

MagSi®

MAGAZIN



STOMA
KONTINENZ
WUNDE

Das Thema

Anale Kontinenzstörungen

Medizin und spezialisierte
Pflege im Dialog

„Es gab einmal eine Zeit in
Deutschland ...“

Aktuell

Die FgSKW e.V. gibt die GewinnerInnen des Pflegepreises für das Jahr 2017 bekannt

Advocate-Studie veröffentlicht!

Weiterbildung Aktuell

Endlich geschafft!

Neu in Stuttgart

CeraPlus

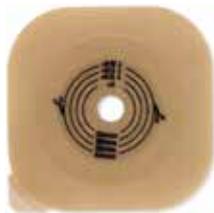
Parastomale Haut verdient Besseres.



CeraPlus als einteilige und zweiteilige Stomaversorgung sowie als Zubehör



Soft Konvex
für eine
verbesserte Passform



Durchgehender Hautschutz
für maximale Abdeckung
mit Ceramiden



Adapt Cera Ringe
Bewährte Ringe mit
Vorteilen der Ceramide



Sichtfenster
für die
regelmäßige Kontrolle

Erleben Sie den Unterschied mit CeraPlus und fordern Sie Ihr Muster an!

Tel. 0800/363 84 00 | E-Mail: beratung.ceraplus@hollister.com | www.hollister.de



Ausblick

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Endlich Geschafft!“. So lautet die Überschrift eines Beitrags in der ihnen vorliegenden neuen Ausgabe unserer Zeitschrift „MagSi®“. So oder ähnlich lauteten auch die Überschriften zahlreicher Artikel anlässlich der abgeschlossenen Regierungsbildung unserer regierenden Parteien vor einigen Wochen.

Mehr oder weniger hohe Erwartungen an den neuen Gesundheitsminister Spahn wurden seither veröffentlicht. Insbesondere die Berufsgruppe der beruflich Pflegenden fragt sich natürlich, mit welchen Konzepten und Ideen der neuernannte Bundesgesundheitsminister wohl aufwarten wird, um den lange bestehenden Notstand in der Pflege wirksam und nachhaltig zu beseitigen. Die ersten Verlautbarungen waren da eher entmutigend. Die Absicht, den bestehenden Personalmangel in der Pflege durch ein neues Förderprogramm mit der Schaffung von 8000 neuen Stellen zu beseitigen hat jedenfalls die Berufsangehörigen nicht in Ekstase versetzt. Natürlich wurde sofort die Kernfrage gestellt: Woher sollen diese zusätzlichen bewilligten Pflegekräfte denn kommen? Herr Spahn möchte diese beruflich Pflegenden nun auf einfache und schnelle Art aus dem Ausland importieren. Neu ist das nicht und daher auch nicht wirklich umwerfend. Hoffentlich haben die beruflich Pflegenden in diesem Land nach der Einarbeitungszeit des berufsfremden Ministers etwas mehr Innovation und Kreativität zu erwarten.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen nun eine spannende Lektüre der neuen „MagSi®“.

Ihre Redaktion der MagSi®

| | |
|---------------------------------|---|
| Das Thema | 4 Anale Kontinenzstörungen |
| | 9 Neue Methoden gegen chronische Wunden |
| | 10 Selbsthilfe "To Go" mit der neuen App der Deutschen ILCO |
| | 12 Medizin und spezialisierte Pflege im Dialog |
| | 14 „Es gab einmal eine Zeit in Deutschland ...“ |
| Aktuell | 20 Die FgSKW e.V. gibt die GewinnerInnen des Pflegepreises für das Jahr 2017 bekannt |
| | 22 PflegeTagung innerhalb des 44. Deutschen Koloproktologen-Kongresses |
| | 24 Expertengruppe arbeitet an Konsens-Empfehlungen zum Einsatz von Stomaversorgungsprodukten bei Menschen mit vorgewölbtem Körperprofil |
| | 25 Advocate-Studie veröffentlicht! |
| Fachgesellschaft Aktuell | 27 Termine/Kongresse + Weihnachtsgrüße Kooperationspartner/Mitgliedsverbände |
| Buch-Tipp | 28 Buchvorstellung |
| Weiterbildung Aktuell | 30 Endlich geschafft! |
| | 33 Weiterbildung Pflegeexperte Stoma, Kontinenz und Wunde am Diakonischen Institut Dornstadt |
| | 34 Neu in Stuttgart |
| Schaufenster | 36 DeutschlandNeuigkeiten bei Produkten und Dienstleistungen |
| Impressum | 42 Impressum/Vorschau nächste Ausgabe |

Herausgeber



Kooperationspartner



Mitgliedsverbände





Anale Kontinenzstörungen

Die transanale Irrigation als mögliche Therapiewahl

Stuhlinkontinenz kann jeden betreffen

Die Stuhlinkontinenz beschreibt die Unfähigkeit, Stuhlabgang oder Winde willkürlich zu halten. Sie betrifft nicht nur die ältere Bevölkerung. Neben neurologischen Ursachen, Adipositas, Rauchen, Verletzungen durch eine Geburt und Strahlentherapie^[1] können auch Operationen im rektalen Bereich mögliche Risikofaktoren darstellen.

Die betroffenen Patienten sprechen ihr Kontinenzproblem oftmals nicht an. Dieser Aspekt hat wiederum erhebliche Auswirkungen auf das soziale Umfeld und die Betroffenen isolieren sich immer mehr.

Abhängig von der Ursache und Auswirkung der Inkontinenz existieren mittlerweile verschiedene Therapiemöglichkeiten, wie beispielsweise: Biofeedback, Medikamente, Beckenbodentraining, Nervenstimulationen, Sphinkterrekonstruktionen sowie weitere operative Maßnahmen. Für die Wahl der optimalen Behandlungsmöglichkeit bedarf es zunächst verschiedener Anamnesen und Diagnostiken. Eine fundierte Grundlage über den Stellenwert verschiedener Behandlungsoptionen stellt der von einer Arbeitsgruppe 2013 publizierte Konsensusreport^[2] dar. In diesem werden mittels Stufendiagramm verschiedene Methoden des Darmmanagementkonzepts aufgezeigt. Beginnend mit den Ernährungsgewohnheiten und dem Lebensstil endet die Pyramide mit der letzten Stufe, der Anlage eines Stomas.

Für die Bewertung der jeweiligen Methoden sollten die Effekte der einzelnen Optionen genau dokumentiert werden. Führen die konservativen Maßnahmen zu keinem befriedigenden Erfolg, kann im nächsten Schritt die transanale Irrigation als mögliche Therapie in Erwägung gezogen werden,

insofern keine Kontraindikationen bestehen.

Eine weitere Therapieoption: Die transanale Irrigation

Eine große Anzahl an Studien konnte bereits eine Verbesserung der Symptomatik und Lebensqualität unter der Anwendung der transanalen Irrigation bei Patienten mit neurologisch bedingten Stuhlentleerungsstörungen belegen^[3]. Wir möchten uns in diesem Artikel verstärkt dem kolorektalen Erkrankungsbild widmen.

Bei der transanalen Irrigation (auch anale Irrigation genannt) handelt es sich um eine Methode, die eine kontrollierte Darmentleerung unterstützt. Sie kann auch als eine Art Weiterentwicklung des herkömmlichen Einlaufs beschrieben werden. Im Vergleich zu einem Einlauf kann der Patient bei der transanalen Irrigation sitzen. Der Entleerungsreflex wird durch das langsame Wirken des Wassers im Darm natürlich angeregt. Hierbei wird mittels speziell hergestelltem Irrigationsset und einem Katheter Wasser über den Anus in Rektum und Dickdarm geleitet und anschließend zusammen mit dem Darminhalt in die Toilette geleert. Der Ballon am Katheter sorgt dafür, dass die Flüssigkeit kurzzeitig gehalten werden und im Darm verbleiben kann und er somit leicht gedehnt wird. Dadurch werden die natürlichen Reflexe zur Darmentleerung angeregt und es kommt zur Entleerung.

Für den Patienten stellt dies eine Möglichkeit dar, bei welcher die physiologische Haltung beibehalten werden kann. So muss er nicht, wie bei gewöhnlichen Einläufen liegen oder knien, sondern kann sich direkt dabei auf der Toilette befinden. Bei regelmäßiger Anwendung kann dieses Verfahren ungewollte Stuhlabgänge zwischen den Irrigationen verhindern sowie auch eine

regelmäßige Stuhlentleerung zu festen Zeiten fördern. Der Patient hat eine bessere Kontrolle, was zu einem erhöhten Sicherheitsgefühl führt.

Für die Durchführung in der Klinik sowie für die Anleitung in der Häuslichkeit gilt es zu beachten, dass nur speziell geschultes Pflegefachpersonal die transanale Irrigation am Patienten durchführen bzw. diesen anleiten darf. Außerdem ist immer ärztlicherseits eine Delegation erforderlich.

Anleitung der Patienten zur Förderung einer verbesserten Lebensqualität

Um die Selbstständigkeit des Patienten zu fördern und um seine Lebensqualität zu erhöhen, sollte der Betroffene die Technik der transanalen Irrigation möglichst selbst erlernen und sicher beherrschen. Dies setzt eine professionelle Anleitung durch speziell geschultes Pflegefachpersonal voraus. Für die Anlern- und Beratungsphase sollte ausreichend Zeit eingeplant werden, um den Patienten optimal anzulernen.

In der Regel kann die Anleitung aus drei Terminen bestehen:

Der erste Termin

Inhalte des ersten Termins sollten die theoretische Erläuterung des Ablaufes, die Vorstellung aller benötigten Materialien sowie die praktische Durchführung und Erläuterung durch das Pflegefachpersonal sein. Die ärztlich angeordnete Spülmenge und Blockungsintensität kann hierbei auch schon ausprobiert werden. Des Weiteren sollte in diesem Termin die optimale Durchführungsposition herausgefunden werden (Toiletten-sitz, Duschrollstuhl o.ä.).

Der zweite Termin

An diesem Termin sollte schon die praktische Durchführung mit dem Patienten (ggf. zusammen mit Angehö-

rigen) durchgeführt werden. Der Patient übernimmt die Systemvorbereitung (Wasser einfüllen, Katheter befestigen). Das Pflegefachpersonal übt mit ihm und ggf. mit den Angehörigen die optimale Kathetereinführung.

Der dritte Beratungstermin

Am dritten Termin steht die praktische Durchführung durch den Patienten bzw. Angehörigen an erster Stelle und die Pflegefachkraft steht als Ratgeber zur Seite. Diese kann bei Bedarf die Technik noch optimieren oder die Spülmenge anpassen und sonstige wertvolle Tipps geben. Bei allen Terminen sollte zudem genügend Zeit für auftretende Fragen eingeräumt werden. Es gilt immer die Individualität des Patienten und der Angehörigen zu berücksichtigen. So kann die Dauer und Intensität der Anlernphase stark variieren.

Die transanale Irrigation darf nur mit entsprechender ärztlicher Delegationserklärung und Zustimmung durchgeführt werden und es sind folgende Kontraindikationen^[2] der transanal Irrigation zu berücksichtigen:

- Anal- oder Kolorektalstenose
- nicht therapiertes Kolorektalkarzinom
- akute entzündliche Darmerkrankungen
- akute Divertikulitis
- innerhalb von 3 Monaten nach einer analen oder kolorektalen Operation
- innerhalb von 4 Wochen nach einer endoskopischen Polypektomie
- ischämische Kolitis
- Schwangerschaft

Sollte es zu Schmerzen beim Einführen des Katheters oder während des Blockens kommen, sollte die Behandlung sofort abgebrochen und ein Arzt konsultiert werden. Generell sollte die Pflegefachkraft den Patienten während der ersten praktischen Durchführung gut beobachten und ihn auf mögliche Risiken hinweisen.

Durch die Irrigation kann unter Umständen die Stuhlkontinenz erreicht werden. Bisherige Studien zeigen, dass die retrograde Darmspülung eine effektive Behandlungsmöglichkeit darstellt. Sie wird als relativ günstige und einfache Methode beschrieben, die zugleich wenige Nebenwirkungen aufweist^[4].

Des Weiteren handelt es sich um ein nur minimal invasives Verfahren, welches einfach zu erlernen ist^[5].

Führt diese Therapiemöglichkeit allerdings zu keinem zufriedenstellenden Ergebnis würden unter Beachtung des Stufenschemas invasive Maßnahmen die nächsten möglichen therapeutischen Schritte darstellen.

Darmfunktionsstörungen aufgrund eines Kolorektalen Karzinoms

Im Bereich der neurogenen Darmfunktionsstörungen existiert bereits eine fundierte Studienlage, die die Anwendung der transanal Irrigationen bei Patienten beschreibt. Aus diesem Grunde sollten in der Zukunft die Erfahrungswerte sowie die Studienlage bei Patienten mit kolorektalem Krankheitsbild an Relevanz gewinnen.

Das kolorektale Karzinom zählt zu den zweithäufigsten diagnostizierten Krebserkrankungen weltweit und besitzt, insbesondere im metastasierten Setting, eine schlechte Prognose. Neben Lungenkrebs ist es die häufigste krebisbedingte Todesursache in Europa^[6].

Aufgrund der hohen Inzidenz sowie unter Betrachtung der verschiedenen Therapiemaßnahmen bedient das Krankheitsbild des kolorektalen Karzinoms auch entscheidende gesundheitspolitische Schnittstellen.

Die Erkrankung stellt eine häufige Indikation für kolorektale Resektionen dar. Durch die Einführung moderner Operationstechniken hat sich die Rate an kontinenz erhaltenen Rektumresektionen, insbesondere bei Tumoren im mittleren und unteren Drittel, deutlich erhöht. Dennoch kann es nach tiefen Rektumresektionen noch häufig zu Darmfunktionsstörungen kommen.

Gerade bei tiefen Rektumresektionen gehen mit dem Kontinenzverlust verschiedene Funktionsstörungen einher, die häufig dem sogenannten TAR (Tiefes Anteriore Resektions Syndrom) bzw. dem synonym verwendeten LARS (Low Anterior Resection Syndrome) entsprechen.

Das Syndrom besteht aus einer Kombination einer erhöhten Stuhlfrequenz, erhöhtem Stuhldrang, Stuhlfragmentation sowie einer analen Inkontinenz. Diese Symptome können etwa 60% der Patienten betreffen, die eine tiefe oder sehr tiefe anteriore Resektion erhalten

haben^[7]. Auch wenn sich diese Symptome mit der Zeit verbessern können leiden viele Patienten permanent unter einer verminderten Lebensqualität.

Eine aktuell laufende Studie über die Auswirkungen der analen Irrigation auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit persistierender Stuhlinkontinenz nach resezierenden Eingriffen am Rektum

Die Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie am Universitätsklinikum des Saarlandes (Direktor Prof. Dr. M. Glanemann) untersucht momentan in Zusammenarbeit mit der PubliCare GmbH die Auswirkungen der Irrigation in einer klar definierten Patientengruppe. In dieser noch laufenden Studie werden die Auswirkungen der Irrigation auf die Lebensqualität bei Patienten analysiert, die speziell unter persistierender Stuhlinkontinenz nach resezierenden Eingriffen am Rektum leiden. Des Weiteren soll untersucht werden, ob die Irrigation den unkontrollierten Stuhlvolumen reduzieren kann.

Bereits in einer Studie aus dem Jahre 2011 gab es erste positive Ergebnisse der transanal Irrigation bei Patienten nach einer Rektumresektion zu verzeichnen^[7].

Hintergründe zum Studienvorhaben

Aktuelle Daten zur analen Irrigation bei momentan noch inhomogenen Patientengruppen lassen uns folgern, dass die Irrigation auch bei Patienten mit TAR-Syndrom erfolgsversprechend sein könnte, da durch diese ein Defäkationsreiz entsteht, es folglich zu einer kontrollierten Stuhlentleerung kommt und die Symptome des bestehenden Krankheitsbildes gelindert werden können.

Die Teilnehmer der Studie werden zunächst in der Klinik untersucht und es erfolgt eine Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Etwa 3, 6 und 12 Monate nach initialem Irrigationstraining werden erneut Fragen zu Stuhlgewohnheiten sowie zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität gestellt. Mit Hilfe der Studie lassen sich Patienten- oder Behandlungsgruppen identifizieren, die hinsichtlich der postoperativen Stuhlfunktion von einer transanal

Irrigation profitieren könnten. Des Weiteren wird sie zur Weiterentwicklung der therapeutischen Versorgung von inkontinenten Patienten nach resezierenden Eingriffen am Rektum beitragen.

