STOMA KONTINENZ WUNDE



Das Thema

Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses zur PG 29

Menschen mit chronischen Wunden

Telecare in der Stomatherapie in Deutschland

Aktuell

Offenheit verändert Leben!

Der Pflegepreis 2017

Plattform für den Wissenstransfer in der medizinischen Pflege

Weiterbildung Aktuell

Über Bedrohung und
Zerstörung – Die Schutzhülle
"Haut" im Fokus



Wenn die Haut mal wieder juckt:

Die Fakten über peristomalen Juckreiz.

Patienten mit peristomalem Juckreiz gab an, dass die Haut dabei gesund ausgesehen hat.¹

Manchmal sieht man es, manchmal sieht man es nicht.

Peristomaler Juckreiz ist oft nicht leicht zu behandeln – insbesondere, wenn die Haut völlig gesund erscheint.

Ein häufiger Grund für peristomalen Juckreiz ist trockene Haut. Der mit Ceramiden angereicherte CeraPlus Hautschutz von Hollister unterstützt Sie dabei, die natürliche Feuchtigkeitsbarriere der Haut Ihrer Patienten zu schützen und so die stomaumgebende Haut von Anfang an gesund zu erhalten.

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

¹. Auf Basis einer Befragung von 140 Patienten. Verbraucherbefragung zu Juckreiz, 2016. Daten liegen bei Hollister vor.



Der CeraPlus Hautschutz ist für ein- und zweiteilige Beutelsysteme erhältlich.

© 2018 Hollister Incorporated

Das Hollister Logo, CeraPlus und "Gesunde Haut. Gute Aussichten." sind Markenzeichen von Hollister Incorporated.





Ausblick

iebe Leserinnen, liebe Leser,

Das Weihnachtsfest steht vor der Tür und das Jahr neigt sich so langsam dem Ende zu. Vielleicht gehen wir in den letzten Stunden nochmals die Tage und Wochen zurück und halten inne, um Vergangenes zu überdenken und neue Pläne für das neue Jahr zu schmieden. Viele gute Vorsätze begleiten uns möglicherweise, wie jedes Jahr, zum Jahreswechsel.

Aber nicht nur die guten Vorsätze mögen uns begleiten. Manchmal sollte man mit Zufriedenheit zurückschauen und sich bewusst machen, was es im vergangenen Jahr an guten Dingen, an guten Erfahrungen und Ereignissen gab. Denn nicht Alles ist veränderungswürdig.

Und so wünschen wir Ihnen neben den guten Vorsätzen, dass Sie auf das Jahr zurückblicken können und sich sagen können: "Ja, es war ein gutes Jahr".

Ihre Brigitte Sachsenmaier im Namen der Redaktion der MagSi®

Das Thema	4	Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses
		zur PG 29
	8	Wir gratulieren zum Geburtstag:
		Prof. Englert wurde 80 Jahre alt
	9	Der ILCO-Besucherdienst: Was? Wie? Warum?
	10	Positionspapier des BVMed-Fachbereichs
		»Aufsaugende Inkontinenzversorgung«
	12	Menschen mit chronischen Wunden
	14	Telecare in der Stomatherapie in Deutschland
	22	Hautbarriere
	26	Erfolgsgeschichte Wundexperte ICW
	27	LeserInnenumfrage zur MagSi
Aktuell	28	Offenheit verändert Leben!
	29	ESCP-Workshop in Norderstedt
	30	Der Pflegepreis 2017
	32	Mitglieder-Versammlung der FgSKW 2018
	33	Nachruf Anja Tork
	34	Plattform für den Wissenstransfer in der
		medizinischen Pflege
Fachgesellschaft Aktuell	36	Termine/Kongresse
3		Kooperationspartner/Mitgliedsverbände
Buch-Tipp	38	Buchvorstellung
Weiterbildung Aktuell	39	Seminar zur Stomatherapie im Rahmen des
J		Studiengangs "Stomatherapie" an der
		Universität in Brescia
	40	Erfolgreiche 14. Tagung der Initiative stoma
		2020 in Berlin
	42	Über Bedrohung und Zerstörung –
		Die Schutzhülle "Haut" im Fokus
Schaufenster	44	Neuigkeiten bei Produkten und
		Dienstleistungen
Impressum	46	Impressum/Vorschau nächste Ausgabe



© Leonid Ikan - Fotolia.com, © beholdereye - Fotolia.com

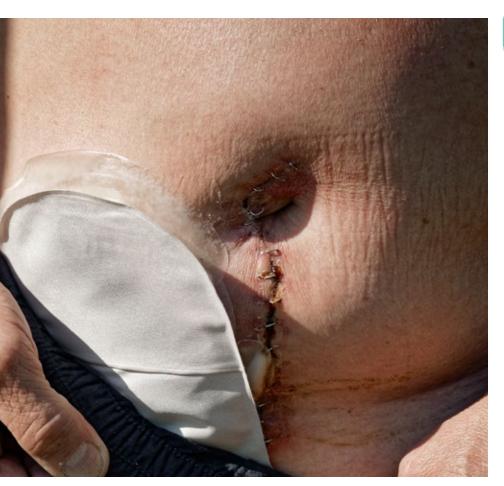
Inhalt MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

Fortschreibung des

Hilfsmittelverzeichnisses

zur PG 29

Rechtzeitig vor Jahresende hat der GKV-Spitzenverband als gesetzlich zuständiges Organ die längst überfällige Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses (HiMi-VZ) zur Produktgruppe 29 (Stomaversorgungsartikel) fertig gestellt und auftragsgemäß im Bundesanzeiger veröffentlicht. Damit wurde eine gesetzliche Vorgabe erfüllt, die vom Gesetzgeber im Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) im April 2017 rechtswirksam veröffentlicht wurde. Der nachfolgende Beitrag beschäftigt sich mit der nun vorliegenden Fortschreibung und geht dabei unterschiedlichen Fragestellungen nach.



Beschreibungen der Produktmerkmale und Produkteigenschaften

Diese wurden für alle Untergruppen der PG 29 neu formuliert und unter Berücksichtigung der technischen und medizinisch-pflegerischen Entwicklungen aktuell beschrieben. Die Beibehaltung der PG 29.26.09 Anus praeter Bandagen ist im Interesse der wenigen verbliebenen Nutzer positiv zu bewerten. Obwohl die Autoren der Fortschreibung des HiMi-VZ PG 29 selbst einräumen, dass diese Hilfsmittel nicht mehr zeitgemäß seien: "Anus praeter Bandagen gelten nicht mehr als zeitgemäße Regel- Stomaversorgungssysteme, da Hautirritationen und Undichtigkeiten wesentlich häufiger auftreten als bei modernen Versorgungssystemen."

Es mag widersprüchlich erscheinen, medizinische Hilfsmittel im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zu belassen, wenn diese nachweislich zu häufigeren Hautirritationen führen als modernere Produkte, aber die Nutzer der so beschriebenen Bandagen nutzen diese seit vielen Jahren und

momius; ® Milton Oswald; ® claraveritas; ® Thaut Images – Fotolia.com

200 Diebe Leserinnen und Leser,

Das neue Jahr liegt vor uns – jung, schön, chancenreich und wunderbar, ohne Vergangenheit.

Es lässt uns hoffen, Zuversicht haben und hoffentlich viel Gutes erwarten.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen, dass Sie gut im neuen Jahr ankommen und Ihre Vorhaben und Wünsche für dieses Jahr in Erfüllung gehen.

Ihr Redaktions-Team

kennen die Gefahren in der Anwendung dieser Hilfsmittel genauestens. Auch sollte die Überlegung hier angebracht sein, ob ein Produkt aus dem Hilfsmittelverzeichnis entfernt werden kann oder darf, wenn Produktinnovationen grundsätzlich einen Vorteil für die Anwender darstellen. Für den einzelnen Menschen kann die Nutzung des bewährten und gewohnten Hilfsmittels durchaus individuelle und nicht zu unterschätzende Vorteile mit sich bringen. Neubetroffene Menschen mit einem Stoma werden bei der Fülle des Angebotes von Produkten zur Stomaversorgung wahrscheinlich nicht mehr auf die veralteten Bandagen zurückgreifen. Insofern ist die Löschung dieser Produktuntergruppe im HiMi-VZ aus fachlicher Sicht eine Frage der Zeit.

Dienstleistungsbeschreibungen

In früheren Diskussionen zwischen Kostenträgern, Leistungserbringern und Patientenvertretern gab es unterschiedliche Auffassungen zur Frage der Dienstleistungen durch Leistungserbringer für Menschen mit Stomaanlagen. Es wurde an vielen Stellen bemängelt, dass das Hilfsmittelverzeichnis zu Fragen der Dienstleistungen keine oder als unzureichend empfundene Beschreibungen enthalte. Umso mehr waren Fachleute, Marktteilnehmer und Patientenvertreter gespannt, wie der

GKV-Spitzenverband diese Fragen in der Fortschreibung des HiMi-VZ beantworten würde.

Erwartungsgemäß wurden für alle Produkt-Untergruppen der PG 29 passende Dienstleistungsbeschreibungen in das Verzeichnis aufgenommen. Somit sind insgesamt betrachtet nun für alle gelisteten Hilfsmittel der PG 29 ausformulierte Beschreibungen der notwendigen Dienstleistungen enthalten, die ein Leistungserbringer bei der Lieferung der Hilfsmittel an die gesetzlich Versicherten ausführen muss. Soweit die gute Nachricht.

Im Detail bleiben viele Fragen offen, die jedoch laut den Formulierungen im HiMi-VZ entgegen der Erwartung in den jeweiligen Leistungsverträgen der Krankenkassen direkt zu regeln sind. Im Einzelnen lauten die definierten Aufgaben in der Anleitung zum Gebrauch der Stomaversorgungsprodukte im HiMi-VZ wie folgt:

"- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmä-Bigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des/ der Hilfsmittel(s).

Die Einweisung umfasst insbesondere die einzelnen Schritte der Stomaversorgung (Vorbereitung der Materialien, Entfernung der Stomaartikel, Reinigung und Stomapflege einschließlich der stomaumgebenden Haut, Anlegen der Stomaartikel, Nachbereitung). Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das/die Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher selbstständig zu nutzen."



Das Thema MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

des Anleitenden

Hier finden sich die folgenden Formulierungen im HiMi-VZ zur PG 29:

"- Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über das für ihre oder seine konkrete Versorgungssituation geeignete und notwendige Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte."

Wer sich nun enttäuscht abwendet, weil hier keine präzise ausformulierten Berufsbezeichnungen aufgelistet sind, mag sich vor Augen führen, dass diese Anforderungen nichts mit den Hilfsmitteldefinitionen zu tun hat und der Logik des HiMi-VZ folgend, solcherlei Definitionen anderweitig zu regeln sind. Die Frage wer, mit welcher fachlichen Qualifikation, welche Dienstleistung bei gesetzlich Krankenversicherten ausführen darf, wird im Falle der Leistungserbringer für die Hilfsmittelversorgung über die Präqualifizierungsliste definiert. Bislang sind dort zwar nur die personellen Qualifikationsanforderungen der leitenden Personen der einzelnen

Leistungserbringern definiert, aber es besteht die Absicht, zukünftig auch genau zu beschreiben, wie die personelle Qualifikation der Ausführenden beschaffen sein muss. Bis heute ist jedenfalls in den Präqualifizierungsanforderungen nicht verbindlich definiert, wer, mit welcher fachlichen Qualifikation, die Anleitung zur Durchführung des Versorgungswechsels bei Menschen mit einem Stoma im Rahmen der Leistungsverträge der gesetzlichen Krankenversicherungen ausführen darf.

Hier besteht aus fachlicher Sicht der spezialisierten Pflege also noch ein Handlungsbedarf über die Fortschreibung des HiMi-VZ hinaus, um die Qualität in der Patientenversorgung von Menschen mit einem Stoma wirklich zweifelsfrei zu beschreiben und überprüfbar zu gestalten.

Liefermengen und Umfang der benötigten Hilfsmittel

Hier findet sich eine interessante Formulierung im neu veröffentlichten HiMi-VZ.

Menge der individuell benötigten Hilfsmittel (Lieferumfana und Lieferintervall) wird mit der Versicherten oder dem Versicherten vereinbart."

Dies bedeutet eine eindeutige Stärkung des Anspruchs der Versicherten auf die Belieferung mit den Hilfsmitteln, die zum individuellen Ausgleich ihrer Behinderung medizinisch notwendig sind. Es bleibt abzuwarten, wie sich diese Definitionen zum individuell notwendigen Behinderungsausgleich mit den in der Praxis üblichen Anwendungen von "durchschnittlichen Verbrauchsmengenempfehlungen" gesetzlicher Krankenversicherungen und einzelner Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen verträgt.

Und weiter: "- Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnosen und des Versorgungsziels.

- Bei der Bedarfsermittlung und Auswahl sind insbesondere die Anlage des

MagSi^{*} Nr. 78 · 12/2018 Das Thema

Besser versorgt sein.





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.

Stomas, die Hautbeschaffenheit, die beruflichen/privaten Aktivitäten und Kleidungsgewohnheiten des Versicherten oder der Versicherten sowie die Wechselwirkung mit anderen Hilfsmitteln zu berücksichtigen."

