als dünnen Ring um das Stoma anbringen, nicht auf die Platte schmieren.
- Platte vorwärmen, z. B. auf die Heizung legen.
- Umstellen auf eine passende Platte oder eine komplett andere Versorgung.
- Nach dem Aufkleben der Versorgung 20 Minuten nur wenig bewegen.
- Eventuell Stomagürtel benutzen.

Stomatherapie

Ein Team von freundlichen Stomatherapeuten steht Ihnen beratend und unterstützend zur Verfügung.

Kontakt: Alexandra Gräf-Bohm, Mobil 0172 7090685
alexandra.graef-bohm@publicare-gmbh.de

Bei Problemen können Sie immer mittwochs unsere Stomasprechstunde besuchen.

Terminierung: Tel. 030 130 12 2269 oder
www.doctolib.de – bouassida – Terminsorte „Stoma Probleme“

Selbsthilfegruppe: ILCO e.V., Borgsdorfer Straße 6a, 13439 Berlin, Tel. 030 415 28 56