Bei allen Patienten erfolgte zuvor eine Operation am Mastdarm (Rektum) aufgrund einer bösartigen Krebserkrankung (Karzinom). Die Patienten klagten nach der Operation über anhaltende Darmfunktionsstörungen, welche mit erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität einhergingen. Durch Erlernen der Irrigationstechnik sollte eine Erleichterung der Situation für die Patienten erzielt werden.

Erste Zwischenergebnisse zeigen eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität. Exemplarisch wird im Folgenden die positive Entwicklung eines Studienteilnehmers kurz zusammengefasst:

Nach seiner krebsbedingten Operation beklagte der Patient bis zu 30 durchfallartige Stuhlgänge am Tag. Ein Jahr lang litt der Patient unter erheblichen Beschwerden, was Auswirkungen auf seine Lebensqualität hatte, wie der folgende Ausschnitt aus einem Interview zeigt:

„Seelisch auf jeden Fall ganz schlecht. Wenn man nicht mehr vor die Haustür, wenn man nicht mehr Essen gehen kann mit Kollegen und Bekannten, das setzt einem natürlich so zu, dass ich schon so weit war, dass ich zum Onkologen gegangen bin und eine erneute Anlage so eines Seitenausgangs diskutiert habe [...]“

Der Patient beschrieb weiterhin, nicht mehr in den Urlaub zu fahren und dass auch weitere Freizeitaktivitäten praktisch unmöglich waren:

„[...] Im Großen und Ganzen war ich ja immer zu Hause. Da war ja immer eine Toilette in der Nähe. [...] ich habe dann gegen den Durchfall eine Tablette zeitweise eingenommen. Um den Darm ein bisschen zu beruhigen. Aber das ging ja auch nicht ständig, nur Tabletten zu nehmen.“

Durch eine Zeitungsanzeige wurde der Patient auf die Studie aufmerksam. Nach einem Informationsgespräch sowie einigen Voruntersuchungen entschied

sich der Patient zur Teilnahme an der Irrigationsstudie. Unter fachlicher Anleitung wurde die Technik und Anwendung der transanal Irrigation im häuslichen Bereich vermittelt. Ein Jahr lang wurde der Patient im Rahmen der Studie fachkundig begleitet, bei Fragen oder Unklarheiten stand immer ein Ansprechpartner zur Verfügung.

Seit der regelmäßigen Anwendung der transanal Irrigation hat sich für den Patienten einiges verändert:

„Mein kompletter Tagesablauf. [...] Dann konnte ich auswärts mal wieder irgendwo hingehen. Mal zum Geburtstag, was essen und trinken. [...] im Großen und Ganzen wurde es immer, immer, immer besser.“

Der Patient kann die Irrigation mittlerweile selbstständig durchführen und hat deutlich an Unabhängigkeit gewonnen. Er beschreibt die Vorteile der Irrigation wie folgt:

„Dass ich wieder mein Leben ganz normal gestalten kann. [...] Ich fahre wieder in Urlaub und mit dem Hilfsmittel kann ich mir unheimlich gut helfen.“

Häufig noch unzureichende Akzeptanz

Die notwendigen Produkte zur transanal Irrigation sind im Hilfsmittelverzeichnis gem. § 139 SGB V aufgeführt und somit Bestandteil der Leistungspflicht der Kranken- und Pflegekassen. Insofern fallen sie auch nicht in das Richtgrößenvolumen der niedergelassenen Ärzte und können grundsätzlich direkt zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden.

Dennoch ist aktuell die Akzeptanz in Bereichen der Kostenübernahme noch recht gering, was häufig zu Lasten der Patienten bzw. dessen Versorgungssituation geht.

Nach dem SGB V sind Krankenkassen verpflichtet, mit geeigneten Leistungserbringern entsprechende Versorgungsverträge für die Hilfsmittelversorgung zu schließen. Aufgrund der relativ geringen Fallzahlen fehlen jedoch häufig entsprechende Vertragsregelungen. Dann nutzen die Krankenkassen den nach §127 Abs. 3 vorgegebenen Weg der Einzelfallentscheidung. In der Regel

erfolgt dies über ein Genehmigungsverfahren.

Dabei stellen die Krankenkassen unterschiedlichste Anforderungen. So fordern einige Kassen vorab Kostenvorschläge, andere Krankenkassen fordern dies erst ab einer bestimmten Kostenhöhe an (z.B. aufgrund erhöhter Verbrauchsmengen). Zudem sind bei einigen Krankenkassen fachliche Begleitbögen erforderlich, in denen der behandelnde Arzt das medizinische Erfordernis attestieren muss. Bei einzelnen Krankenkassen genügt wiederum ein Rezept zur direkten Abrechnung und Übernahme der Kosten.

Für die schnelle Bearbeitung auf Krankenkassenseite ist es erforderlich, dass die krankenkassenspezifischen formellen Anforderungen korrekt umgesetzt werden. So ist es wichtig, dass eine korrekte Diagnose auf der ärztlichen Verordnung vermerkt ist. Zudem sollte aus der ärztlichen Attestierung hervorgehen, dass anderweitige Therapieoptionen nicht oder nur unzureichend zum Ziel geführt haben.

Nach dem Einreichen der erforderlichen Unterlagen durch den Leistungserbringer – in der Regel ist dies ein qualifiziertes HomeCare-Unternehmen – wird der Antrag von der Krankenkasse geprüft. Auch hierbei gehen verschiedene Krankenkassen unterschiedliche Wege: So ist es z.B. denkbar, dass die Kasse nun den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) einschaltet, um die medizinische Erfordernis nochmals zu prüfen.

Häufig vergeht dabei bis zur Entscheidung der Krankenkasse wertvolle Zeit, was erhebliche Auswirkungen auf die optimale Patientenversorgung hat. Der Patient benötigt bereits in dieser Zeit aufgrund seines persönlichen Leidensdrucks die erforderlichen Hilfsmittel. Demgegenüber trägt der versorgende Leistungserbringer das wirtschaftliche Risiko, sollte er mit der Versorgung beginnen bevor die Genehmigung der Krankenkasse vorliegt. Im Falle der Ablehnung der Versorgung erfolgt dann keine Kostenerstattung durch den Kostenträger.

Wird die Versorgung von der Krankenkasse abgelehnt, besteht die Möglichkeit der Nachbesserung der antragsrelevanten



KCS Medical GmbH
IHR JOB IST UNSER HERZBLUT

IHRE ZUKUNFT IM GESUNDHEITSWESEN!

Starten Sie mit uns durch – für examinierte Pflegekräfte bieten wir eine neue berufliche Perspektive: Lassen Sie sich in unserem bundesweit einzigartigen Home-care-Intensivkurs in nur 2 Wochen zur Homecare-Fachkraft weiterbilden. Gehen Sie mit uns neue Wege – wir freuen uns auf Sie!

Für mehr Infos: www.kcs-medical.de/zukunft



📍 Jetzt anmelden! ☎ Tel: 089/125 093 76-3 ✉ E-Mail: homecare@kcs-medical.de

ten Unterlagen, z.B. in Form von weiteren ärztlichen Stellungnahmen. Zugleich steht den Versicherten und behandelnden Ärzten der Weg des Widerspruchs gegenüber der Krankenkasse offen.

Woran kann es liegen, dass die Genehmigung auf sich warten lässt oder gar von der Krankenkasse verweigert wird?

Eine mögliche Erklärung könnte die fehlende Kenntnis zur transanalen Irrigation sowie ein mangelndes Verständnis der Krankenkassen über das versorgungsspezifische Kosten-Nutzen-Verhältnis sein. So erscheint ein monatlicher Erstattungsbetrag von einigen hundert Euro für Hilfsmittel zur transanalen Irrigation zunächst hoch im Vergleich zu den Erstattungsniveaus z.B. für aufsaugende Inkontinenz-Hilfsmittel. Hier belaufen sich die Kosten für die Krankenkasse pro Monat auf teilweise deutlich weniger als 20 Euro pro Monat.

Dass für den einzelnen Patienten die Versorgung z.B. mit Windeln keine adäquate und medizinisch sinnvolle

Versorgung ausmacht, ist nicht immer auf den ersten Blick ersichtlich. Dabei können sowohl soziale Aspekte eine Rolle spielen (z.B. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Wiedererlangen der Erwerbstätigkeit), also auch Vermeidung von teuren medikamentösen Begleittherapien. Längerfristig betrachtet kann die transanale Irrigation zu einer deutlichen Kostenersparnis führen. Bereits 2009 wurde dieser Aspekt in einer Studie beschrieben^[8]. Durch die Selbstständigkeit und den geringeren Pflegemehraufwand sind die Kosten deutlich geringer im Vergleich zum konservativen Darmmanagement.

Gleichwohl kommt auch dem versorgenden Unternehmen eine maßgebliche Verantwortung zu. Die positive Kostenübernahmeentscheidung der Krankenkasse hängt auch maßgeblich von der Einreichung vollständiger und nachvollziehbarer Antragsunterlagen ab. Leistungserbringer mit entsprechender Erfahrung in der Versorgung mit Hilfsmitteln zur transanalen Irrigation wissen oftmals genau, was bei welcher Krankenkasse zu beachten ist. Dies sollte der Patient bei der Wahl seines

persönlichen Hilfsmittelversorgers beachten.

Für Krankenkassen bietet sich die Möglichkeit einer Schulung zur transanalen Irrigation und entsprechendem Hilfsmittelleinsatz durch Hersteller, Ärzte oder Pflegefachkräfte an. Dies erhöht die Entscheidungskompetenz und ermöglicht es den Krankenkassenmitarbeitern, wertvolle Zeit zum Wohle ihrer Versicherten einzusparen. Im Fokus von Qualifizierungsmaßnahmen bei Krankenkassen sollten dabei nicht nur die Hilfsmittelfachabteilungen und Vertragsreferate stehen, sondern auch die Mitarbeiter in den Genehmigungs- und Abrechnungsstellen.

Darüber hinaus sollten Krankenkassen verstärkt Versorgungsverträge mit den Hilfsmittel-Leistungserbringern schließen. Hierbei besteht die Möglichkeit, die hohen fachlichen Versorgungsanforderungen festzulegen und damit einen hohen Grad an Versorgungsqualität sicher zu stellen. Zudem können dann klare administrative Spielregeln vereinbart werden, die die Genehmigungsdauer auf ein Minimum reduzieren

können. Damit ist ein umgehender Therapiebeginn gewährleistet.

Zusammenfassung

Der Nutzen der transanal Irrigation wurde bereits in der Vergangenheit sehr ausführlich und studienbasiert bei Patienten mit neurogenen Darmfunktionsstörungen untersucht. Aufgrund der geringen Studienlage im kolorektalen Bereich, haben wir uns genau dieser Patientengruppe gewidmet und konnten bereits erste positive Ergebnisse zeigen. Die Patienten können ihre Freizeitaktivitäten wieder aufnehmen und, wie sie selber sagen, ein „normales Leben“ führen. Bei regelmäßiger Anwendung kann dieses Verfahren folglich ungewollte Stuhlabgänge zwischen den Irrigationen verhindern sowie auch eine regelmäßige Stuhlentleerung zu festen Zeiten fördern.

Aktuell ist die Akzeptanz in Bereichen der Kostenübernahme allerdings noch recht gering, was häufig zu Lasten der Patienten bzw. dessen Versorgungssituation geht. Leistungserbringer mit entsprechender Erfahrung wissen oftmals genau, was bei welcher Krankenkasse zu beachten ist. Für Krankenkassen bietet sich die Möglichkeit einer Schulung zur transanal Irrigation und entsprechendem Hilfsmiteinsatz durch Hersteller, Ärzte oder Pflegefachkräfte an.

Zusammenfassend stellt die transanale Irrigation eine wichtige Behandlungsoption auch für diejenigen Patienten dar,

die aufgrund ihrer Rektumresektion an Darmfunktionsstörungen und damit einhergehender Stuhlinkontinenz leiden. Es gilt in der Zukunft, eine fundierte Studienlage über diese Patientengruppe zu schaffen, um so auch die Akzeptanz sowie die Kenntnis dieser Behandlungsmöglichkeit zu erhöhen und zu erweitern.

Literatur

- [1] Rao SSC (2014): Current and Emerging Treatment Options for Fecal Incontinence. *J Clin Gastroenterol*; 48: 752–764
- [2] Emmanuel AV et al. (2013): Consensus review of best practice of transanal irrigation in adults. *Spinal Cord*; 51: 732–738
- [3] Christensen P et al. (2008): Outcome of Transanal Irrigation for Bowel Dysfunction in Patients With Spinal Cord Injury. *J Spinal Cord Med*; 31: 560–567
- [4] Koch SMP et al. (2009): Retrograde colonic irrigation for faecal incontinence after low anterior resection. *Int J Colorectal Dis*; 24: 1019–1022
- [5] Gosselink MP et al. (2004/2005): Long-term follow-up of retrograde colonic irrigation for defaecation disturbances. *Colorectal Disease*; 7: 65–69
- [6] Ouakrim DA et al. (2015): Trends in colorectal cancer mortality in Europe: retrospective analysis of the WHO mortality database. *BMJ*; 351: h4970
- [7] Rosen H et al. (2011): Transanal

irrigation improves quality of life in patients with low anterior resection syndrome. *The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland*. 13, e335–e338

- [8] Christensen P et al. (2009): Cost-effectiveness of transanal irrigation versus conservative bowel management for spinal cord injury patients. *Spinal Cord*; 47: 138–143

Svenja Tiegges, Projektmanagerin Klinik, PubliCare GmbH WissWerk

Prof. Dr. Matthias Glanemann, Direktor der Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie des Universitätsklinikums des Saarlandes Homburg Saar

Dr. Jochen Schuld, Initiator der Studie, ehemals leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie des Universitätsklinikums des Saarlandes Homburg Saar, jetzt Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Knappschafts-klinikums Saar Klinik Sulzbach

Dr. Antje Schulz-M., Oberärztin der Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie des Universitätsklinikums des Saarlandes Homburg Saar

Sabine Bunjes-Schmieger, Studienkoordinatorin

Sarah Igel, Study Nurse

DEUTSCHE ANGESTELLTEN-AKADEMIE

Pflegeexperte - Stoma-Kontinenz-Wunde

Entsprechend der Curricula der FgSKW und ICW

04.06.2018 - 22.11.2019

Sie erhalten die von der FgSKW und ICW anerkannten Zertifikate

Refresher - Rezertifizierung

- für Pflegeexperten Stoma-Kontinenz-Wunde
- für Wundexperten ICW/TÜV

4 Tage • alle Punkte • 32 P. FgSKW + 8 P. ICW

24.05. - 27.05. • 09.08. - 12.08. • 13.12. - 16.12.2018

Die Themen entnehmen Sie bitte unserem Flyer. Es können auch einzelne Seminartage gebucht werden.

Deutsche Angestellten-Akademie Kassel

Fachbereich Gesundheit und Soziales

Angersbachstraße 4 | 34127 Kassel



Neue Methoden **gegen** chronische **Wunden**

Kongressduo in der Messe Bremen: Wundheilung und Pflege im Fokus



Innovative und bewährte Methoden zur Wundbehandlung: Das verspricht der 12. DEWU in der Messe Bremen und im Congress Centrum Bremen 2018.



Über 100 Aussteller informieren in der begleitenden Fachausstellung über neue Produkte und Dienstleistungen im Pflege- und Wundbereich.

Der Körper gibt auf, die Wunde verheilt nicht. Stattdessen: Nässe und Schmerzen, übler Geruch und Juckreiz. Chronische Wunden, ob durch Schnitte, Verbrennungen oder ein diabetisches Fußsyndrom verursacht, trotzen fast jeder Behandlung. Mediziner erproben innovative Methoden, um sie zu bekämpfen – seit neuestem etwa mit Kaltplasma oder einem Transplantat aus Fischhaut. Wie diese Verfahren funktionieren und wie erfolgreich sie sind, erfahren Teilnehmer beim Deutschen Wundkongress (DEWU) in der Messe Bremen und im Congress Centrum Bremen. Von Mittwoch bis Freitag, 16. bis 18. Mai 2018, treffen sich dort sowie beim zeitgleichen Bremer Pflegekongress rund 4.800 Pflegenden, Mediziner und Mitarbeiter aus der Gesundheitsbranche.

Erstmals bietet das Programm des 12. DEWU Sitzungen zur Grundlagenforschung in der Wundbehandlung. „Vor allem wissenschaftlich orientierte Teilnehmer erhalten hier fundierte Informationen“, sagt Projektleiterin Kordula Grimm, so zu neuen Technologien oder Behandlungsperspektiven wie physikalischem Kaltplasma. Ein Stift, so groß wie ein Kugelschreiber, setzt kaltes Plasma

frei und behandelt die Wunde auf der Haut zielgenau. Mehrere Studien haben bereits einen schnelleren Heilungsprozess festgestellt.