Änderung der Produktuntergruppe 29.126.10 Pflegemittel

Diese Produktgruppe wurde umbenannt in "Ergänzende Stomaartikel". Diese neue Formulierung war notwendig, um eine verbesserte Abgrenzung zu haushaltsüblichen Reinigungs- und Pflegemitteln herbei zu führen. Nun sind in dieser Produktuntergruppe alle hautpflegenden Produkte im Stomabereich zusammengefasst.

Nicht geändert wurden die Formulierungen zu den Reinigungskompressen.

Hier bestehen die gleichen Beschreibungen wie früher fort. So sind Kompressen grundsätzlich verordnungsfähig zu Lasten der GKV "insbesondere in der postoperativen Phase". Eine Verordnung außerhalb dieses Zeitraums bedarf dann einer präzisen ärztlichen Begründung.

Leistungsausgrenzungen sind insbesondere die oftmals erforderliche Ernährungsberatung oder die fachliche Beratung in sozialen Fragen des Lebens mit dem Stoma. Hier ist das HiMi-VZ nicht zuständig und solche Anforderungen sollten dann spezifisch in den Leistungsverträgen zwischen Krankenversicherungsträgern und der Leistungserbringern geregelt werden.

Fazit

Das überarbeitete Hilfsmittelverzeichnis zur Produktgruppe 29 (Stomaartikel) schafft in vielen Situationen Klarheit in Bezug auf die zu erbringende Qualität in Bezug auf die gelisteten Hilfsmittel. Die begleitend zur Abgabe der Hilfsmittel zu erbringenden Dienstleistungen wurden präzise ausformuliert und aktualisiert.

Was unter "Anleitung und Beratung" im Zusammenhang mit der Abgabe dieser Hilfsmittel genau verstanden werden soll, wurde umfassend beschrieben. Diese neuen Formulierungen schaffen Rechtssicherheit in vielen Bereichen, wenn auch einige Anteile nicht abschließend definiert wurden. Wertvoll,

notwendig und wichtig für alle gesetzlich Krankenversicherten sind diese neuen Formulierungen allemal.

Informationen zum Hilfsmittelverzeichnis finden Interessierte unter:

www.hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/ produktgruppeAnzeigen_input. action?gruppeId=29

Die Bekanntmachung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

Fortschreibung der Produktgruppe 29 "Stomaartikel" des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V vom 13.11.2018 finden Interessierte hier:

www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hilfsmittel/fortschreibungen_aktu-ell/2018_2/20181113_Bekanntma-chung_Produktgruppe_29_Stomaarti-kel.pdf

Autor Werner Droste

Das Thema MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

Bilder: © Nelos – Fotolia.com, © Deutsche ILCO e.V.

Prof. Englert wurde 80 Jahre alt

Quelle: Dt. ILCO e.V.

m 12. September feierten wir als Deutsche ILCO einen ganz besonderen Tag: den 80. Geburtstag von Prof. Dr. Gerhard Englert. Er war 1975 bis 2012 Vorsitzender unserer Organisation - also 37 Jahre lang! Selbstverständlich haben wir seinem Wirken und Schaffen unglaublich viel zu verdanken, das sich kaum in Worte fassen lässt. So wandelte er beispielsweise den Verband Deutsche ILCO 1977 zu einer echten Selbsthilfeorganisation, deren Arbeit allein von Betroffenen und ihren Angehörigen bestimmt und geleistet wird. Mit diesem Schritt nahm die Entwicklung der Deutschen ILCO eine entscheidende Wendung. Sämtliche Ämter aller Ebenen wurden von nun an ausschließlich von Betroffenen oder ihren Angehörigen besetzt, was sich auch in den Satzungen der Deutschen ILCO widerspiegelt. Nicht nur unterstützten Betroffene durch ihre Erfahrungen andere Gleichbetroffene, auch nach außen hin wurde so deutlich, dass in der ILCO ausschließlich die Interessen der Betroffenen vertreten wurden. Durch die so gewonnene Unabhängigkeit und Neutralität genießt die Deutsche ILCO bis heute bei der Interessenvertretung auf gesundheitlicher Ebene und bei den Kostenträgern eine hohe Glaubwürdig-

Koordinierungsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses, dem Patientenbeirat der Deutschen Krebshilfe u.v.m.) geschätzt war.

Besonders wichtig war ihm die psychosoziale Unterstützung unter Gleichbetroffenen, nicht nur in den Gruppen vor Ort. Gerade der ehrenamtliche Besucherdienst in Akut- und Rehakliniken mit seinem frühzeitigen Unterstützungsangebot war ihm immer ein Herzensanliegen – dieser spezielle Erfahrungsaustausch unter Betroffenen bildet bis heute einen wichtigen Pfeiler ehrenamtlicher ILCO-Arbeit. Das Konzept des Seminarangebotes für

ILCO-Aktive geht auf ihn ebenso zurück wie ein hoher Anspruch an das ILCO-Informationsmaterial. Innerverbandlich sorgte er auch für regelmäßige Austauschplattformen zwischen den verantwortlichen Aktiven auf den verschiedenen Ebenen.

Neben seiner Arbeit in der Deutschen ILCO setzte er sich auch für Stomaträgerinnen und -träger weltweit ein und war jahrelang Präsident der Europäischen Stomavereinigung EOA (European Ostomy Association) und der Internationalen Stomavereinigung IOA (International Ostomy Association). Als IOA-Präsident regte Englert unter anderem die Einführung eines internationalen Aktionstages für Stomaträger an: Welt-Stoma-Tag (World Ostomy Day). Auch dieses Jahr findet wieder ein Welt-Stoma-Tag statt: am 6. Oktober wird es weltweit Aktionen geben, um auf die besondere Lebenssituation von Stomaträgern aufmerksam zu machen und dem Tabu rund um das Stoma etwas entgegen zu setzen.

Wir danken Prof. Englert für seinen jahrelangen Einsatz auf nationaler und internationaler Ebene für Stomaträger, Darmkrebsbetroffene sowie deren Angehörige und wünschen ihm zu seinem runden Geburtstag alles erdenklich Gute und viel Gesundheit.

MaqSi^{*}

keit und Seriosität. Kein Wunder, dass

Prof. Englerts Sachkenntnis über so viele

Jahre in zahlreichen Gremien (wie dem

Nr. 78 · 12/2018



Der ILCO-Besucherdienst: Was? Wie? Warum?

Ein neu erschienenes Faltblatt befasst sich mit dem von der Deutschen ILCO organisierten Besucherdienst, bei dem Betroffene in Kranken-häusern und Reha-Kliniken von Mitbetroffenen besucht werden.

ines der wichtigsten Unterstützungsangebote, das die Deutsche ILCO e.V., Selbsthilfevereinigung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörige, bereits seit Jahrzehnten zur Verfügung stellt, sind Gespräche mit gleichbetroffenen ILCO-Mitgliedern. Der sogenannte Besucherdienst sieht seine Aufgabe darin, durch menschliche Nähe, durch persönliches Wissen und der gesammelten Erfahrungen, Betroffene und Angehörige zu unterstützen. Die ehrenamtlich tätigen Besucherdienstler können am eigenen Beispiel zeigen, dass ein Leben mit der Krankheit oder einem Stoma nicht das "Ende der Welt" bedeutet und sich die auftretenden Belastungen der Anfangszeit verarbeiten lassen. So vermitteln die Besuche Zuversicht und helfen dabei, Ängste zu überwinden und ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Da es sich bei dem Besucherdienst um vertrauliche Gespräche zwischen Patient oder Angehörigem und Besucher handelt, wird das Angebot von medizinischem Personal manchmal eher kritisch beäugt, als mit offenen Armen empfangen. Um über den Besucherdienst aufzuklären und eventuelle Missverständnisse aus der Welt zu schaffen, richtet sich das neue Faltblatt "ILCO-Besucherdienst: Betroffene besuchen Betroffene" daher vornehmlich an Ärzte, Therapeuten und das Pflegepersonal. Der Flyer befasst sich mit den Grundlagen und Vorteilen des Angebotes. So halten sich die ILCO-

Mitglieder an einen "Kodex", der ihnen u. a. untersagt, Stellung zu medizinischen und therapeutischen Entscheidungen zu beziehen. Des Weiteren kommen in dem Faltblatt zwei Psychoonkologinnen und eine Stomatherapeutin zu Wort und teilen ihre Erfahrungen mit dem Besucherdienst in ihren Kliniken.

"ILCO-Besucherdienst: Betroffene besuchen Betroffene" ist Teil der umfangreichen Informationsmaterialien der Deutschen ILCO. Gedruckt ist der Flyer kostenlos erhältlich bei:
Deutsche ILCO e.V.
Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228-338894-50
Fax: 0228-338894-75
info@ilco.de
(da die ILCO viele Projekte über Spenden finanziert, freut sich die Selbsthilfeorganisation über die Zusendung von Briefmarken, um die Versandkosten gering zu halten).
Zudem kann das Faltblatt unter:
www.ilco.de/info-bereich/

heruntergeladen werden.



Das neue Faltblatt "ILCO-Besucherdienst: Betroffene besuchen Betroffene" klärt über das besondere Unterstützungsangebot der Selbsthilfevereinigung Deutsche ILCO e.V. auf.

Das Thema MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 9

Positionspapier des BVMed-Fachbereichs »Aufsaugende Inkontinenzversorgung«

Zur Versorgungssituation im häuslichen Bereich nach Inkrafttreten des HHVG

I. Vorbemerkung

ie Mitglieder des BVMed-Fachbereichs »Aufsaugende Inkontinenzversorgung« (FBI-H) - Abena GmbH · Attends GmbH · Essity Germany GmbH · Ontex Healthcare Deutschland GmbH · PAUL HARTMANN AG setzen sich intensiv und kritisch mit der Versorgungs- und Vertragssituation im Bereich der aufsaugenden Inkontinenzprodukte auseinander. Schwerpunktthema 2017 war das HHVG zur Verbesserung der Versorgungsqualität, vor allem im Ausschreibungsbereich. Mit dem vorliegenden Positionspapier macht sich der FBI-H für eine qualitätsorientierte ambulante Versorgung von Betroffenen mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten stark.

II. Zielsetzung/Umsetzung der Neuregelungen des HHVG

Ziel des Gesetzgebers war es u. a., die Versorgungssituation von Betroffenen mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten zu verbessern. Positiv zu bewerten ist, dass die Qualitätskriterien für

10

aufsaugende Inkontinenzprodukte im Hilfsmittelverzeichnis auf den aktuellen Stand angepasst, weitere Qualitätsaspekte im HHVG verankert worden sind und fast überall Eingang in die Verträge der meisten Krankenkassen gefunden haben.

Hingegen sind die erhöhten Anforderungen in der Erstattung nicht berücksichtigt. Seit Inkrafttreten des HHVG im März 2017 hat keine Krankenkasse die Vergütung / Pauschale für saugende Inkontinenzhilfen erhöht. Einige Kassen haben die Vergütung sogar deutlich reduziert. Die vom FBI-H auf Basis der öffentlich zugänglichen Vertragspreise der Krankenkassen¹ nach § 127 Absatz 2 SGB V berechnete durchschnittliche Monatspauschale liegt Anfang 2018 bei ca. 17,70 Euro für die Versorgung in der Häuslichkeit.

III. Forderungen zur Sicherstellung der individuellen Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten

Die Rahmenbedingungen zur Versorgung der Betroffenen mit aufsaugenden

Inkontinenzprodukten müssen so gestaltet sein, dass eine individuelle Grundversorgung unter Berücksichtigung der jeweiligen Bedürfnisse und Lebenssituation aufzahlungsfrei – unter Beibehaltung des Sachleistungsprinzips – sichergestellt werden kann.

Dieses Ziel kann durch folgende Regelungen sichergestellt werden:

> Einführung eines bundesweit einheitlichen kassenübergreifenden Festpauschal-Systems zur Sicherstellung der Grundversorgung

Das Festpauschal-System ist ein bundesweit einheitliches kassenübergreifendes Festpreis-Modell.
Das Festpauschal-System ist so zu gestalten, dass eine individuelle Grundversorgung ohne wirtschaftliche Aufzahlungen durch die Betroffenen realisierbar ist. Dies kann nur durch die Einführung eines bundesweit einheitlichen kassenübergreifenden Festpauschal-Systems für alle GKV-Versicherten sichergestellt werden.

Bild: ® Birgit Reitz-Hofmann; ® Coloures-Pic – Fotolia.com

MagSi* Nr. 78 · 12/2018 Das Thema



 Einführung einer validen und transparenten Berechnungsgrundlage für das Festpauschal-System

Das Modell zur Berechnung des Festpauschal-Systems ist gesetzlich zu regeln. Zur Erreichung der Zielsetzung dürfen die aktuell nicht-auskömmlichen Vertragspreise der Krankenkassen bei der Berechnung keine Berücksichtigung finden, da diese Aufzahlungen bedingen. Die gesetzliche Grundlage muss eine regelmäßige Dynamisierung des Systems vorsehen und eine Abstufung nach Versorgungssituationen ermöglichen.

3. Qualitätssicherung durch verpflichtendes und einheitliches Vertragscontrolling der Krankenkassen

Trotz HHVG kontrollieren die Krankenkassen derzeit die Einhaltung der Vertragsinhalte nur unzureichend und nicht einheitlich. Die Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes sollten daher entsprechend konkretisiert und angepasst werden. Nur so können Krankenkassen künftig dazu verpflichtet werden, die Einhaltung der Vertragsinhalte umfassend nach einem standardisierten und einheitlichen Erhebungsverfahren zu kontrollieren.