Aber auch innovative Wundaufgaben wie die Fischhaut stehen im Fokus. „Die sogenannte Kollagenmatrix wird auf die chronische Wunde gelegt, vom Körper aufgenommen und umgewandelt“, sagt Dr. med. Holger Diener, Oberarzt am Universitären Herzzentrum Hamburg. „Dadurch wird der Heilungsprozess initiiert.“ Vor allem Patienten, die unter anderem wegen Diabetes unter Wunden leiden, würden von der Therapie profitieren.

Ob seltene Wunden, Erfahrungsberichte aus Krisengebieten oder Arzneimittel in der Wundheilung – insgesamt 130 Sitzungen stehen auf dem dreitägigen Plan des DEWU, darunter Vorträge, Workshops oder die bewährte interdisziplinäre Falldiskussion „4 für alle Fälle“. Die Schwerpunktthemen lauten in diesem Jahr „Psyche“, „Perspektiven“, „Körperbild“, „Sprache“ sowie „Ödem“.

Der 13. Bremer Pflegekongress widmet sich dem Motto „Herausforderung Fremdsein“. Hier geht es um Demenz in

der Pflege, die Identifikation mit dem Job oder um Migration und Pflege. „Durch die Zuwanderung von geflüchteten Menschen ist das Thema besonders aktuell, aber es ist auch von grundsätzlicher Bedeutung“, sagt Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck von der Universität Bremen. „Fremdsein ist ein alltägliches Phänomen.“ Fachkräfte müssten die Menschen, die sie pflegen, immer als „anders“ oder „fremd“ ansehen. Wie erhalte ich Zugang zum „Fremden“ und welche Konzepte gibt es für spezielle Bedürfnisse? Dies sind zwei der Themen beim Pflegekongress.

Der DEWU und Pflegekongress zählen zu den teilnehmerstärksten Kongressen der Messe Bremen. Eine begleitende Fachausstellung mit über 100 Ausstellern, die ihre Produkte und Dienstleistungen präsentierten, rundet das Kongressduo ab.

Der Doppelkongress ermöglicht den Erwerb von Fortbildungspunkten und kann zu einem Preis besucht werden. Die Registrierung ist online möglich.

Weitere Informationen:
www.deutscher-wundkongress.de und
www.bremer-pflegekongress.de.

Selbsthilfe "To Go" mit der neuen App der Deutschen ILCO

Die Selbsthilfeorganisation für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörige hat eine App für ihr Forum veröffentlicht, die einen schnelleren Austausch unter Betroffenen ermöglicht.

Die Deutsche ILCO e.V. bietet bundesweit regelmäßig Gruppentreffen und Veranstaltungen an und erreicht mit ihrem Internetauftritt viele Betroffene. Mit dem Internet-Forum hat die ILCO vor knapp zwei Jahren eine zusätzliche Möglichkeit geschaffen, Selbsthilfe aktiv zu leben. Die neutrale, unabhängige und werbefreie Plattform wird seither täglich größer und hat schon über 750 registrierte Mitglieder. In Rubriken wie "Erfahrungsberichte (Mutmachgeschichten)", "Stomaversorgung" und "Jung mit Darmkrebs" können sich Betroffene rund um die Uhr austauschen, egal wo sie sich gerade befinden – ob im Urlaub, im Krankenhaus oder Zuhause im Bett. Lediglich ein Internetzugang wird benötigt. Mit der neuen App kann dieser Austausch über das Smartphone oder das Tablet noch zeitnaher erfolgen. Stellt ein Nutzer beispielsweise eine Frage zum Thema "Rückverlagerung", erhält er eine sogenannte "Push-Nachricht" sobald ihm jemand antwortet, auch wenn die App gerade nicht geöffnet ist.

Erich Grohmann, ILCO-Bundesvorsitzender, erklärt: "Das Forum soll kein Ersatz für den Arztbesuch oder den persönlichen Austausch in der Gruppe sein. Aber es kann denjenigen weiterhelfen, die nicht mobil sind oder aus beruflichen, familiären oder gesundheitlichen Gründen nicht zu unseren Gruppentreffen kommen können oder wollen. Auch

diese Menschen wollen wir mit ihren Sorgen und Nöten nicht alleine lassen."

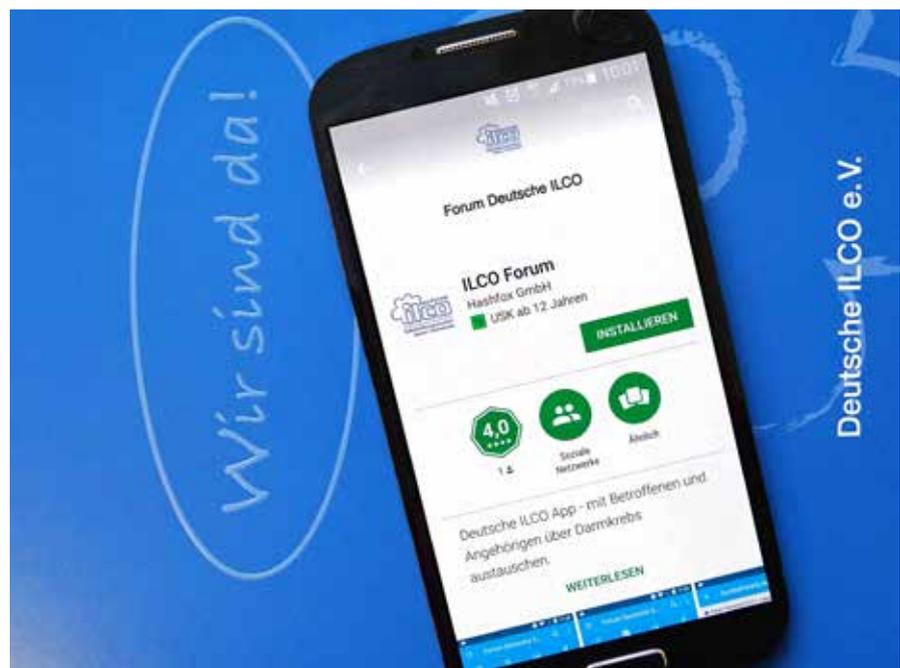
Die Fragen und Antworten im Forum kann jeder lesen, dafür muss man weder ILCO-Mitglied, noch registriert sein. Einige Kategorien, z.B. "Sexualität", werden allerdings nur angemeldeten Nutzern angezeigt. Auch wer Fragen stellen, Beiträge verfassen oder kommentieren möchte, muss sich zunächst anmelden. Moderiert wird das Forum

ehrenamtlich von geschulten ILCO-Mitgliedern.

Die App ist für Android- und Apple-Geräte kostenlos erhältlich unter:

Android: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.tapataalk.ilcodeforum&hl=de>

Apple: <https://itunes.apple.com/de/app/ilco-forum/id1321295173?mt=8>



Die neue App für das Forum der Deutschen ILCO e.V. ermöglicht Stomaträgern und Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörigen einen schnelleren und ortsunabhängigen Austausch. Sie ist ab sofort für Android- und Apple-Geräte kostenlos erhältlich. (Copyright Deutsche ILCO e.V.)



ILCO Forum



Android App



Apple App

Über die Deutsche ILCO e.V.

In Deutschland leben über 150.000 Stoma-träger (Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Har-nableitung). An Darmkrebs - einer der Hauptgründe für ein Stoma - erkranken jährlich rund 60.000 Menschen. Seit ihrer Gründung im Jahr 1972 hat es sich die Deutsche ILCO zur Aufgabe gemacht, den Betroffenen beizustehen, damit sie mit ihrer Krankheit oder mit einem Stoma selbstbestimmt und selbstständig leben und handeln können. Bundesweit gehören etwa 7.200 Mitglieder zur ILCO. Damit ist sie die größte deutsche Solidargemeinschaft von Stomaträgern, Menschen mit Darmkrebs und ihren Angehörigen. Mehr als 600 selbst be-troffene Ehrenamtliche stehen im Jahr ca. 20.000 Betroffenen bei Besuchen im Krankenhaus, auf Informationsveran-staltungen und bei Gruppentreffen mit Rat und Tat zur Seite. Selbsthilfe und Ehrenamt sowie inhaltliche und finan-zielle Unabhängigkeit sind die wesent-lichen Arbeitsprinzipien der Deutschen ILCO. Der Name ILCO leitet sich von den Anfangsbuchstaben der medizinischen Bezeichnungen Ileum (=Dünndarm) und Colon (=Dickdarm) ab.

Das Thema

Eakin Cohesive® 100% alkoholfreie Hautschutzpaste

Sicher und hautfreundlich versorgen:

- Alkoholfrei! Brennt nicht! Auch nicht auf geschädigter Haut!
- Reizfreier Hautschutz
- Ideal für Patienten mit empfindlicher Haut



TIPP:

Eakin Cohesive® Hautschutz-paste für Stomapatienten mit konvexer Versorgung. Die Cohesive®-Paste dichtet optimal ab, bleibt flexibel und sorgt für maximalen Tragekomfort.

Oftmals medizinisch notwendig:

- bei Hautschäden, z.B. in der Post-OP-Phase (auch bei Läsionen) und Wundrandschutz
- bei peristomalen Druckgeschwüren
- bei schwer zu versorgenden Stellen, z.B. zur Füllung und Abdichtung in Falten
- bei Hautunebenheiten rund ums Stoma, z.B. Narben
- bei problematischer Haut, z.B. Kinder- oder Altershaut
- bei Patienten, deren Haut auf alkoholhaltige Pasten sensibel reagiert



Fragen, Muster,
Bestellungen:

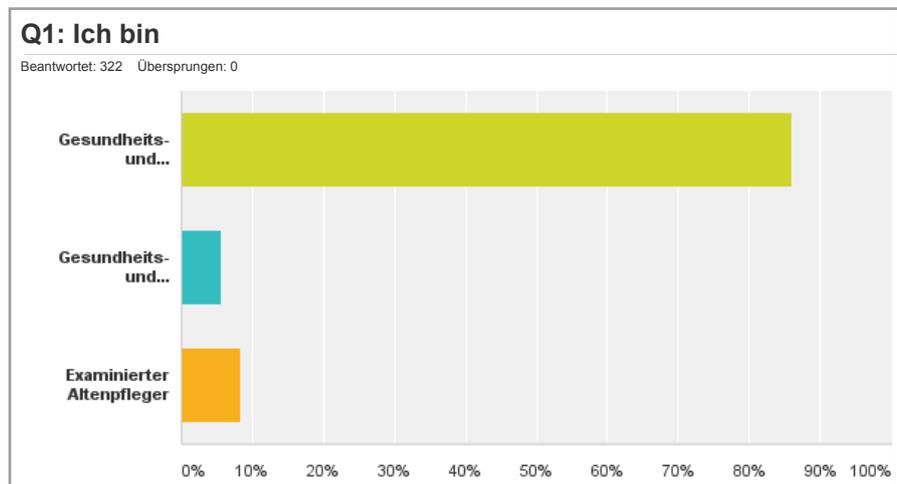
0800/22 440 22
(gebührenfrei)

Eakin GmbH · FeringasträÙe 6
85774 München-Unterföhring
Tel. 089/99 216 256
Fax 089/99 950 957
info@eakin.de · www.eakin.de

Medizin und spezialisierte Pflege im Dialog

Die FgSKW (Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V.) und Coloplast hatten um den Jahreswechsel 2016/17 eine Online-Befragung durchgeführt, an der 322 Pflegekräfte teilnahmen um die Sichtweise der Pflegefachkräfte auf eine ideale Stomaanlage zu erfassen. Aus früheren Diskussionen zwischen Medizinern und Pflegeexperten sind Unterschiede in der Bewertung von Stomaanlagen aufgefallen, die mit dieser durchgeführten Befragung thematisiert werden sollten.

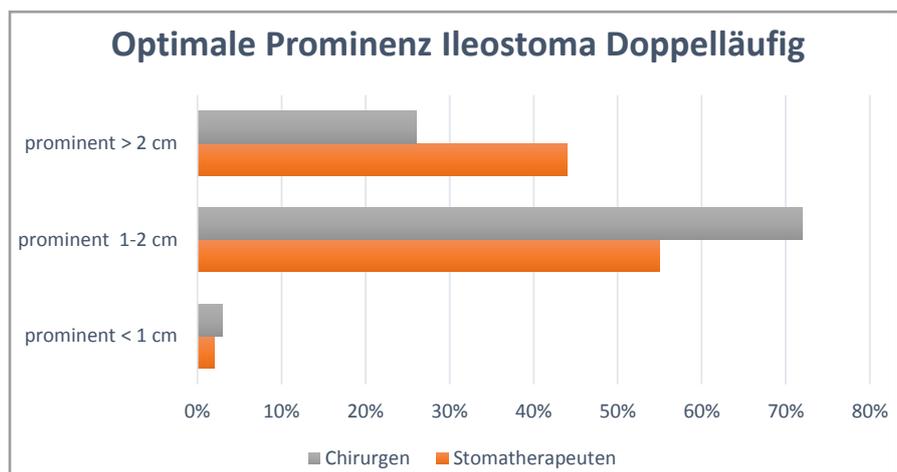
Wer führt in Ihrem Haus die präoperative Stomamarkierung durch? Welche Art der Stomaanlage präferieren Sie für ein temporäres Stoma? Wie prominent sollte ein Kolostoma angelegt sein? Diese und weitere Fragen beantworteten die Teilnehmenden der Online-Umfrage ausführlich.



Auf einem Coloplast-Symposium während der 2. Expertenkonferenz „Gemeinsam die Zukunft der kolorektalen Chirurgie gestalten“ Anfang Februar 2017 in Norderstedt wurden die Befragungsergebnisse präsentiert. Mit 60 führenden Kolorektalchirurgen aus Deutschland wurde auch rege über die unterschiedliche Sichtweise auf die Stomaanlage von Chirurgie und Pflege diskutiert.

Hier folgen nun einige Ergebnisse dieser Umfrage in der Zusammenfassung.

- Pflege wünscht sich prominentere Stomaanlagen



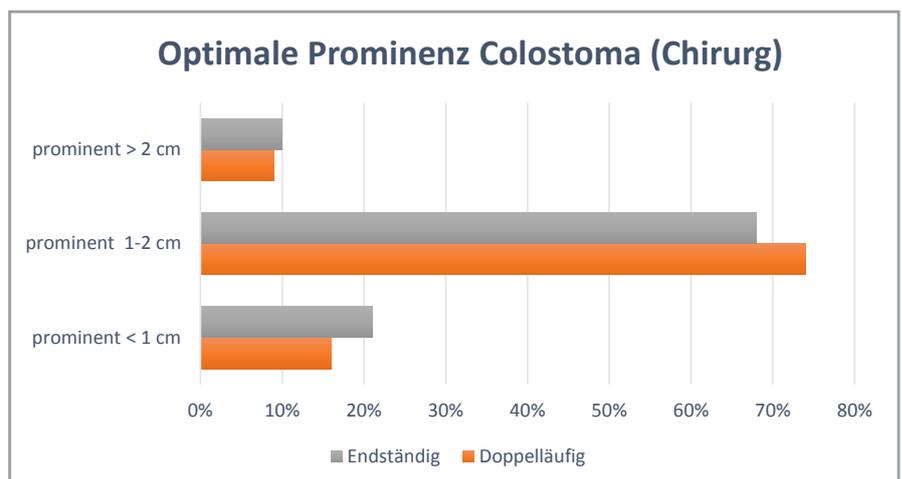
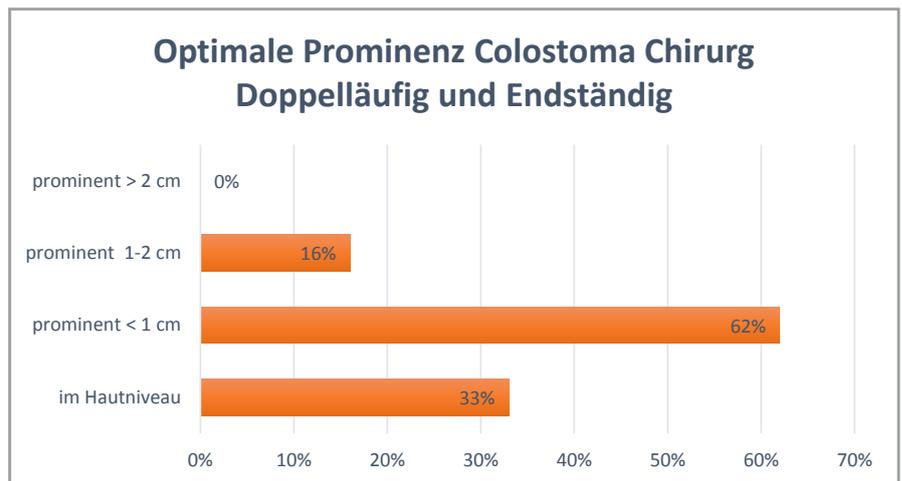
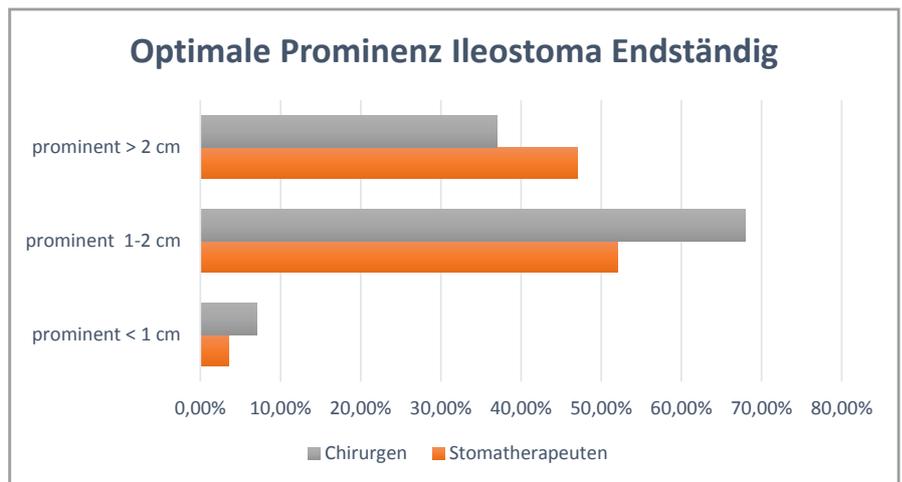
Grafiken: Rotes Kreuz Krankenhaus, Coloplast, FgSKW e. V.

„Stomatherapeuten wünschen sich in der Regel ein prominenteres Stoma, als es von den Ärzten angelegt wird“, so PD Dr. med. Jörn Gröne, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeral Chirurgie am Rotes Kreuz Krankenhaus in Bremen. Gemeinsam mit Werner Droste, Vorsitzender der FgSKW, stellte er die Stomatherapeutenbefragung vor und verglich ausgewählte Ergebnisse mit denen einer zwischenzeitlich durchgeführten Chirurgenbefragung. „Besonders groß ist der Unterschied beim Kolostoma. Hier sieht ein großer Teil der Chirurgen (mit über 60% Zustimmung!) ein Stoma auf Hautniveau oder zumindest unter einem Zentimeter Prominenz zur umgebenden Bauchdecke als optimal an. Die Stomatherapeuten wünschen sich da eher ein bis zwei Zentimeter Prominenz.“ Fast 70% der Befragten sprachen sich hierfür aus.

Werner Droste nutzte die Konferenz, um den Ärzten die pflegerische Sichtweise mit den wichtigsten Aspekten zur Bedeutung für die Versorgungssicherheit der Betroffenen zu erläutern: „Viele Mediziner argumentieren, dass die Ausscheidungen bei einem Kolostoma nicht so aggressiv seien. Daher könne man es sich erlauben, ein Stoma nicht-prominent – und damit auch optisch ansprechender – anzulegen. Allerdings erhalten im Therapieverlauf viele Stomapatienten eine adjuvante bzw. neo-adjuvante Chemotherapie oder eine Therapie mit Antibiotika. Diese Behandlungen haben große Auswirkungen auf die Ausscheidungskonsistenz. Dies kann übrigens auch bei jedem banalen Magen-Darm-Infekt ebenfalls geschehen. Und wenn Sie dann flüssigen Stuhl auf Hautniveau ableiten müssen, dann kommt es schnell zu Dichtigkeitsproblemen.“

Durch diese nachvollziehbare Argumentation konnte den anwesenden Chirurgen die Bedeutung der Versorgungssicherheit für die Lebensqualität im Lebensalltag von Menschen mit einem Stoma aus einem anderen Blickwinkel dargestellt werden.

Unterschiede gab es auch bei den Bewertungen zu unterschiedlichen Stomaarten: Die Chirurgen bevorzugten mit über 90% eindeutig das Ileostoma, die Pflegefachkräfte dagegen, selbst bei



Liebe Krankenkassen,
nicht am falschen Ende sparen!

Ich bin gesetzlich Krankenversichert. Und das möchte ich auch gerne bleiben. Aber ich will nicht, dass wichtige Leistungen meiner Kasse wie z.B. die Stomaversorgung öffentlich ausgeschrieben werden, nur um Geld zu sparen. Die Wahlfreiheit für Produkte und Versorger muss unbedingt bleiben! Schließlich geht's um meine Gesundheit.

- Sabrina B. -

einer temporären Anlage, mit über 70% das Kolostoma. „Es lässt sich leichter versorgen und die Lebensqualität der einzelnen Patienten ist höher“, betont Werner Droste.

Die Befragungsergebnisse dieser Online-Umfrage zeigten zudem, dass die Position des angelegten Stomas nicht selten von der präoperativen Markierung abweicht. „Häufig machen anatomische Gegebenheiten oder OP-technische Vorgehensweisen eine andere Positionierung erforderlich. Daher empfiehlt unsere Fachgesellschaft in einer veröffentlichten Handlungsempfehlung zur Durchführung der präoperativen Stomamarkierung, mehrere geeignete Positionen zu markieren“, betont der FgSKW-Vorsitzende. Beide Gruppen stimmen überein, dass die Gründe für die intraoperative Abweichung von der Stomamarkierung nur selten (25-30% der Fälle) dokumentiert werden. Ebenso stimmen beide Gruppen darin überein, dass eine Dokumentation zu dieser Abweichung für eine spätere Erläuterung gegenüber dem Patienten sinnvoll wäre.

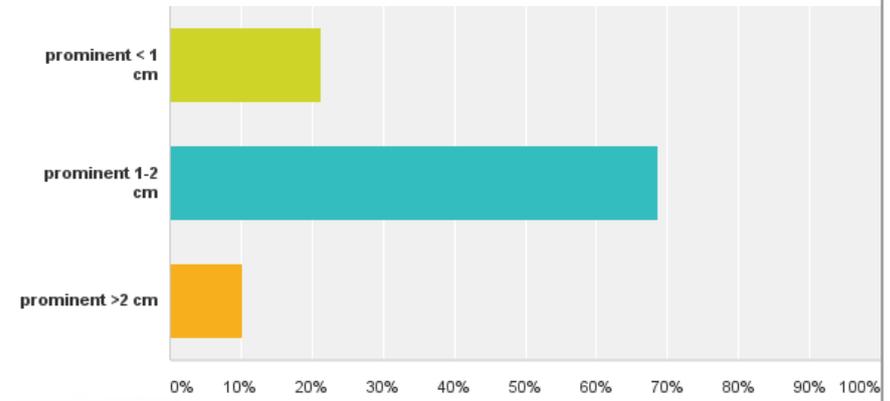
PD Dr. Gröne bewertet den intensiven Austausch zwischen den Ärzten und Pflegefachkräften als äußerst positiv: „Für uns Chirurgen ist die Stomaanlage ja oft nur ein kleiner Schritt im Rahmen einer großen Operation. Aber für die Patienten ist gerade dies ein sehr entscheidender“, so der Chefarzt. „Wenn wir von anderen Berufsgruppen, die insbesondere nach der OP viel näher am Patienten sind, Impulse bekommen, wie wir es besser machen können, dann ist das sehr hilfreich.“ Werner Droste freut sich ebenfalls über diese herausragende Gelegenheit zum intensiven Austausch zwischen Medizin und Pflege und das offene Miteinander: „Auch wenn die Befragungen einige unterschiedliche Ansichten offenbart haben, besteht grundsätzlich auf beiden Seiten eine hohe Wertschätzung für die jeweilige Arbeit. Unser gemeinsames Ziel ist die optimale Versorgung des Patienten und die Erhöhung seiner Lebensqualität. Und da lohnt es sich eben für Arzt und Pflegekraft, die Dinge auch mal aus einer anderen Perspektive zu betrachten.“

Grafiken: Rotes Kreuz Krankenhaus, Coloplast, FgSKW e. V.

Werner Droste

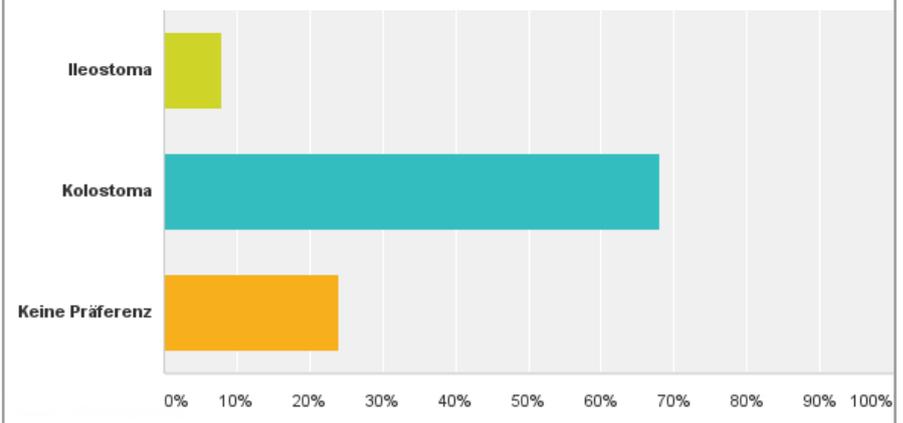
Q21: Das endständige Kolostoma sollte idealerweise im Hautniveau liegen

Beantwortet: 217 Übersprungen: 105



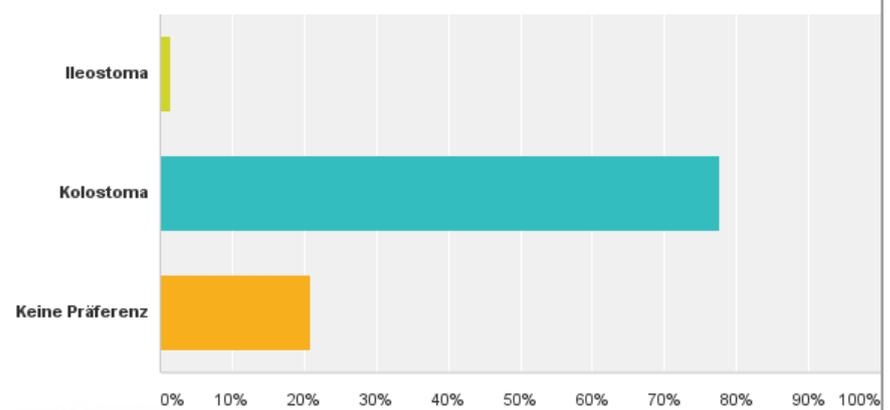
Q22: Welche Stoma-Anlage würden Sie bei einer temporären Anlage aus Sicht der Pflege bevorzugen?

Beantwortet: 216 Übersprungen: 106



Q23: Welche Stomaanlage ist einfacher zu versorgen?

Beantwortet: 220 Übersprungen: 102





40 Jahre Stomatherapie in Deutschland

„Es gab einmal eine Zeit in Deutschland...“

... da gab es Stomapatienten und keine Stomatherapeuten. Eine professionelle Beratung und Hilfe für die betroffenen Menschen blieb aus und im Gesundheitswesen war weitestgehend unbekannt, was Stomatherapie beinhaltet und dass es sie gibt.“



*Nortrud Schindzielorz
erste Vorsitzende der jungen
Vereinigung.*

So beginnt die Chronik der Deutschen Vereinigung der Stomatherapeuten (DVET) zum 25-jährigen Jubiläum der Vereinigung.

Am 28.02.1978 wurde die Schule für Stomatherapie an der Universitätsklinik Düsseldorf gegründet. Frau Nortrud Schindzielorz leitete die ersten zwei Kurse, die 6 Wochen dauerten und nach den Richtlinien des W.C.E.T durchgeführt wurden.

Engagierte Kolleginnen und Kollegen wollten auch in Deutschland eine Vereinigung von Enterostomatherapeuten ins Leben rufen und so fand die Gründungsversammlung des D.V.E.T am 28. März 1979 im Hotel „An der Uni“ Moorenstraße 5 in Düsseldorf statt. Anwesend waren 7 Gründungsmitglieder, die zu den ersten ausgebildeten Enterostomatherapeuten Deutschlands zählten:

Nortrud Schindzielorz, Helene Schmitz, Adolf Beeren, Margret Zimmer, Henriette Feil, Birgit Hindrichs und Maria Michels.

Die Erarbeitung der ersten Satzung der Deutschen Vereinigung der Enterostomatherapeuten wurde begonnen und der erste Vorstand gewählt:

**1.Vorsitzende: Nortrud Schindzielorz,
2.Vorsitzende: Helene Schmitz
Kassiererin: Margret Zimmer
Schriftführerin: Maria Michels.**

Damit begann in Deutschland die Arbeit innerhalb der Berufsvereinigung. Heute blicken wir auf 40 Jahre Stomatherapie in Deutschland zurück und finden erstaunliche Entwicklungen in vielen Bereichen der pflegerischen Spezialisierung. Der nachfolgende Beitrag soll eine Übersicht über den aktuellen Stand der Stomatherapie in der Bundesrepublik Deutschland präsentieren.

An dieser Stelle sei mir als Autor dieses Beitrags ein kurzer Rückblick in die eigene berufliche Entwicklung erlaubt. 1984 entschloss ich mich zur Teilnahme an einer Weiterbildung zum Enterostomatherapeuten. Im Kreise meiner Kolleginnen und Kollegen in der Klinik



wurde dies damals oft mit der Bemerkung kommentiert: „Das hat doch keine Zukunft! Es gibt doch jetzt neue Operationsverfahren, und bald wird es keine Stomaträger mehr geben!“ Heute wissen wir, wie sehr sich diese Kolleginnen und Kollegen mit ihrer Einschätzung der Entwicklung irrten. Das statistische Bundesamt hat für das Jahr 2016 die Zahl von insgesamt 41.821 Stoma-Neuanlagen veröffentlicht. Der Barmer-GEK Hilfsmittelreport aus dem Jahr 2013 hat vor fünf Jahren bereits bestätigt, dass die Zahl der Stomaanlagen in der BRD seit Jahren langsam ansteigt. Natürlich steigt auch die Zahl der erfolgreichen Stoma-Rückverlagerungen an, aber weniger stark wie die Neuanlagen. Darum ist die Zahl der in Deutschland lebenden Menschen mit einer Stomaanlage insgesamt ansteigend. In den vergangenen 40 Jahren haben etwa 1800 Pflegekräfte eine Weiterbildung zum Enterostomatherapeuten, zum Fachpfleger für Stomatherapie und Inkontinenz oder dann in jüngerer Zeit zum Pflegeexperten Stoma, Kontinenz und Wunde absolviert. Aktiv in ihrer Tätigkeit sind heute nach Schätzung der FgSKW e.V. etwa 900 weitergebildete Pflegeexperten in allen Bereichen des Gesundheitswesens.

Eine heutige Analyse der Stomatherapie in der BRD zeigt auch folgende Entwicklungen:

Der demografische Wandel betrifft die Stomatherapie in Deutschland gleich in mehrfacher Hinsicht. Das durchschnittliche Lebensalter der Menschen mit einer Stomaanlage hat sich deutlich erhöht in den letzten Jahrzehnten. Die Fortschritte in der Medizin haben dafür gesorgt, dass heute auch hochbetagte Menschen über 90 Jahre eine Stomaanlage im Rahmen

der Behandlung unterschiedlicher Grunderkrankungen erhalten. In der OPS-Statistik für das Jahr 2016 finden sich beispielsweise Personen im Alter von 95 Jahren, die eine Stomaanlage erhalten haben. Hervorzuheben ist hier die stark steigende Zahl der hochbetagten Menschen, die eine Urostomie erhalten. Diese Art der Stomaanlage ist bei Menschen im hohen Alter im Verhältnis zu anderen Stomaarten deutlich stärker repräsentiert.