Konsequenzen dieses Vorschlags sind

- Sicherstellung des Anspruchs der Versicherten nach § 33 SGB V auf eine aufzahlungsfreie Grundversorgung
- Stärkung des Qualitätswettbewerbs
- Sicherstellung der Vielfalt der Leistungserbringer und damit Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung
- Sicherstellung der Wahlfreiheit des Betroffenen hinsichtlich Leistungserbringer, Produkt und Dienstleistung
- Administrativer Aufwand für individuelle Preisverhandlungen entfällt

¹Quelle: Gewichtete Berechnung der Top 12 Krankenkassen 2017 gemäß Beitrittsverträgen nach § 127 Absatz 2 SGB V.

BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e. V. Reinhardtstraße 29 b 10117 Berlin www.bvmed.de

www.bvmed.de

Ansprechpartnerin:
Heike Bullendorf
Tel.: +49 (0)30 246 255-25

E-Mail: bullendorf@bvmed.de



Das Thema MagSi® Nr. 78 · 12/2018



Menschen mit chronischen Wunden

Bildungskonzepte der Initiative Chronische Wunden für Behandler in der Wundversorgung

ie Zahl der Menschen mit chronischen Wunden wird mit einer Jahresprävalenz von 800.000 (Deutscher Wundrat 2016) angegeben und es ist mit einer weiteren Steigerung u.a. aufgrund des demographischen Wandels zu rechnen. Auf der anderen Seite hat sich die Forschungslage zum Thema chronische Wunden erheblich verbessert.

Die Versorgung der Patienten wird durch ein interdisziplinäres Team geleistet, das je nach Wundursache und Behandlungsschwerpunkt variiert. Als beteiligte Berufsgruppen in der stationären und ambulanten Pflege sind vor allem Pflegefachkräfte, Ärzte aber auch Medizinische Fachassistenten, Podologen oder Ernährungsberater zu nennen. Um alle Behandelnden kompetent in den Versorgungsprozess zu integrieren, hat die Initiative Chronische Wunden ein mehrstufiges System der Weiterbildung entwickelt.

Anforderungen

Für alle Berufsgruppen gilt, dass die jeweiligen Behandler eines Patienten im

ersten Schritt akzeptieren, dass nur im stetigen formellen und informellen Austausch untereinander sowie in der interprofessionellen Zusammenarbeit für den Patienten das bestmögliche Ergebnis erreicht werden kann. Weiterhin müssen die Patienten und ggf. pflegende Angehörige in die Behandlung aktiv eingebunden werden.

Gerade chronische Erkrankungen führen dazu, dass die vielfältigen Lebensbereiche (Privatsphäre, Berufsleben, soziales Umfeld) und Alltagskompetenzen eingeschränkt sind, was eine langfristige

DEUTSCHE ANGESTELLTEN-AKADEMIE



04.11.2019 - 11.06.2021

Sie erhalten die von der FgSKW und ICW anerkannten Zertifikate

Refresher - Rezertifizierung

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

4 Tage • alle Punkte • 32 P. FgSKW 25.04.-28.04.2019 und 24.10.-27.10.2019

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

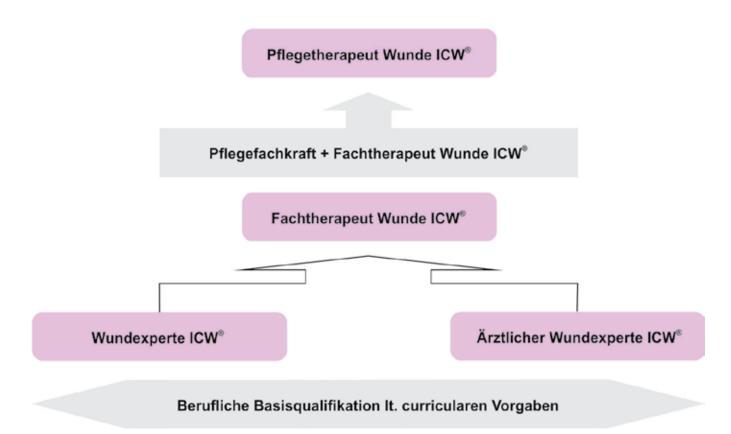
Deutsche Angestellten-Akademie Kassel Fachbereich Gesundheit und Soziales

Angersbachstraße 4 | 34127 Kassel



🕆 0561 80706-0/-153 • 🔀 andrea.schmidt-jungblut@daa.de • www.daa-kassel.de

12 MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 Das Thema



Bildungskonzepte im stufigen Aufbau der ICW/TÜV-Personenzertifizierung

Betreuung erforderlich macht. Daher wird vorrangig angestrebt, die individuelle Eigenständigkeit des Betroffenen zu fördern.

Wer Wunden behandelt, muss stets auf einem aktuellen (pflege-)wissenschaftlichen Stand sein.

Das stufig aufgebaute Bildungskonzept der Initiative Chronische Wunden vermittelt Wundversorgern verschiedener Gesundheitsberufe passgenau die notwendigen erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten. Basiswissen aus dem Wundexperten ICW®/Ärztlichen Wundexperten ICW® wird im Fachtherapeut Wunde ICW® erweitert und praxisbezogen vertieft, während der abschließende Pflegetherapeut Wunde ICW® sich u.a. mit dem Schwerpunkt Selbst- und Case-Management beschäftigt.

Wundexperte ICW® / Ärztlicher Wundexperte ICW®

Die grundlegende Weiterbildung Wundexperte ICW® umfasst u.a. Themen wie Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom, Prophylaxe und Therapie der chronischen Wunden, Wundentstehung und –

heilung sowie phasengerechte Wundversorgung und Beratung.

Die Teilnehmer/-innen erwerben die Kompetenz der sachgerechten, evidenzbasierten Versorgung chronischer Wunden und sind in der Lage, diese anzuwenden und kritisch zu bewerten.

Fachtherapeut Wunde ICW®

Das Aufbauseminar Fachtherapeut Wunde vertieft die Inhalte des Basiskurses und beschäftigt sich mit weiteren Therapieoptionen. Das Seminar zielt außerdem darauf ab, die Organisation einer wundversorgenden Einheit (z. B. Wundambulanz) zu gestalten, sowie die kommunikativen Kompetenzen in der Patienteninteraktion auszubauen. Ergänzend werden die erforderlichen Fähigkeiten zur Netzwerkkoordination entwickelt.

Pflegetherapeut Wunde ICW®

Die dritte Stufe der Wundseminare der ICW, der Pflegetherapeut Wunde, ist mit dem europäischen Curriculum Nurse Level 5 der European Wound Management Association (EWMA) vergleichbar.

Dieses Seminar vermittelt die erforderlichen handlungsbezogenen Kompetenzen (Sozial-, Methoden- und Fachkompetenz) der pflegerischen FachexpertIn, die der Expertenstandard "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" fordert.

Um Qualifizierungen zum Fachtherapeut Wunde ICW® und Pflegetherapeut Wunde ICW® zu fördern, vergibt die Initiative Chronische Wunden seit 2017 Stipendien.

Initiative Chronische Wunden e. V.

Die Initiative Chronische Wunden ist eine multiprofessionelle Fachgesellschaft, die sich für die Belange von Menschen mit chronischen Wunden sowie deren Behandler professionell engagiert. Ziele der ICW sind die Prävention chronischer Wunden und die Unterstützung von Menschen mit chronischen Wunden (z. B. Dekubitus, Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom) und therapeutischer Teams durch entsprechend fachlich qualifizierter Bildungsmaßnahmen. Die ICW entwickelt und veröffentlicht Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der Prävention und Behandlung chronischer Wunden.

Das Thema MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 13

Telec@re in der Stomatherapie in Deutschland

Informations- und Beratungsangebot für Stomaträgerinnen und Stomaträger

Abstract

ie demografische und soziokulturelle Entwicklung, Multimorbidität und Ausschreibungen der Krankenkassen für die Hilfsmittelversorgung in der Stomaversorgung als Zukunftstrend im Gesundheitswesen. Diese Herausforderungen bringen eine wachsende Nachfrage nach innovativen Gesundheitsleistungen mit sich. Dabei gilt es die Strukturen im Gesundheitswesen effizienter zu machen. Hierzu werden seitens des Bundesministeriums für Gesundheit in Deutschland unter dem Begriff "eHealth" die Nutzung von modernen Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zum fachlichen Austausch diskutiert. Dieser Artikel zeigt eine mögliche Umsetzung von Telecare in der Stomatherapie in Deutschland auf, mit dem Ziel, innovative beratende Anwendungen zur Steigerung der Beratungsqualität von Stomaträgerinnen und Stomaträger und bezugnehmenden Nutzergruppen, im Zusammenhang der Digitalisierung im Gesundheitswesen, aufzuzeigen. In dem Kontext wird die Anwendung von teleberatenden Dienstleistungen, in Form von Informations- und Beratungsangeboten unter Einsatz einer Telefonoder Videokonsultation, in der klinischen Stomatherapie fokussiert. Dabei stellt sich die Frage, inwiefern sich eine Teleoder Videoberatung in der klinischen Stomatherapie auf das Informationsund Beratungsangebot für Stomaträgerinnen und Stomaträger auswirken könnte? Die Ergebnisse von identifizierten Studien zeigen auf, wie die Anwendungen von Teleberatung oder eine beratende Videosprechstunde im Gesundheitswesen die Versorgung und Zufriedenheit von Patienten und Patientinnen positiv beeinflussen. Des Weiteren ist nach der Krankenhausentlassung eine signifikant niedrigere Krankenhausaufenthaltsrate sowie eine Reduzierung von stationären Kosten festzustellen. Mit Projektion auf die beratende Tätigkeit in der Stomatherapie, kann sich der Einsatz von beratenden- technischen Innovationen für alle Beteiligten unterstützend auswirken.

Telecare in der Stomatherapie? Ist das sinnvoll und wie soll das in der Praxis aussehen? Viele Pflegeexperten und Pflegeexpertinnen Stoma Kontinenz Wunde (PSKW) denken, dass Stomatherapie bzw. -versorgung nicht digitalisierbar ist- ist sie auch nicht. Mit dem Einsatz von digitalen Technologien soll es nicht zu einer Entfremdung zwischen dem individuellen Verhältnis von PSKW und Stomaträgerinnen und Stomaträger kommen. Telecare soll in keiner Weise ersetzen, sondern als Ergänzung fungieren. Die fortschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen eröffnet mit innovativen Anwendungen eine Möglichkeit, um Pflegewissen an Menschen zu transferieren und sich auf verschiedenen Fachgebieten interdisziplinär zu vernetzen. Somit könnten beispielweise Stomaträgerinnen und Stomaträger eine notwendige Information und Beratung in kurzer Zeit erhalten. Für verschiedene Akteure in der Pflegeberatung ist die Verwendung von ortsunabhängigen Informationsund Kommunikationstechnologien attraktiv. Der Begriff eHealth (Electronic Health) fasst dabei die Nutzung von gesundheitsbezogenen Technologien zusammen (Fischer et al., 2016: 4). Dieser Artikel verschafft einen Überblick über eine Anwendung einer Tele- oder Videoberatung im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Anhand einer Auswahl von Beispielen an Telemedizin-Projekten wird dargestellt, in welcher Form die innovativen

Behandlungsverfahren Verwendung finden können. In dem Kontext stellt sich die Frage, inwiefern sich eine Teleoder Videoberatung als Ergänzung in der klinischen Stomatherapie auf das Informations- und Beratungsangebot für Stomaträgerinnen und Stomaträger in Deutschland auswirken könnte?

Begriffliche Einordnung

Um den Einsatz und die Chancen von Kommunikations- und Informations- technologien voneinander abzugrenzen und strukturiert zuzuweisen, gilt es die jeweiligen Begriffe von verschiedenen telemedizinischen Anwendungen zu unterscheiden.

Der Fokus der Begriffe Telemedizin, eHealth sowie Telepflege und Telefonberatung liegt in der distanzierten Betreuung von Patientinnen und Patienten unter Verwendung von digitalen Kommunikationskonzepten in verschiedenen Anwendungsbereichen. Die griechische Vorsilbe "tele" bedeutet fern bzw. in der/die Ferne (Langenscheidt, 2018: o.S.).

Telemedizin, e-Health

Der Begriff Telemedizin setzt sich aus den beiden Termini "Telematik" und "Medizin" zusammen. Er definiert verschiedene Gesundheitsleistungen im Rahmen von Diagnostik, Therapie wie Prävention und Rehabilitation als auch in beratender Funktion in der medizinischen Versorgung von beteiligten Personen. Unter der Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien erfolgt die Bereitstellung der medizinischen Expertise unter der Überbrückung von räumlicher- und zeitunabhängiger Distanz (Bundesärztekammer, 2018: o.S.). Der Begriff

Bild: Margarete Wieczore

MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 Das Thema

"e-Health" (electronic Health) wird mit sämtlicher Verbesserung in Qualität und Leistung als allgemeine Definition der Telemedizin gegenübergestellt (Dietzel, 2004: 2-6). Das Einsatzgebiet von e-Health konzentriert sich auf die Kommunikation, Information, Vernetzung sowie Dokumentation. E-health soll mit der Optimierung von Informations- und Prozessabläufen im Gesundheitssektor die Qualität von Gesundheitsdienstleistungen novellieren (Jähn et al., 2007: 259).