Die Stomatherapie in den deutschen Kliniken hat erhebliche strukturelle Veränderungsprozesse erleben dürfen. Einhergehend mit den erfolgreichen Entwicklungen in Medizin und Pflege haben auch die allgemeinen Veränderungen im Gesundheitswesen deutliche Auswirkungen auf die Stomatherapie gehabt und haben sie noch. Mit Umstellung der Vergütungssysteme der Krankenhäuser begann der Prozess der Beschleunigung der Behandlungsprozesse und damit verbunden die Verkürzung der Verweildauer für Krankenhauspatienten. Während in der 1970er Jahren

die Menschen mit einer Darmresektion und Stomaanlage meist noch 3 bis 6 Wochen stationär im Krankenhaus behandelt wurden, verlassen die Patienten heutzutage bereits nach wenigen Tagen die Kliniken. Daher mußte sich auch die Stomatherapie in den Kliniken diesen beschleunigten Behandlungsprozessen anpassen. Es erfolgte eine Reduktion der Edukation für Menschen mit einem Stoma innerhalb der stationären Behandlung auf das Notwendigste und eine Verlagerung der offenen Edukationsaufgaben in den nachstationären Bereich. Hier entwickelte sich in den 1980er Jahren des vergangenen Jahrhunderts die Stomatherapie im Homecarebereich. Unter anfangs durchaus auskömmlichen Erstattungspreisen war es möglich, Stomaträgern im häuslichen Bereich die benötigte Beratung, Schulung und Anleitung zukommen zu lassen, die zur Anpassung an das Leben mit einem Stoma nötig sind und waren. Mehrere Hundert Pflegeexperten mit Weiterbildung in der Stomatherapie fanden somit in den Unternehmen





des Homecare eine Beschäftigung. Die eigentliche Dienstleistung der Stomatherapie wurde jedoch nie separat vergütet und war immer mit dem Preis für das gelieferte Stomaversorgungsprodukt gekoppelt. Somit erfolgte nie eine separate Bewertung der stomatherapeutischen Dienstleistung. Mit sinkenden Erstattungspreisen und auf Ausschreibung basierenden Leistungsverträgen mit reduzierter Vergütung sind nun diese inkludierten Dienstleistungen der Stomatherapie für die Menschen mit einem Stoma im häuslichen Bereich gefährdet. Die Zukunft wird zeigen, welche neuen Versorgungs- und Beratungsmodelle daraus entstehen werden. In der stationären Rehabilitation hat die Stomatherapie immer schon eine große Rolle für Stomaträger gespielt. In dieser so wichtigen Zeit der Rehabilitation nach dem Aufenthalt in der Akutklinik konnten Stomaträger die Wissenslücken ergänzen und die Fähigkeiten erlernen, wozu in der Akutklinik keine Zeit verblieben war. Doch auch hier stand die Zeit nicht still und die Beschleunigung der Prozesse fand auch hier statt. Heute

finden die Beratungen der Stomaträger in der Rehabilitationsklinik überwiegend als Gruppenberatung statt und weniger als Einzelberatung durch die Therapeuten. Ein aktualisiertes Curriculum der DRV-Bund beinhaltet genaue Vorgaben mit den zu vermittelnden Informationen für Stomaträger. Ein Einrichtungsübergreifendes Benchmarking sorgt für Transparenz über die erbrachten Leistungen für Menschen mit einem Stoma in den Rehabilitationseinrichtungen. Die Organisationen der Selbsthilfe waren und sind enge Begleiter und Kooperationspartner der Stomatherapie in Deutschland. Heute mehr denn je zuvor sind alle Beteiligten auf eine enge Zusammenarbeit angewiesen, um den Menschen mit einer Stomaanlage die individuelle Unterstützung zur rechten Zeit zukommen zu lassen. Der intensive Austausch ist hier eine wichtige Grundlage der fruchtbaren Zusammenarbeit. Nur über die enge und wiederholte Abstimmung der jeweiligen Interessen gelingen dann auch gemeinsame Vorhaben zur Veränderung bestehender Strukturen und Prozesse. Stomatherapie und Selbsthilfe sind

dabei schon lange keine Konkurrenten um die Betroffenen mehr, sondern vielmehr vertrauensvolle Kooperationspartner in gegenseitigem Respekt. Stomatherapie im Jahr 2018 ist auch definiert durch Leistungsdefinitionen in medizinischen Leitlinien und davon abgeleiteten Anforderungen in den Kriterien zur Zertifizierung von Organisationszentren. Dennoch muss dabei auch der kritische Blick auf die berufspolitischen Betrachtungen der Berufsgruppe der Pflegeexperten Stoma, Kontinenz und Wunde erfolgen. Trotz aller fachlichen Akzeptanz der Stomatherapie in den Sektoren des deutschen Gesundheitswesens ist es bis heute leider noch nicht gelungen, die fachliche Qualifizierung der Weiterbildung zu Pflegeexperten Stoma, Kontinenz und Wunde einer staatlichen Anerkennung zuzuführen. Wie vielen weiteren pflegerischen Qualifizierungsmaßnahmen bleibt auch der Stomatherapie die formale Anerkennung des Staates (heute) noch vorenthalten. Es bleibt abzuwarten, wie lange es noch dauern wird, bis sich dieser Zustand ändern wird.

Bilder: DVET e. V.; FgSKW e. V.



Allen Pflegekräften, die seit nunmehr vierzig Jahren die Stomatherapie in Deutschland entwickelt und sicher gestellt haben sei dafür von ganzem Herzen gedankt!
Niemand wird je wissen, wieviel Gutes sie bewirkt haben und wieviel Leid sie

verhindern konnten. Mit ihrer Empathie, ihrem Wissen und dem großen fachlichen Können.
Vielen Dank für diesen bedeutenden und unermüdlichen Einsatz für Menschen mit einem Stoma, Kontinenzstörungen und Wunden!

Der Vorstand der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V.

*Werner Droste,
Gabriele Ungethüm,
Ute Marienfeld*

Besser versorgt sein.

Sanitätshaus Aktuell
Unser Lächeln hilft



Die Sanitätshaus Aktuell AG ist ein modernes, national und international tätiges Dienstleistungsunternehmen der Gesundheitsbranche mit über 300 Partnerbetrieben an über 700 Standorten. Unsere Gemeinschaft umfaßt eine Mitarbeiterzahl von über 7.000 Fachkräften. Mit über 500 Mitarbeitern, die als Spezialisten auf dem Gebiet der Homecare-Versorgung in über 100 care teams bundesweit tätig sind, zählen wir in Deutschland zu den führenden Versorgern im Homecare-Markt.

Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe I 53560 Vettelschoß
www.sanitaetshaus-aktuell.de



Die Veränderung der persönlichen Lebenssituation durch ein Stoma stellt für die Betroffenen eine enorme Belastung dar.
BESSER, man hat dann einen Partner vor Ort, dem man vertrauen kann.



STOMA
KONTINENZ
WUNDE

Pflege Preis

Die FgSKW e.V. gibt die GewinnerInnen
des Pflegepreises für das Jahr 2017 bekannt:

Sati Taskin – Das Schamgefühl bei Menschen mit Stoma

Sabrina Dittmeyer – "Typisch Crohn" Vorurteil oder Realität?

Dominik Öhrlein – Ausgewählte Aspekte in der Beratung
von Urostomiepatienten mit dem Schwerpunkt
hygienespezifischer Fragestellungen

Der Vorstand der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde
gratuliert den GewinnerInnen ganz herzlich!

Wir freuen uns auf die Übergabe der Preise und
die Präsentation der Gewinnerarbeiten im Rahmen
der Fortbildung zum Welt-Stoma-Tag am
Samstag, den 06. Oktober 2018 in Bad Boll.

Info & Anmeldung unter:
www.fgskw.org/aktuelles/termine





Die GHD GesundHeits GmbH Deutschland

Ihr Partner für Dienstleistungen im Gesundheitswesen

Die GHD GesundHeits GmbH Deutschland ist das größte ambulante Gesundheits-, Therapie- und Dienstleistungsunternehmen Deutschlands mit über 3.400 Mitarbeitern.

Unsere Therapiebereiche auf einen Blick



Stoma

- ✓ Einführung von Versorgungsstandards
- ✓ Stomamarkierung und präoperatives Patientengespräch
- ✓ Ganzheitliche Beratung und Anleitung



Inkontinenz

- ✓ Materialmanagement
- ✓ Anleitung aller an der Versorgung Beteiligten in die Handhabung der benötigten Produkte
- ✓ Einführung von Versorgungsstandards
- ✓ Beratung, Anleitung, Training und Begleitung beim intermittierenden Einmalkatheterismus von Anfang an



Wunde

- ✓ Regelmäßige Wundvisiten
- ✓ Therapieempfehlung einschließlich begleitender Therapien
- ✓ Therapiekklärung mit dem Verordner inklusive Rezept- und Materialmanagement
- ✓ Schulung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften
- ✓ Unterstützung in der Umsetzung des Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“
- ✓ EDV-gestützte Verlaufsdokumentation



Pflegetagung innerhalb des 44. Deutschen Koloproktologen-Kongresses

Am Donnerstag, den 15. März 2018 trafen sich mehr als 180 Pflegende zur Pflegetagung innerhalb des Koloproktologen-Kongresses.



Diese Tagung zeigte den Teilnehmenden ein leicht abgewandeltes Fortbildungsprogramm im Vergleich zu früheren Veranstaltungen. So hatten die verantwortlichen Professoren Fürst und Jehle diesmal ein zweigeteiltes Programm vorbereitet. Vormittags standen zunächst das High-Output-Stoma und die anale Irrigation auf der Agenda und im weiteren Verlauf wurden die Beratungs-

angebote der Selbsthilfe Deutsche ILCO e.V. vorgestellt. Abgerundet wurde das Vormittagsprogramm mit zwei Beiträgen zur ambulanten Versorgung von Menschen mit Stoma unter den aktuellen Leistungsverträgen der Krankenkassen und die besonderen Herausforderungen der Patienten mit proximalen Dünndarmfisteln. Nach der Mittagspause und dem regen Besuch der begleitenden Industrieausstellung wurde das weitere Programm nur einem übergreifenden Themenbereich gewidmet: Der Behandlung, Pflege und Versorgung von Menschen mit rektalen Wunden nach vorausgegangenen Darmresektionen. Aus vielen unterschiedlichen Betrachtungswinkeln widmeten sich mehrere Vortragende dieser speziellen Thematik. Sehr bald wurde deutlich, wie komplex die Lebenssituation für diese Menschen mit oft jahre-langen Behandlungen dieser schlecht heilenden Wunden zu bewerten ist.

Die empathische Behandlung und Pflege dieser Menschen erfordert ein hohes Maß an Kooperation und intensiver Kommunikation aller Beteiligten. Zum Abschluss dieser Pflegetagung präsentierte Peter Schinkel einen eindrucksvollen Beitrag zum Umgang mit Wundgerüchen bei palliativen Wundversorgungen.

Die Teilnehmenden notierten sich eifrig wichtige Details dieser Präsentationen und natürlich wurden viele aktuelle Informationen auch sofort diskutiert. Auch das zeichnet diese Veranstaltung in einem besonderen Masse aus. Hier treffen seit Jahren immer wieder viele Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten zusammen und tauschen sich intensiv aus. Dank an die Beteiligten für diese spannende Veranstaltung und die Verbreitung aktuellen Wissens.

Werner Droste



SenSura® Mio Konkav ist einzigartig für individuelle Rundungen.

Die
Neuheit

SenSura® Mio Konkav ist die erste Stomaversorgung die für Stomaträger mit Rundungen wie Bauchrollen, adipösen Körperformen oder parastomalen Hernien entwickelt wurde. Die gewölbte, sternenförmige Basisplatte haftet sicher auf Rundungen aller Art und lässt sich faltenfrei anbringen. Durch die Flügel der Basisplatte werden die Wölbungen »umarmt« und die Basisplatte hat Dank BodyFit Technologie® einen sicheren Sitz.

Probieren auch Sie, wie **SenSura® Mio Konkav** das Leben Ihrer Patienten erleichtern kann und fordern Sie kostenfreie Muster an:
www.sensuramiokonkav.coloplast.de



 **Coloplast**

SenSura® Mio Concave

SenSura® Mio Plan



SenSura® Mio Konkav



SenSura® Mio Konkav



SenSura® Mio Konkav ist Bestandteil des SenSura® Mio Sortiments mit Versorgungen für ebene, nach innen gewölbte oder nach außen gewölbte Stomaumgebungen. **SenSura® Mio passt zu jeder Körperform.**





Expertengruppe arbeitet an Konsens-Empfehlungen zum Einsatz von Stomaversorgungsprodukten bei Menschen mit nach außen gewölbtem Körperprofil

Menschen mit einem nach außen gewölbten Körperprofil und einer Stomaanlage benötigen mitunter eine wiederholt anzupassende Stomaversorgung.

Je nach dem Grad der Körperwölbung kommen dann unterschiedliche Produkte zur Anwendung. Derzeit fehlt es jedoch an evidenzbasierten Empfehlungen zur Auswahl und Anwendung geeigneter Produkte für diese Gruppe der Stomapatienten. Im Rahmen eines internationalen Projektes arbeiten derzeit Experten der Stomatherapie in Deutschland an der

Formulierung geeigneter Konsensus-Empfehlungen für die Produktauswahl bei den oben beschriebenen Stomaträgern. Als Resultat sollen auf der Basis des derzeit verfügbaren wissenschaftlichen Wissens durch die Arbeitsgruppe verbindliche Empfehlungen erarbeitet werden, die weltweit den praktisch tätigen Pflegekräften eine fundierte Entscheidung zur begründeten Pro-

duktauswahl bei Stomaträgern mit unterschiedlichen Körperprofilen erleichtern sollen.

Weitere Details hierzu werden anlässlich der diesjährigen Coloplast-Ostomy-Days in Kopenhagen Ende April vorgestellt.

Werner Droste
Vorsitzender der FgSKW e.V.

Bilder: © Jürgen Fäthle – Fotolia.com, Chronic Care



Advocate-Studie veröffentlicht!

Randomisierte und kontrollierte Studien sind in der Stomatherapie nicht so häufig zu finden. Umso mehr Interesse wird den seltenen wissenschaftlichen Publikationen in der Stomatherapie dann zuteil.

H heute soll dieses Interesse auf die Advocate-Studie gerichtet werden. Diese Studie wurde vor kurzem in der Zeitschrift J Wound Ostomy Continence Nurs. veröffentlicht. („A Randomized Controlled Trial Determining Variances in Ostomy Skin Conditions and the Economic Impact (ADVOCATE Trial)“) (Eine randomisierte kontrollierte Studie zur Bestimmung von Veränderungen der peristomalen Haut und die wirtschaftlichen Auswirkungen (ADVOCATE-Studie)*).

Janice C. Colwell von der Universität Chicago zeichnet als erstgenannte Autorin verantwortlich für diesen interessanten Beitrag.

Die renommierte, wissenschaftlich tätige Stomatherapeutin hat sich gemeinsam mit weiteren Kolleginnen und Kollegen der Untersuchung der peristomalen Hautgesundheit bei Stomaträgern zugewandt. In ihrer Studie wurde der Einsatz von Ceramid-haltigem Hautschutz in Stomaversorgungsprodukten in Bezug auf die Entwicklung von peristomalen Hautkomplikationen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe untersucht. Neben der Bewertung eventueller

peristomaler Hautirritationen standen an zweiter Stelle der Studienplanung die Untersuchung der Kosten bezüglich der Stomaversorgung bei Verwendung Ceramid-haltiger Hautschutzprodukte und der zum Vergleich dienenden Kontrollgruppe.

Teilgenommen hatten insgesamt 153 erwachsene Stomaträger aus 25 Zentren in den USA, Kanada und Europa.

Die Ergebnisse in der stark verkürzten Zusammenfassung dieser weltweiten Studie belegen Folgendes:

Die Verwendung der Ceramid-haltigen Barriere reduzierte signifikant die Stoma-bezogenen Kosten der Pflege über einen Zeitraum von 12 Wochen, was zu einer Kostensenkung von 36,46 \$ (14% relative Abnahme) führte. Die bereinigten Durchschnittskosten betragen 223,73 \$ in der Behandlungsgruppe und 260,19 \$ in der Kontrollgruppe (P = 0,017). Die Gesamtinzidenz von PSCs (Peristomale-Haut-Komplikationen) in der Studie betrug 47,7 %; Die PSC-Inzidenz betrug 40,5 % für die Behandlungsgruppe gegenüber 55,4 % für die Kontrollen (P = 0,069,

95 % Konfidenzintervall der Differenz: - 1,2 bis 30,4). Signifikant mehr Teilnehmer mit der Ceramid-haltiger Hautschutz waren 'sehr zufrieden' mit der Barriereleistung (75 % vs 55 %; P = 0,033), Verhinderung der Leckage (63 % vs 38 %; P < 0,01), und Verhinderung von Juckreiz (53 % vs 31 %; P = 0,016). In beiden Gruppen wurde eine allgemeine postoperative Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität festgestellt.*

Quelle:

Janice C. Colwell, Joyce Pittman, Rose Raizman, Ginger Salvadalena „A Randomized Controlled Trial Determining Variances in Ostomy Skin Conditions and the Economic Impact (ADVOCATE Trial); J Wound Ostomy Continence Nurs. 2018;45(1):37-42. Published by Lippincott Williams & Wilkins

**Freie und nicht-autorisierte Übersetzung von Auszügen aus der amerikanischen Publikation durch den Autor dieses Artikels*

Werner Droste



17. bis 20. April 2018 in Berlin

135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.