Telepflege

Die Telepflege überträgt die Prinzipien der Telemedizin auf die Pflege. Pflegepersonen erbringen unter Anwendung von IKT pflegerische Gesundheitsleistungen. Die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme und zum Austausch ist unter anderem mit der eigenen oder anderen Berufsgruppen, Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, dem ärztlichen Sektor als auch weiteren externen Schnittstellen, wie Sanitätshäusern und Homecare Unternehmen gegeben. Eine Kombination mit einem Videokonferenzsystem ermöglicht eine visualisierte Konversation unter den involvierten Parteien. Dabei lassen sich präventive Maßnahmen, Informationen zum Pflegeprozess und zur pflegerischen Versorgung wie auch die poststationäre Nachsorge kommunizieren (Hübner et al., 2017: 212). Das Instrument der Telepflege ermöglicht die Nachsorge von Patientinnen und Patienten zu Hause zu unterstützen. Zudem sollen Gesundheitsleistungen in Form von Daten, Stimmen und Videos effizienter und ökonomischer gestaltet werden (Niederberger, 2007:10). Der Begriff "Telepflege" ist im englischsprachigen Raum mit den Fachtermini Telecare und Telenursing gleichzusetzen.

Telefonberatung

Die Telefonberatung stellt für Patientinnen und Patienten, die nicht die Möglichkeit einer persönlichen Beratung haben, eine Option dar. (Reese et al., 2006: 54-60). Die Nursing Interventions Classification (NIC) definiert in der Klassifizierung von Therapien, die Krankenschwestern durchführen die Telefonberatung als "Eliciting patient's concerns, listening, and providing support, information, or teaching in response to patient's stated concerns,

over the telephone" (Dochermann et al., 2004: 18). Die telefonische Beratung wird bereits von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen, wie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, genutzt. Die Kurzbezeichnung Teleberatung ist kongruent mit dem Begriff der Telefonberatung.

Warum Telecare?

Mit der demografischen und soziokulturellen Entwicklung liegt das deutsche Gesundheitssystem bekanntermaßen vor einer großen Herausforderung. Mit dem Anstieg der Lebenserwartung steigt das Risiko der Multimorbidität. Das Statistische Bundesamt Deutschland zeigt die Prognose für die Veränderung der Altersstruktur in Deutschland auf. Der Anteil der über 80-Jährigen ist dabei von 5 % im Jahr 2013 auf 12-13 % im Jahr 2060 angestiegen. Im Gegensatz dazu sinken die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter und der Anteil der Gesamtbevölkerung (Statistisches Bundesamt, 2015: 18-19). Mit dem demografischen Wandel sollen Gesundheitsleistungen zunehmend vom stationären in den häuslichen Sektor ausgelagert werden (Hasseler, 2003: 222-229). Darüber hinaus sorgen einige Krankenkassen im Rahmen von Ausschreibungen für Aufsehen. Sie vergeben ihre Hilfsmittelversorgung in Fachbereichen wie der Stomaversorgung an den günstigsten Leistungserbringer von Stomaartikel. Eine poststationäre Leistung der Beratungs- und Versorgungsqualität von Stomträgerinnen und Stomaträgern ist im Sozialgesetzbuch nicht festgelegt und definiert sich durch individuelle Leistungsverträge zwischen der jeweiligen Krankenkasse und dem Leistungserbringer/ Homecare Unternehmen. Unter diesem starken wirtschaftlichen Druck tritt eine entsprechende Beratung unter Umständen in den Hintergrund (Deutsche ILCO e.V., 2016: 2). Dabei kann sich eine individuelle Beratung prophylaktisch auf mögliche Stomakomplikationen mit weiteren verbundenen Versorgungskosten auswirken (Sauer et al., 2013: 87). In einer Fragebogenstudie 2016 untersucht die Berlin Ostomy- Study die Lebensqualität und den Unterstützungsbedarf an 2647 Patientinnen und Patienten mit einem Ileo- oder Kolostoma. Dabei wurden patientenrelevante Informationen bezüglich der Stomaanlage, vorherige Behandlungen und Stomakomplikationen retrospektiv erfasst. Die Ergebnisse der Studie verweisen auf eine Verschlechterung der Lebensqualität bei Patientinnen und Patienten mit einem komplikativen Stoma. Dabei beurteilen die Befragten neben einem intensiven Kontakt ebenso Aufklärung und Betreuung am Hilfreichsten (Braumann et al., 2016: 1191-1201). Zudem erfassen die Selbsthilfegruppe der Deutschen ILCO e.V. und die Medizinische Hochschule Hannover in einer Fragebogenstudie 2005 Defizite in der Beratung von Stomaträgerinnen und Stomaträgern. Der Bezug gilt besonders bei Stomaversorgungsproblemen (Deutsche ILCO e.V., 2004: 49). Aufgrund mangelnder Information und Beratung werden Stomakomplikationen häufig nicht erkannt und bleiben unbehandelt (Deutsche ILCO e.V., 2005: 29). Treten Stomakomplikationen auf, können diese neben einer Einschränkung in der Lebensqualität eventuell zu einer Wiedereinweisung in das Krankenhaus führen. In diesem Zusammenhang werden Stomatherapeutinnen und Stomatherapeuten als auch ärztliches Personal am häufigsten als hilfreichster Ansprechpartner konsultiert (Deutsche ILCO e.V., 2004: 50). Nicht alle Stomaträgerinnen und Stomaträger haben die Möglichkeit sich nach der Krankenhausentlassung von PSKW im Krankenhaus beraten zu lassen. Grund hierfür ist oftmals ein großes Einzugsgebiet von Krankenhäusern sowie die steigende Inzidenz der Demobilisierung durch Multimorbidität im Alter. Mögliche Selbstpflege- und Beratungsdefizite verlagern sich somit in den häuslichen Bereich. Die Zunahme der älteren Bevölkerung mit folgendem Anstieg der hilfsbedürftigen und chronisch kranken Menschen sowie die stark gefährdete Beratungs- und Versorgungsqualität von Stomaträgerinnen und Stomaträger erfordern die Entwicklung von neuen Versorgungsmodellen in der Zukunft.



15

Das Thema MagSi® Nr. 78 · 12/2018

Sie benötigen ein entsprechendes Informations- und Beratungsangebot, dass ihre gesundheitlichen sowie sozialen Ressourcen als auch ihre Autonomie bestärken. Das bedeutet, dass ein Versorgungsmodell optimalerweise nicht nur bei Problemsituationen und Komplikationen, sondern insbesondere prophylaktisch eine ortsunabhängige und kontinuierliche Betreuung gewährleistet.

E-Health-Gesetz

Ein zentrales Anliegen der deutschen Gesundheitspolitik ist die Verbesserung von Prävention und Gesundheitsförderung. Wesentliche Bestandteile sind die Therapieoptimierung und Steigerung von Lebensqualität. Dabei stellt die Nutzung von neuen und modernen Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen eine wichtige Komponente dar. In diesem Zusammenhang erlangt die Digitalisierung eine zunehmende Bedeutung. Für die Einführung der digitalen Infrastruktur in Deutschland hat das Bundesministerium für Gesundheit mit dem "Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)" ein zeitliches Konzept erstellt. Bis Ende 2018 sollen Krankenhäuser sowie Arztpraxen in Deutschland mit der Telematikinfrastruktur verbunden sein (Bundesministerium für Gesundheit, 2018:1). Ab April 2017 werden beispielsweise bei Hausärztinnen und Hausärzten in Deutschland jeder Ärztin und Arzt- Patientin und Patient- Kontakt per Video mit einem Technikzuschlag von jeweils 4.21 Euro und einer Pauschale von bis zu 800 Euro jährlich vergütet (KBV, 2018: o.S.). Eine gleichartige Ausrichtung wäre in der Teleberatung durchaus denkbar.

Chance im Gesundheitswesen

Die Entwicklung von innovativen Technologien durchdringt verschiedenste Lebensbereiche des täglichen Lebens und führt in diesem Zuge deutliche Veränderungen mit sich. Mit der Verbreitung von neuen Informationsund Kommunikationstechnologien entstehen in der Bevölkerung neue Mediennutzungsgewohnheiten, die die Menschen unterstützen (Schachinger, 2014: 21). Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist die Folge eines sozialen Wandlungsprozesses mit dem

16

Ziel die Versorgungsstrukturen und Prozesse in der Versorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern. In Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen nimmt die Nutzung stetig zu. In diesem Zusammenhang wird der Fokus auf eine Anwendung teleberatenden Dienstleistungen, in Form von Informations- und Beratungsangeboten unter Einsatz einer Telefon- oder Videokonsultation, in der klinischen Stomatherapie gelenkt. Die Ausrichtung besteht darin, eine adäguate, kontinuierliche Beratung aller Stomaträgerinnen und Stomaträger, über den Krankenhausaufenthalt hinaus, zu gewährleisten. Mit dem innovativen Konzept einer Teleberatung könnte darüber hinaus allen am Rehabilitationsprozess beteiligten Personen, unabhängig vom Wohnort, eine gleiche Beratungsqualität möglich.

Studienlage

Insgesamt wurden vier Studien untersucht, die eine Wirksamkeit der Teleberatung betrachten und eine Studie, die den Einsatz von einem Videokonferenzsystem fokussieren. Auf dem Fachgebiet der Kardiologie betrachten Riegel et al. in einer randomisiert kontrollierten klinischen Studie mit 358 Teilnehmern die Effektivität der telefonischen Fallberatung durch Krankenschwestern nach der Krankenhausentlassung von Patientinnen und Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz. Die Ergebnisse weisen 6 Monaten nach der Entlassung eine signifikant niedrigere Krankenhausaufenthaltsrate um 47,8 % sowie eine Reduzierung der stationären Kosten um 45,5 % auf. Folgend konnte mit Hilfe der Telefonberatung eine Kostenersparnis auf dem Gebiet erzielt und dem Drehtüreffekt vorgebeugt werden (Riegel et al., 2002: 705-712). In einer weiteren Studie wurden in der Telepsychiatrie Videokonferenzsysteme zur Beratung von einer ländlichen Region in Kanada ausgewertet (N=241). Zum Vergleich wurden dabei Patientinnen und Patienten in einem persönlichen Gespräch beraten (N=254). Die Studie konzentriert sich auf die Gleichwertigkeit der beiden Formen der Leistungserbringung. Die psychiatrische Beratung und Telepsychiatrie führen in der Studie zu gleichwertigen Ergebnissen. Die beiden Gruppen zeigten sich zufrieden mit den Dienstleistungen. Hinsichtlich der Kosteneffektivität erwies sich die Telepsychiatrie sogar um 10 % günstiger

als die persönliche Beratung (O'Reilly et al., 2007: o.S.). Inwiefern sich telefonische Kontakte kombiniert mit Teleberatung durch eine Fachkrankenschwester auf Veränderungen bei Patientinnen und Patienten auswirken, untersucht Hartford in einer randomisiert kontrollierten Telefoninterventionsstudie. In Bezug auf die körperlichen sowie psychischen Beschwerden als auch auf die Lebensweise zeigt sich eine beachtenswerte positive Auswirkung bei Patientinnen und Patienten nach einer Bypass-Operation mit einer kurzen Verweildauer im Krankenhaus (Hartford, 2005: 459-468). Um einen Unterschied zwischen telefonischer und keiner Intervention zu überprüfen, führten Piette et al. (2000) eine randomisiert kontrollierte Studie mit 248 Diabetikerinnen und Diabetiker durch. In einem zweiwöchigen Intervall erfolgt eine telefonische Nachsorge durch die Diabetesfachkrankenschwester, bei der die Informationen nach der Gesundheit und Selbstversorgung eingeholt wird. Im Vergleich zu Diabetikerinnen und Diabetikern ohne Intervention steigt die Zufriedenheit sowie eine Verbesserung in der Gesundheitsversorgung bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die in kontinuierlichen telefonischen Kontakt mit der Diabetesfackrankenschwester standen (Piette et al., 2000: 218-230). Tremont et al. präsentieren in ihrer randomisiert kontrollierten Studie die Ergebnisse der pflegerischen Telefonberatung bei 250 pflegenden Angehörigen von Pflegebedürftigen mit einer diagnostizierten Demenz. Sie untersuchen die Auswirkung der telefonischen Intervention auf die Pflegenden. Über einen Zeitraum von zwölf Monaten führen Sie eine Teleberatung mit einzelnen Personen durch. Zu Beginn findet die Häufigkeit der Telefonate wöchentlich statt und reduziert sich stufenweise auf zweiwöchiges und danach monatliches Intervall. Die Dauer der jeweils 16 durchgeführten Telefonate beginnt anfangs mit 60 Minuten und reduziert sich auf eine 30-minutige Beratungszeit. Primäre Ergebnisse der Studie zeigen eine Belastung und teilweise depressive Symptome der pflegenden Angehörigen nach 6 Monaten auf. Die ausschließlich telefonische Beratung verbessert die depressiven Auswirkungen und Verhaltensauffälligkeiten der Pflegenden und ist vergleichbar mit persönlichen Gesprächen (Tremont et al., 2015:

MagSi® Nr. 78 · 12/2018 Das Thema

SenSura® Mio Konkav ist einzigartig für individuelle Rundungen.

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





SenSura®**Mio** Concave



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





Mögliche Anwendungsbereiche in der Pflegeberatung

Ergebnis bezüglich der Wirksamkeit

der Telepflege erzielt werden.