Luisenstraße 58/59

10117 Berlin

Tel.: +49 3 02 88 - 7 62 90

Fax: +49 3 02 88 - 7 62 99

E-Mail: info@dgch.de

www.chirurgie2018.de

16. bis 18. Mai 2018 in Bremen

DEWU Deutscher Wundkongress &

13. Bremer Pflegekongress

M3B GmbH

Findorffstr. 101

28215 Bremen

Tel.: +49 4 21 35 05 - 2 06

Fax: +49 4 21 35 05 - 1 52 06

www.deutscher-wundkongress.de

www.bremer-pflegekongress.de

3. SALZBURGER CWO TAGE

11. + 12. Juni 2018

3. Salzburger CWO Tage

Bahnhofstrasse 6

5111 Bürmoos Salzburg

E-Mail: congress@ecwo.at

www.ecwo.at



20. Juni 2018 in Ulm

7. Ulmer Wundkongress

Häussler

Jägerstraße 6

89081 Ulm

Tel.: 07 31 1 40 02 - 0

Fax: 07 31 1 40 02 - 3 30

info@haeussler-ulm.de

www.haeussler-ulm.de



10.-13. September 2018

Fortbildung "Experte für neurogene

Darmfunktionsstörungen"

Manfred-Sauer-Stiftung

Neurott 20

74931 Lobbach

Tel.: +49 (0) 62 2 69 60 25 0

Fax +49 (0) 62 2 69 60 25 35

info@manfred-sauer-stiftung.de

www.manfred-sauer-stiftung.de



26.-29. September 2018 in Dresden

70. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V.

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

Uerdinger Str. 64

40474 Düsseldorf

Tel.: 0211/516096-0

Fax: 0211/516096-60

info@urologenportal.de

www.dgu-kongress.de



23. und 24. November 2018 in Regensburg

9. Internationalen Wundkongress

D-A-CH-EE

Verein der Freunde und Förderer

der Pflege am Universitätsklinikum

Regensburg e.V.

Franz-Josef-Strauß-Allee 11

93053 Regensburg

Tel.: +49 9 41 / 9 44 - 69 33

Fax: +49 9 41 / 9 44 - 69 52

www.vffp.de



28. November 2018 in Berlin

5. Homecare-Management-Kongress

BVMed - Bundesverband

Medizintechnologie e.V.

Reinhardtstraße 29b

10117 Berlin

Tel. (030) 246 255-0

Fax (030) 246 255-99

E-Mail: info@bvmed.de

www.bvmed.de

MagSi[®]

STOMA
KONTINENZ
WUNDE

MAGAZIN

Die Zeitschrift **MagSi[®] Magazin** Stoma – Kontinenz – Wunde ist das offizielle Organ der FgSKW Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V. und DIE Fachzeitschrift für Pflege, Fortbildung und Berufspolitik mit dieser Thematik im deutschsprachigen Raum.

Erscheinungsmonate: April, August, Dezember

Jahresabonnement zum Bezugspreis von Euro 15,00 zzgl. Versandkosten.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn keine schriftliche Kündigung zum 30. 09. d. J. bei uns eingeht.

Die Bestellung ist innerhalb von 10 Tagen schriftlich widerrufbar.

Es gilt das Poststempel- oder Faxsendedatum.

Ja, ich möchte abonnieren!

- Ich abonniere die Zeitschrift **MagSi[®]**
- Ich bezahle nach Rechnungserhalt
- Bitte buchen Sie den Rechnungsbetrag von folgendem Konto ab:

Geldinstitut:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Unterschrift:

Absenderangaben

Titel:

Name, Vorname:

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Datum:

Unterschrift, Stempel:

Bitte senden Sie Ihre Bestellung an:

Marianne Franke – Sekretariat

FgSKW (Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde) e.V.

Niklaus-Groß-Weg 6 · 59379 Selm

Fax.: 02306-378-3995 · E-Mail: sekretariat@fgskw.org

Nr. 76 · 04/2018



Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – Bundesverband e.V.
Bundesverband
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: 030/219157-0
dbfk@dbfk.de – www.dbfk.de



Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V.
Geschäftsstelle: c/o Brigitte Nink-Grebe
Glaubrechtstraße 7, 35392 Giessen
Tel.: 0641/6868518
dgfw@dgfw.de – www.dgfw.de



Initiative Chronische Wunden e.V.
Geschäftsstelle: Brambusch 22, 44536 Lünen
Tel.: 0231/7933121 – www.icwunden.de



Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.
Janusz-Korczak-Allee 12, 30173 Hannover
Tel.: 0511/282608
Bv-Kinderkrankenpflege@t-online.de



Wannsee-Akademie
Ansprechpartnerin: Frau Barbara Loczenski
Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin
Tel.: 030 / 8 06 86 – 040 / 100
E-Mail: akademie@wannseeschule.de
www.wannseeakademie.de



DAA Deutsche Angestellten Akademie
Angersbachstr. 4, 34127 Kassel
E-Mail: information@daa.de
www.daa.de



Stoma-Welt.de
Am Bettenheimer Hof 26
55576 Sprendlingen
info@stoma-welt.de / www.stoma-welt.de



WundMitte GmbH
Gewerbestr. 36
70565 Stuttgart
info@wundmitte.de / www.wundmitte.de

Mitgliedsverbände



Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung – DCCV – e.V.
Bundesgeschäftsstelle:
Inselstraße 1, 10179 Berlin
Tel.: 030/2000392-0
Fax: 030/2000392-87
Internet: http://www.dccv.de



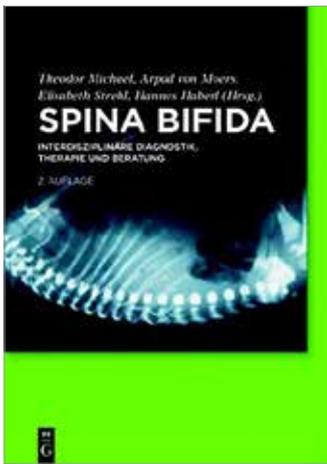
Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle:
Friedrichstraße 15, 60323 Frankfurt
Tel.: 069 – 79588393
www.kontinenz-gesellschaft.de



Deutsche ILCO e.V.
Bundesgeschäftsstelle:
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228/338894-50
info@ilco.de – www.ilco.de



Gesellschaft zur Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselstörungen GRVS e.V.
Geschäftsstelle:
Ketterberg 2, 97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/591-569
postmaster@grvs.de – www.grvs.de



Herausgeber: Theodor Michael, Arpad Moers, Elisabeth Strehl, Hannes Haberl, Susanne Lebek

Spina bifida

Interdisziplinäre Diagnostik, Therapie und Beratung

Verlag: De Gruyter
2. Auflage 25. Juni 2018
466 Seiten, Paperback
ISBN 978-3-11020-95-32 € 159,95

Die grundlegend aktualisierte 2. Auflage bietet einen einzigartigen und fachübergreifenden Überblick zu den Grundlagen der Spina bifida, urologischen und orthopädischen Details sowie psychosozialen und juristischen Aspekten. Fallbeispiele machen das Buch besonders für Studenten, praxisnah arbeitende Ärzte und Physiotherapeuten attraktiv.

- Komplett überarbeitete und ergänzte 2. Auflage
- Praxisnah und aktuell mit Fallbeispielen
- Neu gestaltete Abbildungen

Hier könnte auch **Ihr** Buchbeitrag veröffentlicht werden.



Frauke Luckwaldt

Ich will selbstbestimmt sterben!

Die mutige Entscheidung meines Vaters zum Sterbefasten

Verlag: Ernst Reinhardt Verlag
5. März 2018
137 Seiten, Taschenbuch
ISBN 978-3-49702-75-07 € 14,90

Alles ist geregelt – Pflege, Sitzyoga, Bewohnerchor. Aber für Claus ist das Leben ohne seine geliebte Frau nach 60 gemeinsamen Jahren sinnlos geworden. Sein tägliches Umfeld im Pflegeheim und sein unbändiger Wille lassen in ihm einen Plan reifen: Er möchte in Würde gehen, solange er noch entscheiden kann. Dabei muss er erfahren, dass es wohl nicht das Natürlichste der Welt ist, selbstbestimmt sterben zu dürfen. Wenn der eigene Vater sich für den Tod durch Sterbefasten entscheidet, bewegen sich die Nahestehenden auf einem schmalen Grat zwischen Verständnis und Ablehnung: Diese widersprüchlichen Empfindungen beschreibt die Autorin eindrücklich. Tagebucheinträge des Vaters lassen einen Blick in die Gefühlswelt des Betroffenen selbst zu. Ein mutiges Buch, das dazu anregt, die Diskussion zum Tabu-Thema „Selbstbestimmtes Sterben“ weiter voranzutreiben.



Anette Vasel-Biergans

Wundauflagen für die Kitteltasche

2 Bände

Verlag: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
4. vollständig neu bearbeit. u. erweitert.
Auflage 24. November 2017
1727 Seiten, Paperback
ISBN 978-3-80473-30-77 € 68,80

Therapeutisches Spektrum nutzen

Modernes Wundmanagement stellt hohe Anforderungen an die lokale Wundversorgung. Alginate, Hydrokolloide, Gele oder besser silberbeschichtet? Die Auswahl an Produkten ist groß. Einen kompakten Überblick mit allen wichtigen Informationen für eine professionelle Anwendung bietet dieses Werk:

Auswählen:

Indikation, Kontraindikation und Wirkungsweise für den gezielten Einsatz

Verordnen:

Verpackungseinheiten, Größen und Preise für die sichere und wirtschaftliche Verordnung

Anwenden:

Produktfotos und Beschreibungen der Anwendung für eine erfolgreiche Therapie

Aufgrund der zahlreichen neu aufgenommenen Produkte jetzt in zwei Bänden!



DREI SCHUTZWÄLLE FÜR EINE GESUNDE HAUT

Der Dansac TRE Hautschutzring ist mehr – dank seiner drei Schutzwälle Adhäsion, Absorption und pH-Balance unterstützt er die natürliche Gesundheit der Haut.

Erfahren Sie mehr darüber, wie der Dansac TRE Hautschutzring hilft Ihre Haut zu schützen: www.dansac.de


DANSAC TRE SEAL

dansac 
Dedicated to Stoma Care

Endlich geschafft!

Am 25. Januar 2018 war es soweit. Gaby Ungethüm und Beate Wessel konnten in einer Feierstunde an der Donau-Universität im österreichischen Krems die langersehnten Zeugnisse entgegennehmen.

Nach mehr als drei Jahren haben die beiden einen akademischen Abschluss als Master of Science (Advanced Nursing Practise) erarbeitet.

Als Krankenschwestern mit Fachweiterbildung Stoma, Kontinenz und Wunde konnten sie in Krems das Studium aufnehmen. Beide hatten den festen

Vorsatz dieses Studium mit dem ersehnten Master abzuschließen. Alle Mühen des berufsbegleitenden Studiums und alle Belastungen während der 6 Semester waren vergessen. Nun war es dann endlich soweit und die frisch Ausgezeichneten konnten endlich die Hüte in die Luft werfen!

Wir werden die Masterarbeiten von Gaby und Beate in verkürzter Fassung in der Zeitschrift „MagSi“ präsentieren.

Der Vorstand der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde gratuliert den Absolventinnen ganz herzlich zu diesem besonderen Ereignis in ihrem Leben und freut sich über die hochwillkommene akademische Unterstützung für die Pflege in unserer Spezialisierung. Die FgSKW e.V. möchte aber auch gleichzeitig allen möglichen Nachfolgerinnen dieser Kolleginnen Mut machen, diesen wichtigen Schritt der beruflichen Weiterentwicklung ebenfalls zu gehen. Für alle Interessierten stehen Beate Wessel und Gaby Ungethüm gerne für alle Informationen rund um das Studium zur Verfügung.

Gaby Ungethüm:
gaby.ungethuem@webtogether.de

Beate Wessel:
wessel.beate@web.de

Informationen erhalten Interessierte auch über die Geschäftsstelle der FgSKW e.V. unter: sekretariat@fgskw.org oder direkt auf der Homepage der Donau-Universität in Krems unter: www.donau-uni.ac.at





Folgende Weiterbildungsstätten bieten die Weiterbildung zum „Pflegeexperten Stoma Kontinenz Wunde“ an.

Diakonisches Institut für Soziale Berufe

Frau Silvia King
 Bodelschwingweg 30
 89160 Dornstadt
 Tel.: + 49 73 48 98 74 0
 Fax: + 49 73 48 98 74 30
 E-Mail: info@diakonisches-institut.de
www.diakonisches-institut.de

DAA – Deutsche Angestellten Akademie

Institut Nordhessen/Zweigstelle Kassel
 Frau Andrea Schmidt-Jungblut
 Angersbachstr. 4
 34127 Kassel
 Tel.: + 49 561 807 06 0
 Fax: 0561 80706-188
 E-Mail: Andrea.Schmidt-Jungblut@daa.de
www.daa-kassel.de

Bildungswerk e.V.

Sekretariat Fr. Marion Lach
 Hospitalstr. 19
 44694 Herne
 Tel.: + 49 2325 65222 500
 Fax: + 49 2325 65222 509
 E-Mail: bildungswerk@elisabethgruppe.de
www.bildungswerk-herne.de

Wannsee-Akademie

Frau Barbara Loczenski
 Zum Heckeshorn 36
 14109 Berlin
 Tel.: 030 / 806 86 412
 Fax: 030 / 806 86 404
 E-Mail: blozenski@wannseeschule.de
www.wannseeschule.de

**Mathias Hochschule Rheine
 Akademie für Gesundheitsberufe**

Herr Andreas Holtmann
 Frankenburgstr. 31
 48431 Rheine
 Tel.: 05971/42 1172
 Fax: 05971/42 1116
 E-Mail: a.holtmann@mathias-spital.de
www.mathias-stiftung.de

Wundmitte GmbH

Gewerbestr. 36
 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711 508 734 26
 Fax: 0711 508 734 67
 E-Mail: info@wundmitte.de
www.wundmitte.de



01.

NÜRNBERGER

Wundkongress



06.12.-08.12.2018
MESSE NÜRNBERG
www.wuko2018.de

Abstrakteinreichung und Registrierung online!

Abstractdeadline: 30. 06.2018

*Werben auch Sie neue
Mitglieder
für die FgSKW!*

*Info und Beitrittsformular
unter:*

www.fgskw.org

FgSKW
Fachgesellschaft
Stoma, Kontinenz und Wunde e.V.

**Für eine starke
Gemeinschaft
in der Pflege!**



Weiterbildung Pflegeexperte Stoma, Kontinenz und Wunde am Diakonischen Institut Dornstadt

Der Kurs 2016 nimmt Abschied

Wieder einmal, es ist geschafft! 21 Teilnehmer sind glücklich und mit Recht stolz. Zwei Jahre der berufsbegleitenden Fachweiterbildung liegen hinter ihnen.

Zwei Jahre, viele Fahrten, Unterricht, zusammenkommen in der Gruppe, Neues erleben waren herausfordernd, genauso wie die kreativen Projektarbeiten zu erstellen, den Stomapaß, einen Ratgeber um Kindern die Stomaanlage einfühlsam zu erklären, ein Infoblatt für Beckenbodentraining, ein Spiel für den Unterricht um Stoma, Kontinenz und Wunde anders als mit Frontalunterricht zu gestalten, sind entstanden.

Zum Abschluss gehörte es auch dieses Jahr die „große Facharbeit“ im Colloquium zu verteidigen genauso wie der Tag der Präsentation. An diesem konnten Hr. W. Droste und ca. 50 Gäste den vielfältigen und interessanten Themen beiwohnen. So wurde den Anwesenden

rund um das Thema Stomatherapie, spezielle Ernährungsaspekte bei Ileostoma, Kontinenzförderung, Wundversorgung, Dokumentation, Beratungssituationen aus den Handlungsfeldern und Berufspolitik geboten.

Auch an dieser Stelle ein großes Dankeschön an alle Dozierenden für ihr kompetentes Mitwirken an den guten Erfolgen und auch ihre spontanen Zusagen, wenn einmal „Not am Mann“ war.

Am Freitag, den 23. März 2018 war der letzte Tag der Weiterbildung. Herr P. King verabschiedete die Teilnehmenden und die lang ersehnten Urkunden gingen an „Ihre“ Besitzer.

Als Resümee blieb auch dieses Jahr:

„Gut wie wir es gemeinsam geschafft haben, uns gegenseitig gestützt haben und auch dieses eine Stück des

beruflichen und auch privaten Weges miteinander gegangen sind!“

Auch dieses Jahr wünsche ich den Absolventen alles Gute, viel Erfolg bei der täglichen Arbeit und bei der Umsetzung der beruflichen Ziele! Geben Sie ihr Wissen weiter, um die Qualität der Pflege von Menschen mit Stoma, Kontinenzstörungen oder auch speziellen Wunden weiter zu beeinflussen. Glauben Sie an ihre Ideen und Visionen!

Und vor allem, bleiben Sie in Kontakt untereinander! Es gibt nichts Schöneres, wenn aus zwei Jahren gemeinsamen „Arbeitens“ Netzwerke fortbestehen, und falls Fragen oder Probleme auftauchen, diese gemeinsam gelöst werden.

Herzlichen Glückwunsch und danke für das Vertrauen,

*Gabriele Gruber,
MSc, München*

Neu in Stuttgart

Beginn 18. März 2019

Weiterbildung Pflegeexperte Stoma, Kontinenz und Wunde – In Kooperation mit der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V. (FgSKW e.V.)

Am 18. März 2019 startet zum ersten mal in Stuttgart der Weiterbildungslehrgang Pflegeexperte Stoma, Kontinenz und Wunde in Zusammenarbeit mit der FgSKW e.V. Die Weiterbildung richtet sich an dreijährig ausgebildete Pflegekräfte der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege. Die fachliche und pädagogische Leitung der Weiterbildung übernimmt Brigitte Sachsenmaier, die seit vielen Jahren in der Fort- und Weiterbildung tätig ist. Sie ist im Fachbereich Stoma, Kontinenz und Wunde zu Hause.

Die Weiterbildung findet in der Wundmitte GmbH Stuttgart statt. Die Gründerin und Inhaberin Frau Sabrina Gaiser-Franzosi war vor Allem in der Fort- und Weiterbildung im Bereich der Wundversorgung tätig und sie hat seit vielen Jahren Erfahrung in der Kursorganisation und im Veranstaltungsbereich.

Die Wundmitte Stuttgart ist verkehrsgünstig (Autobahnausfahrt Möhringen A 8) gelegen und sehr gut mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Wundmitte liegt in der Nähe des Flughafens Stuttgart. In der näheren Umgebung gibt es günstige Hotels, die für Übernachtungen zur Verfügung stehen.

Der Weiterbildungslehrgang erstreckt sich über den Zeitraum von 2 Jahren und ist in Modulen aufgebaut. Die einzelnen in sich geschlossene Module sind:

1. Einführung in die Weiterbildung
2. Theoriegeleitete Pflege
3. Recht und gesundheitsökonomische Grundlagen
4. Patientenedukation und Praxisanleitung
5. Fachmodul Pflegetherapie Stoma
6. Fachmodul Pflegetherapie Inkontinenz und Kontinenzförderung
7. Fachmodul Pflegetherapie Wunde und Fistel
8. Praxismodul
9. Modul Abschlussarbeit

Die Weiterbildung umfasst 740 Stunden Theorie, 160 Stunden Praxis und 275 Stunden Selbststudienzeit, die eigenverantwortlich geplant werden kann. Die Praktika finden bei Stomatherapeuten statt, die selbst ausgewählt werden können.

Bitte fordern Sie nähere Informationen an unter:

Wundmitte GmbH
Gewerbestr. 36
70565 Stuttgart
info@wundmitte.de
Tel.: 0711 508 734 26
Fax: 0711 508 734 67

Brigitte Sachsenmaier, Krankenschwester, Lehrerin für Pflegeberufe, Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde, Mentorin, zertifizierte Pflegefachverständige, Hygienebeauftragte in Einrichtungen der Pflege, Yoga – und MBSR-Lehrerin

Sabrina Gaiser-Franzosi, Krankenschwester und Wundexpertin, Geschäftsführerin Wundmitte GmbH



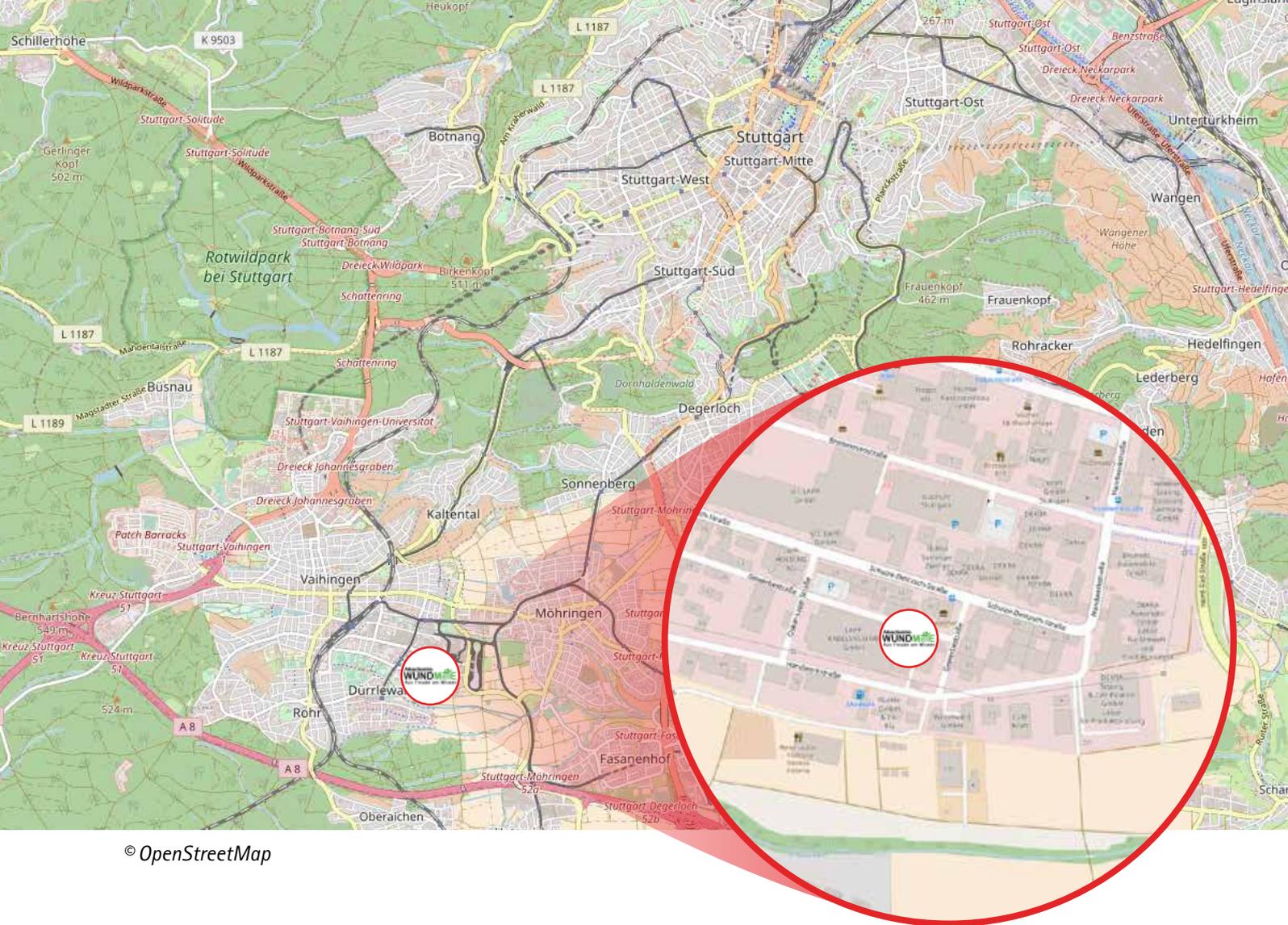
Sabrina Gaiser-Franzosi



Brigitte Sachsenmaier



Manuela Niemand



© OpenStreetMap





STOMA light®

STOMA light® ist eine noch junge Firma mit Sitz in Halle an der Saale, die sich auf das Thema Schwimmen und Baden mit Stoma spezialisiert hat. Eine Sportart die Stomapatienten immer wieder gern von Ärzten und Stomatherapeuten empfohlen wird. Schwimmen stärkt die gesamte Muskulatur und sorgt für mehr Wohlbefinden durch Steigerung der eigenen Leistungsfähigkeit. Das bedeutet für viele Patienten ein großes Stück zurückgewonnener Lebensqualität.

Hergestellt werden die Freizeit- und Badehosen, sowie Bandagen von STOMA light® in Kleinserien. Mit ihrem speziellen, patentierten Innenleben sorgen sie für einen sicheren Halt der Stomaversorgung im Wasser. Alle Modelle sind sowohl für rechts, als auch linksseitige Stomata geeignet, bis über Bauchnabelhöhe tailliert und kaschieren die Stomabeutel optimal, bei gleichzeitig einfacher Handhabung. So fühlen sich die Stomaträger auch im Wasser sicher.

Größte Sorgfalt bei der Auswahl der Badestoffe und deutsche Konfektion garantieren höchsten Tragekomfort und Langlebigkeit der Produkte.

Für die Damenwelt bietet STOMA light® neuerdings eine gelungene Auswahl attraktiver, kaschierender Badeanzüge und schicke 2-teilige Tankini-Sets inkl. Stoma Bikinihose an.



Mit Bademoden von STOMA light® ist Schwimmen und Baden für Stomapatienten heute also kein Hindernis mehr.

Übrigens können Sie die gesamte Bademode und die Bandagen ganz einfach direkt beim Hersteller unter www.stomalight.de oder www.shopstomalight.de im Internet bestellen. Hier wird auch u.a. ein Kauf auf Rechnung mit 30 Tagen Zahlungsziel und Rückgaberecht angeboten.

Bitte beachten Sie den dieser Ausgabe beiliegenden Produktprospekt von STOMA light®. Weitere Exemplare dieses Flyers können selbstverständlich gern direkt bei der Firma angefordert werden.

Bei Fragen zu den Produkten und evtl. Sonderanfertigungen steht allen Kunden und Interessenten zusätzlich eine Beratungshotline unter der Tel.: 03722 - 403 227 zur Verfügung.



Neu von Welland: Aurum Convex und Profile

Die Aurum-Serie wird erweitert. Ab Februar 2018 sind in Deutschland die bewährten einteiligen Versorgungssysteme von Welland auch mit Manuka Honig erhältlich. Die Kolo-, Ileo- und Urostomiebeutel als convexe Versorgung sowie die altbekannte Curvex-Reihe, die nun mit dieser jungen Produktgeneration einen neuen Namen erhält, nämlich „Aurum Profile“, stellen eine Weiterentwicklung dar. Curvex ist weiterhin verfügbar. Nur die Aurum-Serie mit Manuka Honig und dem modellierbaren, hydrokolloiden Hautschutz heißt nun „Aurum Profile“. Die Kolo- und Ileostomiebeutel sind bis 60mm, die Urostomiebeutel bis 48 mm ausschneidbar. Insbesondere retrahierte oder in Hautfalten liegende Stomata benötigen besonderen Hautschutz. Aurum bietet durch den Manuka Honig als Bestandteil der Haftsubstanzen Schutz vor aggressiven Ausscheidungen, schnellere Abheilung von vorhandenen Wunden und reduziert das Keimspektrum.

*WEGIMED GmbH
Eiserfelder Strasse 446, 57080 Siegen
Tel: 0271/703196-27
Fax: 0271/703196-20
eMail: info@wegimed.de
www.wegimed.de*



NEU ab April 2018:

Der Homecare-Kurs für die Fachkräfte der Zukunft

Erst 2017 gegründet, geht die KCS Medical GmbH bereits in diesem Frühjahr mit einem bundesweit einzigartigen Angebot an den Start: ein innovatives Kursprogramm für Homecare-Fachkräfte, das es in sich hat. Gemeinsam mit starken Partnern der Branche wurde ein spezielles Lehrkonzept entwickelt. In kürzester Zeit können zukünftige Homecare-Fachkräfte gezielt auf ihre Tätigkeiten vorbereitet und so direkt eingesetzt werden.

„Häusliche Pflege“ erscheint als Schlüsselbegriff für die Zukunft des Gesundheitswesens. Was der Gesetzgeber mit dem „Vorrang der häuslichen Pflege“ (§ 3 SGB XI) schon fest verankert hat, schlägt sich auch in den Erhebungen des Statistischen Bundesamtes nieder: 2015 gab es bereits knapp 2,9 Mio. pflegebedürftiger Menschen in Deutschland, von denen über 2 Mio. zu Hause versorgt wurden. Bis 2050 ist mit einem deutlichen Anstieg pflegebedürftiger Menschen auf voraussichtlich 4,5 Mio. zu rechnen. (Quelle: Destatis 2017)

Von Fachkräften für Fachkräfte

Auch der Homecare-Markt sieht sich von der Pflegesituation unmittelbar betroffen und steht vor der Herausforderung, geeignetes Fachpersonal für sich zu gewinnen.

Die Vision, den Markt dabei zu unterstützen und nachhaltig zu stärken, hat sich die KCS Medical GmbH zur Aufgabe gemacht. In Zusammenarbeit mit Spezialisten aus der Homecare-Branche sollten Lösungswege aufgetan und schnellstmöglich umgesetzt werden. „Wir erleben eine Situation, in der qualifiziertes Personal mehr denn je gebraucht wird und zwar ad hoc sowie langfristig“, betont Rebecca Hesselbach, die den Homecare-Bereich bei der KCS Medical GmbH leitet. Sie selbst war als examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin tätig, bevor sie in die Homecare-Branche einstieg. Als Expertin in ihrem Bereich erkannte sie, dass dem wachsenden Bedarf an Homecare-Fachkräften und den komplexen Anforderungen an die Homecare-Tätigkeiten mit effizienten Lösungen begegnet werden muss.

Das Ergebnis

Der Homecare-Intensivkurs bei der KCS Medical GmbH bietet sowohl Pflegefachkräften, als auch versorgenden Unternehmen neue Perspektiven, um in Zukunft auf dem Gesundheitsmarkt erfolgreich mitzuhalten. Den Kursteilnehmern werden Fachkenntnisse zu den relevanten Tätigkeitsfeldern vermittelt.

Dabei begleitet das Homecare-Team der KCS Medical GmbH die Teilnehmer und kann so individuell beraten und fördern. Durch die Kooperation mit namhaften Herstellern der Hilfsmittelbranche erhalten die Teilnehmer den Einblick in die gesamte Produktpalette und können ihr Wissen im direkten Austausch und Networking vertiefen. Homecare-Unternehmen profitieren von qualifizierten und optimal vorbereiteten Fachkräften, die je nach Bedarf auf Zeit in die Unternehmen überlassen oder direkt vermittelt werden können.



Haben Sie Fragen oder Anregungen? Rebecca Hesselbach, Leitung des Fachbereichs Homecare bei der KCS Medical GmbH, ist persönlich für Sie da.

Tel: +49 (0)89/ 125 093 76-3

E-Mail: homecare@kcs-medical.de

Web: www.kcs-medical.de/homecare

FORLIFE STOMO- CUR® Hautschutz- film-Tücher

Verwenden Sie die Hautschutzfilm-Tücher, damit Ihre Haut den Schutz erhält, den sie verdient.

STOMOCUR® Hautschutzfilm-Tücher schützen die Haut vor Haftmitteln, Ausscheidungen oder Sekreten. Sie schützen wie eine zusätzliche Hautschicht. Wenn das Haftmittel (Stomabeutel, Basisplatte oder Pflaster) entfernt wird, wird diese wieder mit abgezogen.

Die Hautschutzfilm-Tücher sind einzeln verpackt und zu 30 Stück im Karton erhältlich.