Der demografische Wandel mit der steigenden Prävalenz von Multimorbidität sind die Kernargumente für eine notwendige Veränderung im Gesundheitswesen. Die Nutzung von modernen IKT im Gesundheitswesen gelten dabei als kosteneffektives und unterstützendes Instrument der Zukunft (Häcker et al., 2008: 15). Im Rahmen der Digitalisierung ist die Teleberatung oder Videosprechstunde eine Option, um Informations- und Beratungslücken in der Pflegeberatung räumlich zu verbinden und ausgleichen. Die beratenden Dienstleistungen könnten in Deutschland ortsunabhängig als Konsultation über Telefon, Video und Email in zahlreichen Bereichen der Pflege genutzt werden. Neben der Beratung besteht ebenfalls die Option erforderliche Interventionen zu kommunizieren oder direkt an den ärztlichen oder pflegerischen Sektor zu verweisen. Besonders in ländlichen Gebieten mit verstärktem Mangel an medizinischpflegerischer Versorgung, können sich lange Anfahrtswege für Patientinnen und Patienten wie auch das Pflegepersonal mit folgender Zeit- und Kostenersparnis rentieren. Hilfsbedürftigen Menschen oder pflegenden Angehörigen kann Teleberatung mit einem bildgestützten Videokonferenzsystem einen schnellen Zugriff zu Beratungsleistungen ermöglichen. Bei dringenden Angelegenheiten mit zeitnahem Handlungsbedarf, zum Beispiel bei Abweichungen vom Blutdruck oder dem Blutzucker, können Informationen ohne lange Anfahrtswege übermittelt werden (Mix et al., 2000: 195-204).

18

bedarfsweise kombiniert mit einem Videokonferenzsystem, in der klinischen Stomatherapie in Deutschland realisierbar? Ein derartiges Dienstleistungsangebot mit Hilfe von assistierenden Informations- und Kommunikationstechnologien besteht in Deutschland bisher noch nicht. Eine zu nah beieinander liegende Aufnahme und Entlassung von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus lässt sich unter der Betrachtung von Multimorbidität nur schwer immer angemessen beratend kompensieren. Um eine adäquate Informations- und Beratungsqualität in der Zukunft der Stomaversorgung zu sichern, gibt es bereits heute Handlungsbedarf für die Entwicklung von neuen notwendigen Strukturen. Die Herausforderung besteht darin, besonders für Stomaträgerinnen und Stomaträger sowie allen am Rehabilitationsprozess beteiligten Akteuren ein hilfreiches, einfaches und sicheres Beratungsangebot zu realisieren. Die PSKW sind dabei mit ihrer bedeutsamen Rolle im Krankenhaus bei der detaillierten Ausarbeitung aktiv gefordert. Die technische Unterstützung in Form von Kontakt per Teleberatung oder Videokonferenzsystem bietet eine Option auf eine weitere qualifizierte pflegerische Information und Beratung. Die bereits im Krankenhaus geschaffene Vertrauensbasis zwischen PSKW und Stomaträgerin und Stomaträger kann sich bei der Telefonberatung förderlich auswirken. Mit einer teleberatenden Tätigkeit, die ein Selbstmanagement von Betroffenen erfordert, kann sich auf alle am Behandlungsprozess Beteiligten unterstützend auswirken. Folgend kann eine Hemmung von sektoralen Grenzen eine Effizienzund Qualitätssteigerung im Gesundheitswesen bedeuten. Für den Erfolg muss das Dienstleistungsangbot allerdings von den potentiellen Nutzern

Fokus auf die Gewährleistung des Datenschutzes bei den notwendigen IT-Systemen sowie allen Beteiligten sicherzustellen. Teleberatung kann auf unterschiedliche Arten erfolgen. Um das telefonische Informations- und Beratungsangebot nutzen zu können, ist hierfür ein Telefon, für die Nutzung der Bildübertragung ein internetfähiges Endgerät mit Kamera erforderlich. Die Zugänglichkeit für eine externe Videoberatung wäre auf einem Smartphone, Tablet, Laptop oder Computer mit einer integrierten Kamera nutzbar. Diese ist für den Gesprächspartner mit einer stabilen Internetverbindung unabhängig vom aktuellen Standort anwendbar. Um dem jeweiligen Nutzer die bestmögliche Beratungsqualität anzubieten, verfügen die/ der PSKW über eine Liste mit den Zielgruppen und jeweiligen festgelegten Leistungen. Im Rahmen des Krankenhausaufenthaltes könnten Patientinnen und Patienten mit einem Teleberatungskoffer ausgestattet werden. Dieser beinhaltet eine notwendige Bedienungsanleitung sowie eine Informationsmappe mit notwendiger Einverständniserklärung zur Nutzung der Daten. Im Zuge eines Informationsgespräches könnte die Durchführung der Tele- und Videoberatung eingewiesen werden. Damit für die poststationäre Teleberatung genügend Zeit seitens PSKW eingeräumt wird, ist es sinnvoll hierfür vorab einen telefonischen Termin zu vereinbaren oder direkt feste Sprechzeiten einzurichten.

Neue Wege zur Informationund Beratung-Szenario

In vielen Studien wird eine Stomakomplikationsrate von 21-70 % identifiziert (Shabbir, 2010:958-964). Für Stomaträgerinnen und Stomaträger ist eine Komplikation oftmals mit Einschränkung der Lebensqualität und Schmerzen verbunden. Die Begutachtung einer Stomakomplikation könnte exemplarisch über Einsatz von einem Videokonferenzsystem, bei dem Betroffene zusammen mit dem Nachversorger und der/dem PSKW im Krankenhaus kommunizieren. Eine standardisierte Begutachtung ist nur unter normierten Bedingungen, wie dem gleichen Abstand zum Stoma, unveränderten Lichtverhältnissen, Verwendung eines Wundlineals etc. möglich. Bei unklarem Sachverhalt sollte trotzdem eine persönliche Vorstellung bei der PSKW erfolgen.

MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 Das Thema

akzeptiert sein. Des Weiteren ist der

Identifizierung der Bedürfnisse	10 Minuten
Fragen und Antworten	15 Minuten
Beraten	20 Minuten

Tabelle 1: Möglicher Leistungsumfang einer Teleberatung in der klinischen Stomatherapie

Eine weitere Möglichkeit zur Nutzung von Telecare wäre, soweit es die ärztliche Verordnung erlaubt, beispielsweise die Beratung von Patientinnen und Patienten mit einer permanenten Stomaneuanlage. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus könnten Sie nach einigen Monaten wiederholt über die Möglichkeit einer Irrigation telefonisch beraten werden. In diesem Fall könnte im Zuge einer Videokonferenz erneut über das Prozedere informiert und beraten werden. Folgender Leistungsumfang einer Teleberatung wäre in der klinischen Stomatherapie vorstellbar (Siehe Tabelle 1).

Der Umfang der einzelnen Dienstleistungen sollte zur Qualitätssicherung katalogisiert werden. Die folgende Darstellung verschafft einen kurzen Überblick über die perspektivische Vorgehensweise einer Implementierung für eine individualisierte Anwendung einer Teleberatung im Krankenhaus.

Integration der Informations-Kommunikationstechnologie



Identifizierung der Zielgruppe



Bestimmung individueller Dienstleistungen

Abbildung 1: Implementierung einer Teleberatung

Um das Beratungsangebot für Stomaträgerinnen und Stomaträger, pflegende Angehörige, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und weitere Pflegeinstitutionen zu gewährleisten, sollten PSKW in der Zukunft über ein Versorgungstool zur Förderung der Prävention, Verbesserung der Behandlungserfolge und somit Steigerung der Lebensqualität aufweisen. PSKW müssen im Umgang mit den

modernen Informations- und Kommunikationstechnologien geschult werden. Optimalerweise wird das innovative Betreuungsmodell bereits in das Studium oder der Fachweiterbildung in Form von einem Modul integriert.

Fazit

Die aktuellen Entwicklungen in Deutschland signalisieren eine notwendige Veränderung in der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Der politisch gewünschte Beratungs- und Versorgungsaustauch schafft eine Brücke vom stationären zum häuslichen Bereich und kann sich positiv auf die sektorale Vernetzung im Rehabilitationsprozess auswirken. Dabei stellt die Digitalisierung mit der Zielsetzung in der Sicherung und Verbesserung einer adäguaten wie auch kontinuierlichen Beratungsqualität in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung eine zunehmende Besonderheit im Bereich des Gesundheitswesens dar. Mit diesem Impuls können sich in der Pflege neue Tätigkeitsfelder aufschließen. Telecare umfasst dabei Einsatz- und Anwendungsarten pflegerischer Versorgungskonzepte bzw. Dienstleistungen mit einem direkten Patientenbezug (Fischer, 2016: 4). Im Rahmen einer raumunabhängigen Konsultation über Telefon und Video könnten PSKW auf dem Fachgebiet der Stomatherapie ihre Expertise in beratender Form zur Verfügung stellen. Mit einer Teleberatung in der klinischen Stomatherapie könnten Stomaträgerinnen und Stomaträger sowie deren Angehörige in der häuslichen Umgebung weiterhin persönlich betreut werden. Dabei soll bei der Ausgestaltung von Telecare besonders für alle am Rehabilitationsprozess beteiligten Akteuren ein hilfreiches, einfaches und sicheres Beratungsangebot realisiert werden. In allen Studien ist eine signifikante Verbesserung in der Beratung, Gesundheitsversorgung sowie der Patientenzufriedenheit nachzuweisen. In diesem Zusammenhang zeigt der Einsatz von modernen IKT im Gesundheitswesen einen positiven Effekt auf Patientinnen und Patienten wie auch Angehörige. Die Auswirkungen sind in der Kosteneffektivität und niedrigeren Krankenhausaufenthaltsraten mit folgendem Kostenersparnis klar zu erkennen: Mit der Tele- oder Videoberatung besteht eine Option im Gesundheitswesen, eine Sicherung und Steigerung der Informations- und Beratungsqualität bei einer Vielzahl von bezugnehmenden Nutzergruppen zu erzielen. Aufgrund der bisher mangelnden Anwendung des innovativen Konzeptes in der Pflege, mit Fokus auf Stomträgerinnen und Stomaträger, mangelt es bisher an aussagekräftigen Untersuchungsergebnissen. Die Antwort auf die Frage, inwiefern sich eine Teleoder Videoberatung als Ergänzung in der klinischen Stomatherapie auf das Informations- und Beratungsangebot für Stomaträgerinnen und Stomaträger in Deutschland auswirken kann, konnte in diesem Artikel nicht beantwortet werden. Das Themenfeld der Tele- und Videoberatung zeigt viel Potential für ein breites Spektrum in der Information und Beratung in zahlreichen Fachdisziplinen. Die Anwendung von Teleberatung in der Stomatherapie stellt dabei eine denkbare Kommunikation zwischen dem häuslichen Bereich und Krankenhaus dar. Somit vermag Teleberatung einen Anteil leisten, die Pflege auch in Zukunft auf einem bedarfsgerechten Niveau zu gewährleisten. Für die Pflegeforschung bietet sich dadurch eine Chance, neue Projekte im Rahmen der Teleberatung durchzuführen, um die Angst vor Veränderung wissenschaftlich zu beseitigen.



Margarete Wieczorek
Pflegeexpertin SKW
Krankenhaus Barmherzige Brüder
Regensburg,
Akademische Kontinenz- und
Stomaberaterin
E-Mail: Margarete.Wieczorek@
barmherzige-regensburg.de

Literatur auf Anfrage bei der Autorin



Das Thema MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

Pro und Contra eHealth in der Stomatherapie

Pro

Mehrdimensionale Kommunikationskanäle:

Je nach verwendeter Technologie können neben Text auch Bilder und weitere Informationen ausgetauscht werden

Schnelligkeit:

Auf eine klar formulierte Frage kann direkt eine befriedigende Antwort erfolgen

Ortsunabhängig:

Kein persönliches Zusammentreffen erforderlich zur Konsultation

Kostengünstig:

Die Beratung durch Pflegeexperten mit digitaler Technologie kann effektiver und somit kostengünstiger werden

Contra

Soziale Komponente eines digitalen Kontaktes:

Ist geringer als bei einem persönlichen Zusammentreffen

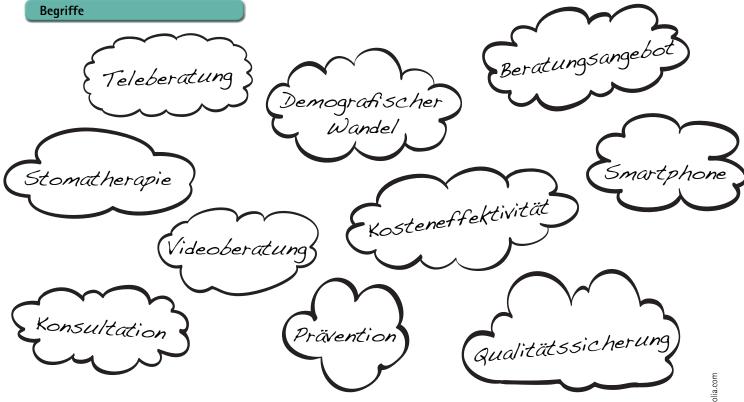
Technische Hürden:

Viele Menschen benötigen Hilfe bei der Nutzung der Kommunikationstechnik

Qualität der Kommunikation:

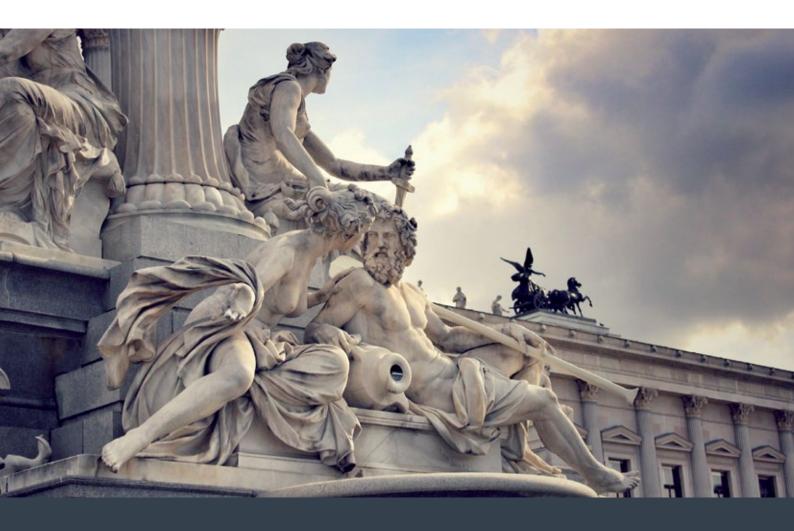
Je nach verwendeter Technologie kann es zu Missverständnissen durch unzureichende Interpretation kommen im Vergleich zur Kommunikation von Angesicht zu Angesicht

Die gewählte Kommunikationstechnologie kann die Nutzer überfordern und in der Folge zum Abbruch der Kommunikation führen



20 MagSi^{*} Nr. 78 · 12/2018 Das Thema





14TH CONFERENCE OF THE

European Council of Enterostomal Therapists

ECET 2019 · 23-26 June 2019 · Rome · Italy

www.ecet2019.org

Call for abstracts

Abstract submission deadline 1 February 2019

Die Haut ist das größte Organ des Menschen und übernimmt eine

Vielzahl von Aufgaben und Funktionen zum Schutz des Körpers.

nter anderem die Bildung des Säureschutzmantels (auch Hydrolipidfilm), der ein wichtiger Bestandteil der körpereigenen Hautpflege darstellt, zum anderen eine Abwehrfunktion gegen Mikroorganismen einnimmt.

Gebildet wird der Säureschutzmantel durch die Produktion von Talq und Schweiß: beides vermischt sich an der Hautoberfläche. Der pH-Wert des Hydrolipidfilms liegt im sauren Bereich und hat somit einen wachstumshemmenden Einfluss auf Mikroorganismen, die es alkalisch bevorzugen. Die intakte Epidermis, zwischen deren Zellen und Schichten hauteigene Lipide eingelagert sind, bilden zusammen mit dem Hydrolipidfilm die Hautbarriere. Eine intakte Hautbarriere widersteht einer Vielzahl von äußeren Einflüssen. Im Laufe des natürlichen Alterungsprozesses nimmt der Hydrolipidfilm immer mehr ab, wird lückenhaft und die Haut dadurch zunehmend trockener. Dies liegt unter anderem daran, dass die Anzahl der Talg- und Schweißdrüsen sich verringert und somit weniger Talq sowie Schweiß produziert werden. Auch die Menge an natürlichen Feuchthaltefaktoren und hauteigenen Lipiden nimmt ab. Wird die Hautpflege dem trockenen Hautzustand nicht angepasst, leidet nicht nur der Hydrolipidfilm darunter, sondern auch zunehmend die Intaktheit und Funktion der Hautbarriere. Mit dem falschen Hautpflegeprodukt kann dieser Zustand sogar noch verschlimmert werden. Nehmen wir einmal an, jemand mit einer trockenen, fettarmen Altershaut würde mit einer Öl-in-Wasser-Emulsion gepflegt werden, die aufgrund des Emulsionstyps mehr Wasser als Öl enthält, würde die Haut noch trockener werden. Das liegt daran, dass durch den hohen Wasseranteil die Epidermisschichten aufquellen und somit die Oberfläche für die

Verdunstung von hauteigener Feuchtigkeit größer wird. Dieser Verlust betrifft auch die natürlichen Feuchthaltefaktoren. Normale, junge Haut ist in der Lage dies problemlos auszugleichen. Bei älterer Haut, die ohnehin schon trocken ist. führt dies – wenn es zu keiner Abhilfe kommt - zu einer weiteren Austrocknung mit unangenehmem Spannungsgefühl, Juckreiz, schuppender Haut bis hin zur Entstehung von teils blutigen Hautrissen. Die Hautbarriere würde zuerst gestört und schließlich zerstört. Dies wiederrum steigert das Risiko für Hautschäden und Infektionen durch eindringende Mikroorganismen. Trockene Haut wird durch den Verlust des Säureschutzmantels zunehmend alkalisch. Dadurch können sich vor allem Bakterien und Pilze an der Hautoberfläche ungehemmter vermehren. Besonders bei älteren Menschen, die aufgrund ihres Alters Einschränkungen des Immunsystems haben, steigt dadurch das Risiko von Pilzinfektionen. Bevorzugt im Sommer, wenn dann durch Schwitzen mehr Feuchtigkeit im Spiel

Nicht nur Altershaut ist alkalisch, sondern auch die bei Diabetikern und Menschen mit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Bei Diabetikern mit einer autonomen Neuropathie werden aufgrund der fehlenden Nervenreize, die Talg- und Schweißdrüsen nicht mehr in ausreichendem Maße dazu veranlasst, Talg und Schweiß zu produzieren. Je weiter diese Form der Neuropathie voranschreitet, desto schlechter ist es um die Haut bestellt, denn schließlich kommt es zur Einstellung der Talgproduktion und zur Anhidrose. Die Folge ist eine extreme Trockenheit und Fettarmut der Haut bei Diabetikern, vor allem im Fußbereich. Das Risiko für Rhagaden steigt, besonders an den Fersen, was ein hohes Infektionsrisiko darstellt, denn diese

teils sehr tiefen Einrisse sind eine optimale Eintrittspforte für Erreger. Durch die Alkalität der Haut besiedeln zudem gerne Pilze die Zehenzwischenräume bis gar die ganzen Füße der Diabetiker und führen dadurch häufig zur Entstehung von Tinea pedis. Bei Betroffenen mit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit wird die Haut ebenfalls trocken und fettarm. Außerdem zunehmend alkalisch. Hier ist der Grund nicht der fehlende Nervenreiz, sondern die mangelnde Durchblutung der Talg- und Schweißdrüsen, wodurch die Produktion erst weniger und dann eingestellt wird, je nach Grad der Durchblutungsstörung. Auch hier fehlt also der Säureschutzmantel und die Hautbarriere ist gestört. Die Haut ist zudem dünn und verletzlich, was durch eine ernährungsbedingte Atrophie bedingt ist.

Die Auswahl des richtigen Hautpflegeprodukts ist in diesen Fällen also entscheidend und kann das Risiko für Hautschädigungen und Infektionen reduzieren.

Ein Betroffener mit einer chronisch venösen Insuffizienz und einem deshalb entstandenen Ulcus cruris venosum, hat im Bereich des betroffenen Unterschenkels eine vermehrte Störung der Hautbarriere. Grund hierfür ist beispielsweise die mechanische Belastung durch Verbandsmaterial und Kompressionsmaterial, die zur Hautaustrocknung und vermehrten Abschuppung führt. Hier ist auf eine ausreichende und gute Pflege, mit einem speziell auf den Bedarf ausgelegten Produkt, zu achten. Um bei dem Beispiel eines Ulcus cruris venosum zu bleiben, kann es andererseits bei unzureichender Entstauung und damit einer erhöhten Exsudationsmenge zu feuchtigkeitsbedingten Hautschäden kommen. Insbesondere, wenn das Exsudatmanagement in diesem Fall unzureichend ist. Die Haut mazeriert

Grafiken: [©] John Smith − Fotolia.com

durch die Feuchtigkeit. Wird gegen die Mazeration nichts unternommen, in Bezug auf die Änderung des Exsudatmanagements und Erhöhung der Verbandswechselintervalle, kommt es zu weiteren Schädigungen; im schlimmsten Fall entstehen Ulcerationen. Wird auf eine Mazeration bereits frühzeitig reagiert, trocknet die Epidermis wieder ab und es entstehen keine negativen Folgen für die Epithelisierung der Wunde.

Neben der Wunde selbst, sind Wundränder und die Wundumgebung ein wichtiger Faktor bei der Versorgung. Die im deutschen Sprachraum noch wenig bekannten Synonyme MASD und MARSI beschreiben Hautschädigungen, die in diesem Artikel näher beleuchtet werden sollen.

MASD bedeutet Moisture Associated Skin Damage (Feuchtigkeitsassoziierter Hautschaden). Hierbei handelt es sich um eine Entzündung bzw. Schädigung der Umgebungshaut (von Stomata und Wunden) durch z. B. starke Exsudation in Verbindung mit schlechtem Exsudatmanagement und/oder fehlender bzw. insuffizienter Entstauung. Das heißt, es kommt nicht nur zu einer Mazeration

der Haut, bei der die Hornschichten der Epidermis aufquellen und eine weißliche Farbe annehmen, sondern weiterführend zu einer Hautschädigung mit Zerstörung der Epidermis.

Wichtig ist hierbei die Abgrenzung sowohl zur Inkontinenzassoziierten Dermatitis (IAD) wie auch zur Intertriginösen Dermatitis (ITD).

Während bei der IAD die Hautschädigung durch das Vorhandensein von Stuhl entsteht und sich auf den Intim- bzw. Gesäßbereich und in schlimmen Fällen bis zu den Oberschenkeln zieht, kann ein feuchtigkeitsbedingter Hautschaden durch Exsudat an jeder Stelle des Körpers entstehen, an der eine Wunde vorhanden ist, die viel Flüssigkeit abgibt. Deshalb ist ein gutes, suffizientes Exsudatmanagement wichtig. Was nicht anderes heißt als: Je mehr Exsudat, desto aufnahmefähiger sollte die Wundauflage sein und es muss ein angepasstes Verbandswechselintervall festgelegt werden.

In der Versorgung einer Wunde kann dies bedeuten, dass ein PU-Schaumverband erst dann Sinn macht, um kostendeckend zu sein, wenn er mindestens zwei Tage auf der Wunde verbleiben kann, bevor er erneuert werden muss. Bei größeren Mengen Exsudat und Verbandswechselintervallen von mind. einmal täglich, ist die Versorgung mit superabsorbierenden Kompressen sinnvoller. Das darin enthaltene Polyacrylatgranulat ist in der Lage, hohe Mengen an Flüssigkeit zu binden. Deshalb ist es wichtig bei Vorhandensein von hohen Exsudatmengen einen Verbandstoff auszuwählen, der in der Lage ist, viel und schnell zu absorbieren und die aufgenommene Flüssigkeit zurückzuhalten, um sie nicht mehr an die Wunde abzugeben. Normale Saugkompressen, die über einen Zellstoffkern verfügen, sind dafür nicht geeignet.

Neben der Auswahl der passenden Wundauflage ist zu beachten, dass diese nicht zu klein sein darf, sondern den Wundrand mindestens 2 Zentimeter überlappen sollte. Bei superabsorbierenden Kompressen ist es wichtig, diese nicht zu falten, was die Aufnahmefähigkeit behindert. Außerdem dürfen sie nicht geschnitten werden, da sonst das Polyacrylatgranulat an die Wunde abgegeben wird.

Bei der Verwendung von Superabsorbern sollten Sie weiterhin darauf achten, keine Mullkompressen unter diesen zu verwenden. Zum einen behindern sie die Flüssigkeitsaufnahme in die Wundauflage, zum anderen bleibt eine durchfeuchtete Mullkompresse feucht und trocknet nicht ab, was zumindest zu einer Mazeration führen kann, wenn nicht gar zu einem Hautschaden, den man eigentlich verhindern wollte. Neben der Auswahl der geeigneten Wundauflage, ist die Verwendung von Hautschutzprodukten sinnvoll. Sei es nun ein transparenter, alkoholfreier Hautschutzfilm, der als Spray oder Applikatorstäbchen verfügbar ist, oder als Barrierecreme, die neben einem Hautschutzstoff auch Pflegestoffe enthält.

Bei der Anwendung von transparenten Hautschutzfilmen ist zu beachten, dass die Haut trocken und sauber ist. Es dürfen keine Fette in Form von Salben, Cremes oder Ölen aufgetragen werden, da der Schutzfilm sich sonst nicht ausbilden kann. Außerdem ist es wichtig, den Hautschutzfilm mindestens 30 Sekunden trocknen zu lassen. Erst wenn er getrocknet ist, sollte der Verband aufgebracht werden. Der Schutzfilm verhindert, dass die Hornschichten der Epidermis Feuchtigkeit



Das Thema MagSi® Nr. 78 · 12/2018 23

aufnehmen und aufquellen, womit eine Mazeration und weiterführend ein MASD verhindert werden. Je nach Hersteller haften die transparenten Hautschutzfilme zwischen 72 und 96 Stunden auf der Haut. Abhängig ist hierbei natürlich die Belastung durch Feuchtigkeitsmenge und Verbandswechselhäufigkeit.