- Erzeugt eine dünne und widerstandsfähige Schutzschicht
- Ist ein nicht brennender Hautschutzfilm
- Schützt die Haut vor Verletzungen durch Haftmittel und schützt beanspruchte Haut
- Leicht auftragbar und trocknet in Sekunden
- Kann universell eingesetzt werden, ob in der Stoma-, Inkontinenz- oder Tracheostomieversorgung



STOMOCUR® Hautschutzfilm-Tücher

Artikelnummer PROTECTWIPE
Packungsinhalt 30 Stück
PZN 13659999

*GHD GesundHeits GmbH Deutschland
Fritz-Reuter-Straße 2
22926 Ahrensburg
Tel.: +49 (0)4102 / 51 67-325
www.gesundheitsgmbh.de*



Neu: SenSura® Mio Konkav:

Die Lösung für nach außen gewölbte Körperformen

Für Stomaträger mit nach außen gewölbter Körperform bringt Coloplast im April 2018 die Stomaversorgung SenSura® Mio Konkav auf den Markt. Ihr sternförmiger Hautschutz mit BodyFit® Technologie sorgt für einen zuverlässigen Sitz und reduziert das Risiko von Leckagen. Dank der Sortimentserweiterung können nun Kolo-, Ileo- und Urostomaträger jedes Körpertyps mit SenSura® Mio-Produkten versorgt werden.

Eine gut sitzende Stomaversorgung spielt eine wichtige Rolle, um Leckagen vorzubeugen und um die Haut gesund zu halten. Für Stomaträger mit nach außen gewölbter Stomaumgebung und planer Stomaversorgung war dies bislang eine besondere Herausforderung, da sich eine plane Versorgung oftmals nicht faltenfrei auf der Wölbung anbringen lässt. Dank SenSura® Mio Kon-

kav profitieren jetzt auch sie von der BodyFit® Technologie, die eine sichere Anpassung an individuelle Stomaumgebungen und Körperformen ermöglicht.

Neue Sternform für individuelle Rundungen

Die neue Versorgung SenSura® Mio Konkav wurde für Stomaträger mit Rundungen entwickelt. Ideal ist sie beispielsweise bei adipösen Menschen sowie bei Stomaträgern mit Hernien oder Bauchrollen. Der sternförmige, gewölbte Hautschutz mit BodyFit® Technologie erhöht die Kontaktfläche zwischen Hautschutz und stomaumgebender Haut. Die Flügel des Hautschutzes umschmiegen dabei die Körperpartie und reduzieren die Faltenbildung deutlich. Bei vielen Stomaträgern mit nach außen gewölbter Stomaumgebung ändert sich die Stomaform, wenn sich die Körperposition verändert. Deshalb besitzt die Basisplatte einen integrierten Stabilitätsring. Dieser stabilisiert die innere Zone, so dass das Stoma die notwendige Stabilität erhält, und dient gleichzeitig als Orientierung beim sicheren Anbringen des Hautschutzes. Viele Stomaträger mit nach außen gewölbter Stomaumgebung beobachten, dass sich ihr Bauch

in Liegeposition abflacht sowie bei körperlicher Bewegung auf und ab bewegt. Der elastische SenSura® Mio Hautschutz folgt diesen Körperbewegungen. Durch seine spezielle Polymermischung ist er doppelt so dehnbar wie eine herkömmliche Versorgung. Zusätzlich erhöhen integrierte Flexzonen zwischen den Flügeln die Flexibilität der Versorgung bei Bewegungen.

Cleveres Flip-in-Form-System

Der SenSura® Mio Konkav Hautschutz ist vorgeformt. Durch das integrierte Flip-in-Form-System können die Produkte sicher platziert und anschließend durch einfaches „Umflippen“ fixiert werden. SenSura® Mio Konkav ist für Kolo-, Ileo- und Urostomaträger erhältlich, und zwar 1-teilig sowie 2-teilig mit Click-Rastringkopplung. Für eine bestmögliche Anpassung an den jeweiligen Umfang der Wölbung gibt es die Hautschutzplatten bei der 1-teiligen Versorgung in drei und bei der 2-teiligen Versorgung sogar in vier Größen. Selbstverständlich verfügt auch SenSura® Mio Konkav über



SenSura® Mio Konkav ist für Kolo-, Ileo- und Urostomaträger erhältlich.

die bekannten Vorteile der SenSura® Mio-Produktlinie: Der lichtgraue, wasserabweisende Textilstoff sorgt für ein angenehmes Tragegefühl bei höchster Diskretion. Der wirksame Ringfilter reduziert ein Aufblähen des Beutels und die außergewöhnlich flexible Rastringverbindung des 2-Teilers gibt Anwendern ein starkes Sicherheitsgefühl. Mit der aktuellen Sortimentserweiterung kann Coloplast jetzt für alle Körperformen ein passendes SenSura® Mio-Produkt anbieten – unter Berücksichtigung der individuellen Stomaposition: für die ebene Stomaumgebung SenSura® Mio Plan, für nach innen gewölbte Stomaumgebungen SenSura® Mio Konkav und neu für nach außen gewölbte Stomaumgebungen SenSura® Mio Konkav.

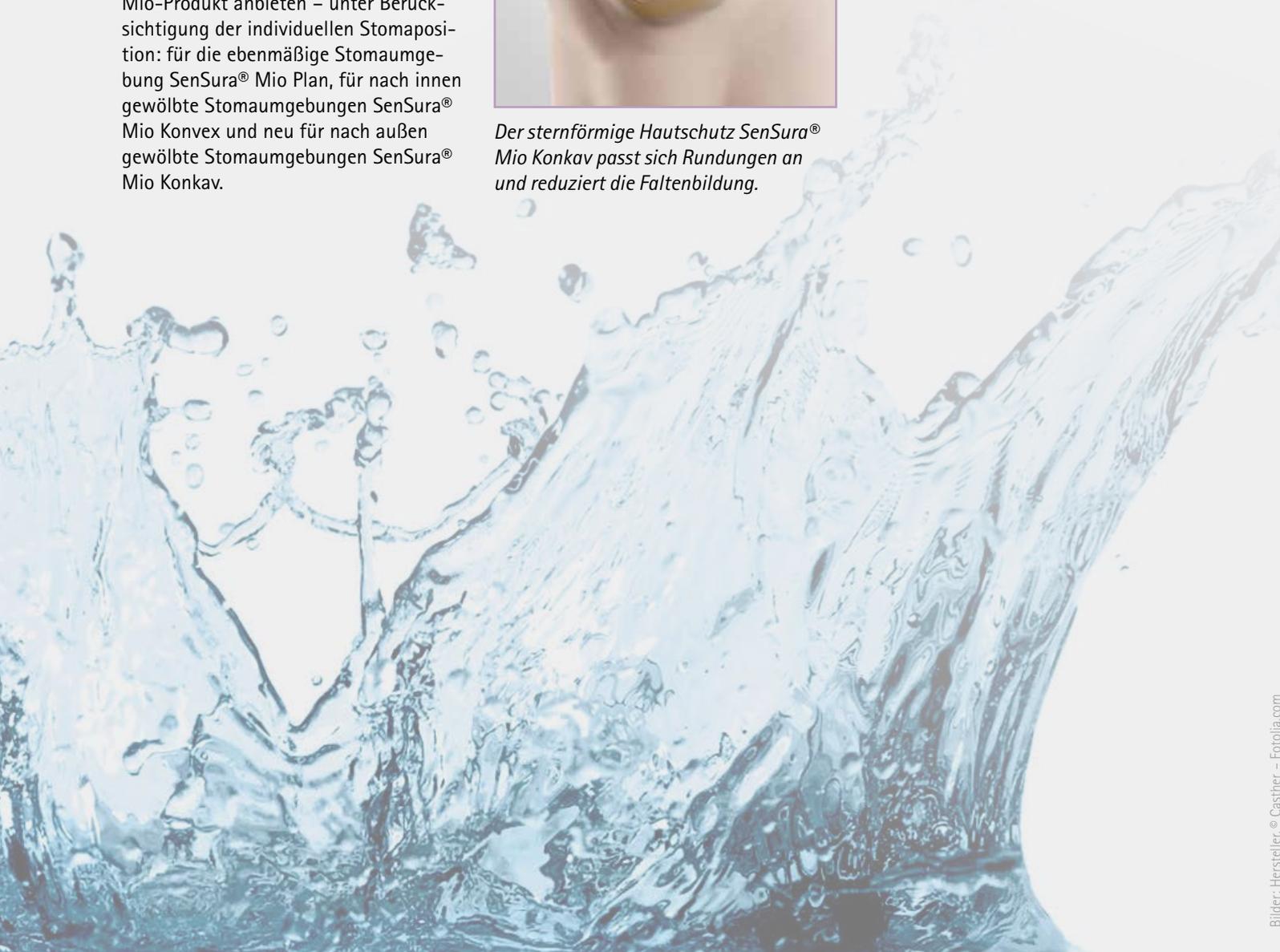
Weitere Informationen unter www.sensuramiokkav.coloplast.de



Der sternförmige Hautschutz SenSura® Mio Konkav passt sich Rundungen an und reduziert die Faltenbildung.



SenSura® Mio Konkav wurde für nach außen gewölbte Stomaumgebungen entwickelt.





Die nächste Ausgabe Ihrer

MagSi® Magazin

Stoma · Kontinenz · Wunde

erscheint im August 2018

Herausgeber

FgSKW (Fachgesellschaft
Stoma, Kontinenz und Wunde) e.V.
Herr Werner Droste
Nikolaus-Groß-Weg 6
59379 Selm
Tel.: +49 (0) 25 92 / 97 31 41
Fax: +49 (0) 23 06 / 3 78 39 95
E-Mail: info@fgskw.org
Internet: www.fgskw.org

ISSN 1863-1975

Erscheinungsmo- nate

April, August, Dezember

Redaktionsschluss

1. Februar, 1. Juni, 1. Oktober

Anzeigen- und Beilagenschluss

10. März, 10. Juli, 10. November
Schaufensterbeiträge fallen unter
den Redaktionsschluss

Redaktion + Autorenbeiträge

Brigitte Sachsenmaier
Ziegelstraße 42, 73084 Salach
Fax: (07162) 46 04 56
E-Mail: redaktion@fgskw.org

Gestaltung

Spectra – Design Et Verlag
Eichenstraße 8
73037 Göppingen
Tel.: (07161) 789 25
Fax: (07161) 137 80
E-Mail: info@spectra-design.de

Druck

HEWEA-Druck GmbH
Haldenstraße 15, 45966 Gladbeck
Tel.: (020 43) 46006
Fax: (020 43) 47434
E-Mail: info@heweadruck.de

Anzeigenverwaltung,

Verkauf und Versand

FgSKW (Fachgesellschaft
Stoma, Kontinenz und Wunde) e.V.
Herr Werner Droste
Nikolaus-Groß-Weg 6
59379 Selm
Tel.: +49 (0) 25 92 / 97 31 41
Fax: +49 (0) 23 06 / 3 78 39 95
E-Mail: sekretariat@fgskw.org
Internet: www.fgskw.org

Abonnement

Bezugspreis Jahresabonnement
Inland- und Ausland
15,00 € zzgl. Versand
Einzelheftpreis 5,30 € inkl. Inland-Versand.

Das Abonnement gilt zunächst bis zum
Ende des folgenden Kalenderjahres.
Danach kann das Abonnement jährlich
bis zum 30. 09. jeden Jahres zum Jahres-
schluss gekündigt werden.

Zielgruppen

- Pflegende mit der Qualifikation
Stomapflege, Kontinenz und Wund-
versorgung mit spezieller Ernährungs-
beratung
 - Pflegende und andere Berufsgruppen in
klinischen und ambulanten Bereichen,
Rehabilitationseinrichtungen, Sozial-
stationen, im Sanitätsfachhandel und
in der Industrie
 - Pflegende und andere Berufsgruppen in
Alten-, Senioren- und Pflegeheimen
sowie in Kranken- und Altenpflegeschu-
len und in Weiterbildungseinrichtungen
 - Homecarebereich
 - Ärzte
 - Therapeuten
 - Betroffene
- Ein zum Abonennten-Versand zusätzlich
durchgeführter zielgruppenorientierter
Wechselversand bundesweit oder gezielt
regional wird zur Öffentlichkeitsarbeit
regelmäßig durchgeführt.

Bankverbindung

Sparkasse Hildesheim
(BLZ 25950130) Kto. 10003466
IBAN DE41 259501300010 003466
SWIFT-BIC: NOLA DE 21HIK

Geschäftsbedingungen

Das **MagSi®** Magazin
Stoma – Kontinenz – Wunde,
die Fachzeitschrift für Pflege, Fortbildung
und Berufspolitik ist aktuell, innovativ und
unabhängig. Sie ist das Organ der FgSKW
(Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und
Wunde) e.V. Die Mediadaten, Anzeigenpreis-
liste und Geschäftsbedingungen können
gerne bei der Redaktion oder beim Heraus-
geber angefordert werden. Geschäftsjahr ist
das Kalenderjahr. Gerichtsstand ist der Sitz
der Geschäftsstelle.

Alle Rechte vorbehalten, auch die des
Nachdrucks von Auszügen, der fotomecha-
nischen Wiedergabe und der Übersetzung.
Titel geschützt.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge
decken sich nicht unbedingt mit der
Meinung der Redaktion und des Heraus-
gebers.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen
Beiträge und Abbildungen sind urheber-
rechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der Grenzen
des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung
des Herausgebers unzulässig und strafbar.
Dies gilt besonders für Vervielfältigungen,
Übersetzungen und Mikroverfilmung, Ein-
speicherung und Bearbeitung in elektroni-
schen Systemen.

Für unaufgefordert eingesandte Manuskrip-
te und Unterlagen lehnt der Herausgeber die
Haftung ab.

Bild: © Lukas Gajda

EIN GRUND MEHR

SICH WIEDER WIE SICH SELBST ZU FÜHLEN

Natura® Basisplatten mit Akkordeon-Rastring

Natura® Basisplatten mit Akkordeon-Rastring sorgen für ein rundum sicheres Gefühl. Das bewährte Hautschutzmaterial senkt das Risiko von Undichtigkeiten und unterstützt die Gesunderhaltung der Haut.

Der einzigartige Akkordeon-Rastring erleichtert den Versorgungswechsel insbesondere bei empfindlichen Bauchdecken. Speziell die gewölbte Form der konvexen Basisplatte hilft, eingezogene und retrahierte Stoma prominent aus dem Hautniveau zu heben.

NEU

jetzt auch
in konvexer
Ausführung
erhältlich

DISKRET
und
flach in
eingeklappter
Position

Hörbarer
KLICK
für sicheres
Anbringen
des Beutels

Mehr
PLATZ
zum
bequemen
Untergreifen

Erfahren Sie mehr: www.convatec.de

Kostenfreie Beratungsnummer: 0800/78 66 200

 Convatec

Stomacare

Bandagen für Stomaträger

Die Stomacare-Bandagen werden insbesondere zur postoperativen Unterstützung der Bauchwand und zur Vermeidung einer Hernie – hervorgerufen u.a. durch hohe körperliche Aktivität (Sport, Gartenarbeit etc.) – eingesetzt. Abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse stehen unterschiedliche Bandagen-Modelle zur Verfügung.

Indikationen

- Bauchdeckenschwäche
- Enterostomie
- Hernie im Narben- und Stomabereich
- Ileo-/Kolo-/Urostomie
- Ileum-/Kolon-Conduit
- Prolaps
- Ureterocutaneostoma

EasyOpener



Für mehr Komfort beim Beutelwechsel

EasyCut

Neu:
Farbton Lichtgrau für noch mehr Diskretion.



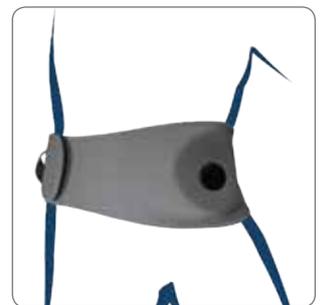
Öffnungsdurchmesser, -form und -position individuell bestimmbar

Standard-Fertigfabrikat



Optimale Versorgung insbesondere für adipöse Stomaträger

HydroActive



Für mehr Schutz und Sicherheit im Wasser



Bandagen-Zubehör

Stomacare-Protector*

Der Protector bietet zusätzlichen Schutz vor Druck und unbeabsichtigten Krafteinwirkungen auf das Stoma. Beim Autofahren kann das durch den Gurt verursachte Druckgefühl verhindert werden.

Stomacare-Beuteltasche*

Komfort und Sicherheit bietet die Beuteltasche. Sie nimmt den Stomabeutel auf und gibt ihm sicheren Halt – insbesondere bei körperlicher Aktivität.

Protector



Beuteltasche



Detaillierte Info unter basko.com



* Wird bei dem Modell "HydroActive" nicht benötigt.

Basko Healthcare

Gasstraße 16 | 22761 Hamburg
Tel.: +49 (0) 40 85 41 87-0 | Fax: +49 (0) 40 85 41 87-11
E-Mail: verkauf@basko.com | Internet: www.basko.com