Bei der Verwendung von Barrierecremes ist zu beachten, dass man diese nicht nach dem Motto Viel-hilft-viel aufträgt. Außerdem braucht die Creme ausreichend Zeit in die Haut einzuziehen und zu trocknen, sodass sich der Schutzfilm auf der Haut ausbilden kann. Dies dauert in etwa 90 Sekunden. Der beste Weg, um ein MASD zu verhindern, ist also auf der einen Seite das Trockenhalten der Umgebungshaut, durch ein gutes Exsudatmanagement und angepasste Verbandswechselintervalle, wie auch der Schutz der Epidermis vor Feuchtigkeit.

MARSI steht für Medical Adhesive-Related Skin Injury (Medizinische Klebstoffbedingte Hautverletzung) und wird definiert als: "Eine Erscheinung, bei der Erytheme und/oder andere Spuren einer kutanen Auffälligkeit (einschließlich - aber nicht darauf begrenzt - Bläschen, Blasen, Erosionen oder Risse), die 30 Minuten oder länger nach dem Entfernen des Klebers andauern." (McNichol et al., 2013) Zu den Symptomen einer MARSI gehören z. B. die Ablösung der Epidermis, Hautrisse, Blasen, Mazeration, Follikulitis, Hautirritationen und allergische Kontaktdermatitis. Zu den Faktoren, die zu einer Verletzung durch Klebeflächen beitragen, gehören produktrelevante Faktoren (Anhaftung; Kraft, die zum Lösen aufgewendet werden muss, Steifheit des Materials, Fließeigenschaften des Klebers), Anwendertechnik (Handling beim Anbringen und Entfernen) und patientenbezogene Faktoren (Alter, Allgemeinzustand, Verwendung von Lösungsmitteln, Vorbereitung der Haut, Reinigungsmitteln und anatomische Lage).

Zu den MARSI zählen unter anderem Hautläsionen durch Kleberänder von Wundauflagen oder Spannungsblasen durch zu straffes Fixieren mit Klebevliesen oder Folienverbänden bzw. sonstigen Pflastern.

Bei den Wundauflagen lassen sich Haft- und Kleberänder unterscheiden. Haftränder sind in der Regel silikonbeschichtet. Hierbei wird die Eigenhaftung des Silikons ausgenutzt, die deutlich geringer ist, weshalb sie sich auch für verletzungsanfällige und empfindliche Haut eignet. Kleberänder sind in der Hauptsache mit Polyacrylatklebern beschichtet, die deutlich höher in ihren Hafteigenschaften sind, als Silikonbeschichtungen. Deshalb ist bei der Auswahl der Wundauflage unter anderem auf die Hautbeschaffenheit zu achten. Vor allem bei Haut, die zu Verletzungen neigt, wie Alters- oder Pergamenthaut, sollte auf Kleberänder verzichtet werden. Hier kann es durch das Entfernen zum einen zu Einblutungen in die Haut kommen, da die Hautschichten extrem verschieblich sind, zum anderen zu einem Entstehen von Risswunden mit Ablederung von Hautlappen.

Um Hautirritationen oder gar Hautläsionen zu vermeiden, sollten Klebevliese nicht mit Desinfektionsmitteln eingesprüht werden. Unbefeuchtete Klebevliese lassen sich deutlich leichter entfernen als feuchte. Außerdem sorgen die in den Desinfektionsmitteln enthaltenen Alkohole dafür, dass sich der Kleber vom Trägervlies löst und auf der Haut verbleibt. Das wiederum führt beim Aufbringen von neuem Vlies zu dem Phänomen: Kleber auf Kleber klebt doppelt so gut. Dadurch steigt das Verletzungsrisiko beim Verbandswechsel, denn es muss mehr mechanische Kraft aufgewendet werden, um den Verband von der Haut zu lösen. Dies führt zu einem erhöhten Risiko für eine MARSI. Nicht immer muss eine Hautverletzung die Folge sein, häufig lassen sich hier auch einfache Hautirritationen finden, die sich allerdings verschlimmern, wenn der Auslöser nicht behoben wird. Bei der Verwendung von Klebefolien bzw. Folienverbänden, entstehen MARSI häufig durch ein falsches Handling beim Entfernen. Diese lassen sich durch die richtige Technik beim Ablösen zum großen Teil vermeiden. Beim Ablösen von Folienverbänden sollte man darauf achten, den Verbandstoff parallel zur Haut zu überdehnen. Dadurch löst sich dieser von der Hautoberfläche ab. Bei der Fixierung von superabsorbierenden Kompressen, die bereits der MASD erwähnt wurden, gibt es ebenfalls ein paar Punkte, die beachtet werden sollten, besonders wenn diese mit einem Klebevlies oder einem Folienverband fixiert werden. Beim Auflegen sind die superabsorbierenden Kompressen sehr flach, dehnen sich aber bei zunehmender Flüssigkeitsaufnahme immer weiter aus, sodass gut gesättigte Superabsorber gut eine Dicke von einem Zentimeter und mehr erreichen können. Wird die Kompresse nun zu straff fixiert, kann es mit wachsendem Umfang der superabsorbierenden Wundauflage zu einem starken Zug auf die Wundumgebung kommen. Das wiederum kann zu Spannungsblasen bis hin zu einer Wunde führen. Deshalb bei der Fixierung von Superabsorbern immer beachten: Lockerer ist besser, sodass die Wundauflage Spielraum hat, um sich auszudehnen.

Um also eine MARSI nach Möglichkeit zu vermeiden, sollte zum einen die Hautstruktur genau betrachtet werden, da sich nicht jede Haut für die Verwendung von Kleberändern eignet, und zum anderen auf das Handling beim Anbringen und Entfernen geachtet werden. Je weniger physikalische und mechanische Kraft aufgewendet wird, umso besser ist es für die Haut.

MASD und MARSI lassen sich bei der richtigen und gezielten Auswahl von Wundauflage und Fixierung häufig, wenn auch nicht immer, vermeiden. Beides ist in der Versorgung von Wunden immer eine Gefahr. Nun eine, die hoffentlich vermehrt in Ihren Fokus gerückt ist und auf die Sie reagieren können.

Zwar ist die Haut robust und kann vielen Einflüssen widerstehen; ist es jedoch zu einer Schädigung der Hautbarriere gekommen, benötigt es rund zwei Jahre bis zur vollständigen Erholung. In dieser Zeit sollten möglichst Pflegeprodukte verwendet werden, die keine an sich reizende Stoffe enthalten. Dazu zählen Farb-, Duft- und Konservierungsstoffe, die zu den Substanzen gehören, die häufig Ursache einer allergischen Reaktion sind. Je besser die Haut gepflegt ist, desto widerstandsfähiger und weniger anfällig für Schäden ist sie.



Susanne Danzer Wundmitte GmbH www.wundmitte.de E-Mail: danzer@wundmitte.de





Die GHD GesundHeits GmbH Deutschland

Ihr Partner für Dienstleistungen im Gesundheitswesen

Die GHD GesundHeits GmbH Deutschland ist das größte ambulante Gesundheits-, Therapieund 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
- Therapieklärung 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









Erfolgsgeschichte Wundexperte ICW

Bereits 40.000 Fachkräfte aus dem Gesundheitssektor erfolgreich ausgebildet

m 28.09.2018 wurde von der Leiterin der Zertifizierungsstelle der medizinischen Fachgesellschaft Initiative Chronischen Wunden (ICW), Frau Ida Verheyen-Cronau, das 40.000ste Zertifikat zum Basisseminar Wundexperte ICW® im Rahmen eines Festaktes in Aachen vergeben. Geehrt wurde die Absolventin Frau Gisa Blum-Bauer, die ihre Ausbildung am Institut für Bildung (IfB) in Niederzier absolviert hat. Sie hatte die Kosten der Bildungsmaßnahme selbst übernommen, was ihr persönliches Engagement für das Thema Wunde und ihre positive Einstellung zum Beruf widerspiegelt. Der Geschäftsführer des IfB, Herr vom Kolke, zeigte sich sehr erfreut, dass seine Bildungseinrichtung die "Nr. 40.000" zum Wundexperten weitergebildet hat und meinte, "das Bildungskonzept hat sich in über zehn Jahren in der ganzen Republik etabliert, was ein Zeichen dafür ist, dass die Initiative Chronische Wunden ein sehr tragfähiges Konzept entwickelt hat, Menschen in Gesundheitsfachberufen für die Wundversorgung zu qualifizieren". Frau Blum-Bauer erhielt als Anerkennung einen Gutschein für die Teilnahme am nächsten Deutschen Wundkongress in Bremen 2019 inklusive Übernachtung. Herr vom Kolke überreichte ihr im Namen des IfB noch eine aktuelle Ausgabe des Nachschlagewerks "Wundauflagen für die Kitteltasche".

Nach dem Basisseminar Wundexperte ICW® oder dem Ärztlichen Wundexperten ICW® bietet das Bildungskonzept der ICW noch die Möglichkeit, den Fachtherapeuten Wunde ICW® zu

absolvieren. Für examinierte Pflegekräfte endet das dreistufige ICW-Bildungskonzept mit dem Pflegetherapeuten, der den Fokus auf die Inhalte Qualitätssicherung, Überleitung und Fall- bzw. Casemanagement, Selbstmanagement und Projektentwicklung legt.

Ca. 150 zugelassene Bildungsträger in allen Bundesländern bieten die Seminare nach den Curricula der Initiative Chronische Wunden an.

Ein Schwerpunkt im Qualitätsmanagement der ICW sind die regelmäßigen Schulungen für die fachlichen sowie pädagogischen Leitungen der Seminaranbieter. Diese Veranstaltungen sind dahin ausgerichtet, sich den organisatorischen, curricularen und inhaltlichen Strukturen der Wundseminare intensiver zu widmen. Der Fokus liegt hier in der vertiefenden Reflexion. Diese Schulungen sind verpflichtend und müssen alle drei Jahre absolviert werden. Die ICW hat ihr Angebot auch an Dozenten gerichtet, um diese in fachlichen sowie pädagogischen Aspekten zu schulen.

Björn Jäger Pressearbeit jaeger@icwunden.de

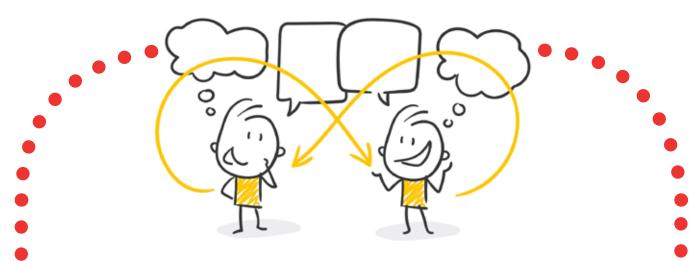


40.000ste Absolvent*in Wundexperte ICW

Bild: Initiative Chronische Wunden e. V.: ® snyGGG; ® fotomek; ® strichfiguren.de – Fotolia.com

MagSi®

Nr. 78 · 12/2018



LeserInnenumfrage zur MagSi

Liebe Leserinnen und Leser der MagSi,

nach mehr als 30 Jahren wird es Zeit, die Nutzer unserer Fachzeitschrift nach ihrer Zufriedenheit mit unserer Fachzeitschrift zu befragen.

Wir haben zu diesem Zweck ein paar Fragen für sie auf der Umfrage-Plattform Survey-Monkey eingerichtet. Wir bitten sie sehr herzlich um ihre Teilnahme an dieser Umfrage. Der zeitliche Aufwand sollte nicht mehr als 5 Minuten betragen.

Im Namen der Redaktion der MagSi bedanken wir uns schon jetzt für ihre Unterstützung!

Sie tragen mit ihrer Teilnahme an der Umfrage bei, die MagSi aktuell und interessant zu halten!

Damit können wir dann auch sicher sein, dass wir mit der MagSi möglichst genau ihre Bedürfnisse bedienen.

Herzlichen Dank für ihre Unterstützung!

Ihre Redaktion der MagSi

Hier geht es direkt zur Umfrage:

www.bit.ly/magsi-umfrage18





oder einfach mit dem Smartphone einscannen

Das Thema MagSi® Nr. 78 · 12/2018





Offenheit verändert Leben!

Unter dem Titel: "Plötzlich Stomaträger – Was kommt auf mich zu und wer hilft mir dabei?" fand am Samstag, den 10.11.2018 in der Düsseldorfer Innenstadt eine gemeinsam organisierte Veranstaltung der Deutschen ILCO und der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde (FqSKW e.V.) statt.

ahlreiche Teilnehmer konnten eine ganz besondere Fortbildungsveranstaltung besuchen.

Erfahrene Referentinnen und Referenten aus Medizin und Pflege referierten über schwierige Fragen der Stomaversorgung und Behandlung bei Komplikationen.

Unter der belebenden Moderation des Herrn Oberpichler setzten sich Expertinnen und Experten im Rahmen einer Podiumsdiskussion mit aktuelle Themen rund um das Thema Stoma auseinander. Frau Dr. Schrader (Geschäftsführerin der Krebsgesellschaft NRW) berichtete in diesem Rahmen über die Arbeit der Deutschen Krebsgesellschaft.

Geladene Repräsentanten der Hersteller-Unternehmen stellten den Teilnehmenden nicht nur aktuelle Produkte aus deren Sortiment vor, sondern berichteten auch den Interessierten aus der Historie der Unternehmen.

Eine wichtige Veranstaltung, die im kommenden Jahr in Dortmund eine Fortsetzung erfahren soll.

Autor Werner Droste



"Offenheit verändert Leben" (Motto des diesjährigen Welt-Stoma-Tages)

Plötzlich Stomaträger

Was kommt auf mich zu und wer hilft mir dabei?

Gemeinsam mit Pflegefachexperten des FgSKW laden Betroffene der Deutschen ILCO e.V. zu einem öffentlichen Informationsaustausch ein.

Wann: Samstag 10.11.2018

von 11:00 bis 16:00 Uhr

(Einlass ab 10:30 Uhr)

Wo: Haus der Universität Schadowplatz 14 40212 Düsseldorf

- → Sie selbst, oder ein(e) Angehörige(r) sind
- → Sie m\u00f6chten sich informieren, weil ihnen eine solche Operation bevorsteht?
- → Sie haben beruflich mit Stomaträger zu tun?

Dann kommen Sie dazu, stellen sie ihre Fragen und beteiligen Sie sich an unseren Gesprächen. Der Eintritt ist frei.

Programm

10:30 Uhr Einlass und Besuch der Infostände

11:00 Uhr

Begrüßung durch
Bernd Krämer
Werner Droste

11:15 Uhr Leben mit Stoma

Vortrag Katrin Boesel und Bernd Krämer Filmeinspieler: <u>ILCO-Selbsthilfe Folge 2</u>

11:45 Uhr <u>Podiumsdiskussion:</u> Teilnehmer:

- Dr. med. Konstantinos Zarras
- Jörg Spiekermann
- Ursula Rosenbaum
- Inga Hanke
- Werner Droste
- Katrin Boesel

Unter Einbeziehung der Fragen aus dem Publikum

12:30 Uhr Stomakomplikationen: Teil 1 Vortrag Dr. Zarras zu chirurgischen Möglichkeiten

Podiumsdiskussion der Verbände: Krebsgesellschaft NRW (Dr. Schrader) Deutsche ILCO e. V. (Erich Grohmann)

FgSKW (Werner Droste)

Imbiss im Foyer

13:00 Uhr

Möglichkeit zu persönlichen Gesprächen mit den Referenten, sowie Besuch der Infostände von ILCO, FgSKW und der Krebsgesellschaft NRW

14:00 Uhr Stomakomplikationen: Teil 2

Vortrag Katrin Boesel zu versorgungstechnischer Möglichkeiten

:30 Uhr Moderierte Unternehmenspräsentation

der Hersteller von Stomaversorgungsmaterialien mit nachfolgender Produktausstellung. (Coloplast, Dansac/Hollister,

ConvaTec und For Life.

16:00 Uhr Geplantes Ende der Veranstaltung

Referenten und Teilnehmer

Moderation: Frank Oberpichler

Betroffene:

Erich Grohmann

Vorsitzender der Deutschen ILCO e.V.

Bernd Krämer

Regionalsprecher der ILCO-Region Düsseldorf-Neuss

Inga Hanke

Ansprechpartner Junge ILCO

Ursula Rosenbaum

Ansprechpartner Stoma-Rückverlagerung

Jörg Spiekermann

Ansprechpartner berufstätig - trotz Stoma

Stomatherapeuten

Werner Droste

Vorsitzender der FgSKW

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

Katrin Boesel

Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde am Florence-Nightingale-Krankenhaus. Mitglied der FgSKW

Facharzt für Chirurgie:

Dr. med. Konstantinos Zarras

Chefarzt am Marien Hospital Düsseldorf Mitglied der Deutschen ILCO e.V.

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Dr. Margret Schrader Geschäftsführerin

In Zusammenarbeit mit

- Deutsche ILCO Region Düsseldorf-Neuss
- Deutsche ILCO Landesverband NRW e.V. www.ilco-nrw.de
- Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V. www.fgskw.org

Bild: © Gorodenkoff – Fotolia.com

___MagSi[°]

Nr. 78 · 12/2018



ESCP-Workshop in Norderstedt

Seit Jahrzehnten führt das Operationsverfahren der kontinenten Ileostomie, bekannter als "Kock-Pouch" nach seinem Erfinder Prof. Nils Kock, ein Schattendasein. Nur wenige Ärzte haben sich dieser Operationstechnik verschrieben und vielen Menschen mit einer Ileostomie zu einer höheren Lebensqualität verholfen.

m 15. November 2018 hat nun in Norderstedt ein ungewöhnlicher Workshop zu diesem Thema stattgefunden. Ungewöhnlich war die Zusammensetzung der Teilnehmenden gleich aus mehreren Gründen. Zum einen kamen Teilnehmende aus vielen europäischen Ländern nach Norderstedt, um an diesem ersten Workshop der European Society of Coloproctology (ESCP) teilzunehmen. Zum anderen sind dieser Einladung neben den Operateuren auch einige spezialisierte Pflegefachkräfte aus europäischen Ländern gefolgt. So hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, ein höchst spezielles Thema unter vielseitigen Aspekten Berufsgruppen übergreifend zu diskutieren.

Ein Rückblick in die Historie des Verfahrens zur Gestaltung einer

kontinenten lleostomie verschaffte einen Einstig in das Thema. Es folgten viele Beiträge zum aktuellen Stand des operativen Vorgehens, der auftretenden Komplikationen und der erforderlichen Nachsorge der Patienten. Aus pflegerischer Sicht war natürlich die Vorstellung der Pflegetherapeutischen Massnahmen zur Pflege und Versorgung von Menschen mit einem "Kock-Pouch" ein ganz wichtiger Beitrag. Aus Schweden war hierzu Eva Carlsson angereist. Als Krankenschwester und Stomatherapeutin präsentierte sie die Planung zur Pflege und Edukation anhand persönlicher Erfahrungen aus dem Sahlgrenska-Krankenhaus in Göteborg.

Eine Video-Aufzeichnung dieser Präsentationen ist unter dem folgenden Link auf der Website der ESCP anzuschauen: www.escp.eu.com/education/europeanschool-of-coloproctology/ipaa-andcontinent-ileostomy#structure

Als Ergebnis dieses Workshops wird es mit Unterstützung der ESCP und des European Council of Enterostomal Therapy (ECET) eine Initiative geben, um in europäischen Ländern ein Netzwerk zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit einem Kock-Pouch zu errichten.

Dank an Frau Prof. Dr. Möslein für die Initiative und Leitung dieses großartigen Workshops!

Autor Werner Droste

Aktuell MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018







Der Pflegepreis 2017

Am Samstag, 06.10.18 fand anlässlich des Welt-Stomatages einen gemeinsame Veranstaltung der FgSKW und der Deutschen ILCO statt. Tagungsort war der idyllische Kurort Bad Boll, am Fuße der schwäbischen Alb.

m festlichen Kursaal wurden den rund 165 Gäste interdisziplinäre Vorträge zum Thema "Parastomale Hernie – Prävention und Therapie" geboten.

Abgerundet wurde die Veranstaltung am Nachmittag durch weitere interessante und spannende Vorträge der 3 Gewinner des diesjährigen Pflegepreises:

Frau Sati Taskin:

Schamgefühl bei Menschen mit Stoma.

Frau Sabrina Dittmeyer:

"Typisch Crohn" Vorurteil oder Realität?

Herr Dominik Öhrlein:

Ausgewählte Aspekte in der Beratung von Urostomiepatienten mit dem Schwerpunkt hygienespezifischer Fragestellungen.

Unter großem Beifall der Anwesenden trugen die Kolleginnen und der Kollege die straffen Zusammenfassungen ihrer umfangreichen Abschlussarbeiten vor. Schnell wurde sehr deutlich, warum sich die Jury für diese Facharbeiten entschieden hat. In allen Beiträgen wurden außergewöhnliche Themen behandelt, die für die betroffenen Menschen eine hohe Bedeutung haben. Damit besteht auch gleichzeitig ein hohes Interesse der Pflegenden, sich mit den vielseitigen

Aspekten dieser Themen in den Arbeiten der Pflegepreis-Gewinner auseinander zu setzen.

Wir danken allen Beteiligten, der Ilco und den Pflegepreis-Gewinnern für die Mitwirkung an dieser gelungenen Veranstaltung – und freuen uns jetzt schon auf die Bewerbungen für den Pflegepreis 2018!

Autor Werner Droste Bilder: FqSKW/ ILCO

MagSi*

Nr. 78 · 12/2018

Aktuell









31

Aktuell MagSi* Nr. 78 · 12/2018

MitgliederStoma, Kontinenz und Versammlui Stoma, Kontinenz und Wunde e.V. der FgSKW 201

ie diesjährige Mitgliederversammlung der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde fand statt am Samstag, den 20. Oktober 2018. Der Vorstand hatte diesmal nach Stuttgart eingeladen, da die FgSKW diesen Kongress auch mit Beiträgen unterstützt hat. Im Anschluss an den Kongress der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft in den Stuttgarter Messehallen erhoffte sich der Vorstand eine zahlreiche Beteiligung der Mitglieder der FgSKW. Leider erfüllte sich diese Hoffnung nicht. So konnten nur wenige Vereinsmitglieder zur diesjährigen Mitgliederversammlung begrüßt werden.

Inhaltlich konnten im Geschäftsbericht des Vorsitzenden viele Aktivitäten der FgSKW berichtet werden und auf ein erfolgreiches und arbeitsreiches Jahr verwiesen werden.

Der Vorstand bedankt sich an dieser Stelle ausdrücklich für die vielen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer, die unsere FgSKW tatkräftig unterstützen und zur Entwicklung unserer Vereinigung beitragen.

Die Kassenprüfer zeigten sich sehr zufrieden und bestätigten dem Vorstand ein korrektes Arbeiten. Somit konnte die Entlastung des Vorstands durch die anwesenden Mitglieder abgestimmt werden.

Zur anstehenden Neuwahl des Vorstands kandidierten die amtierenden Vorstandsmitglieder erneut und somit gab es hier keine Überraschungen zu berichten.

Die Mitgliederversammlung bestätigte den Vorstand in der satzungsgemäßen

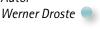
Wahl und setzte somit auf eine Fortführung der Vereinsführung durch die bewährte Vereinsführung.

Den alten und neuen Vorstand bilden somit Werner Droste als Vorsitzender sowie Ute Marienfeld und Gabriele Ungethüm als Stellvertreterinnen.

Der Vorstand bedankte sich bei allen Mitgliedern für das entgegen gebrachte Vertrauen und versprach die Fortsetzung der Bemühungen zur Entwicklung der FqSKW e.V. in den nächsten zwei Jahren.

Alle weiteren Details finden die Mit-glieder in Kürze auf der Website der FgSKW e.V.

Autor







MagSi® Nr. 78 · 12/2018 Aktuell

Anja Tork

*17. März 1965 – † 14. September 2018

Die Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.V.
gibt in großer Trauer den Verlust unserer liebenswerten Freundin
und Kollegin Anja Tork bekannt.

Die ehemalige Stellvertretende Vorsitzende der FgSKW e.V. verstarb am Freitag, den 14. September nach sehr langer Krankheit im Kreise der Familie in ihrem Elternhaus.

Mit großem Engagement und aussergewöhnlicher Fachkompetenz hat sie die spezialisierte Krankenpflege in unseren Fachbereichen massgeblich weiter entwickelt. Dafür, und für viele andere Leistungen gebührt ihr der große Dank unserer Fachgesellschaft und unser uneingeschränkter Respekt.

Sie hat deutliche und nachhaltige Spuren in unserer Gemeinschaft hinterlassen und gerade deshalb wird sie nie in Vergessenheit geraten.

Im Namen des Vorstands und der Geschäftsführung der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V.

Ute Marienfeld · Gabriele Ungethüm · Marianne Franke · Werner Droste

Aktuell MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

33



Plattform ' für den Wissenstransfer in der medizinischen Pflege

MEDCARE bietet fachliche Fortbildung und zukunftsweisende Konzepte für die klinische und außerklinische Patientenversorgung

Vom 18. bis 19. September 2019 bringt die MEDCARE, Kongress mit Fachausstellung für klinische und außerklinische Patientenversorgung, wieder die Spezialisten in der Pflege zur fachlichen Fortbildung und dem interdisziplinären Austausch im Congress Center Leipzig zusammen. Highlights sind die 6. Mitteldeutschen Intensivpflegetage sowie die 7. Leipziger Wundtage, die im Rahmen der Veranstaltung stattfinden.

m Fokus der MEDCARE steht die fachliche Fortbildung in der medizinischen Pflege. Zentrale Themen im Kongressprogramm sind Inkontinenzund Stomaversorgung, Medizinische Ernährung, Moderne Wundversorgung, Palliativmedizin, Schmerzmanagement sowie Intensivpflege. Foren, Seminare, Workshops sowie Podiumsdiskussionen zu betriebswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Fragen ermöglichen den Blick über den Tellerrand und fördern den intersektoralen Austausch. Denn Intention der Veranstaltung ist es, die ganzheitliche Patientenversorgung voranzubringen. Dabei geht es vor allem um die bestmögliche Verzahnung der verschiedenen Versorgungsschritte von der klinischen Behandlung bis zur medizinischen Betreuung in einer Pflegeeinrichtung oder zu Hause.

Medizinische Fachgesellschaften und Branchenverbände unterstützen die inhaltliche Programmplanung und ermöglichen somit eine praxisorientierte Fortbildung auf höchstem wissenschaftlichem Niveau. Darüber hinaus bieten Themen rund um das Management zukunftsweisende Lösungen zur Optimierung der Patientenüberleitung.

34

Ergänzt wird der Kongress durch eine Fachausstellung, in der innovative Produkte rund um die klinische und außerklinische Patientenversorgung präsentiert werden. Das Spektrum reicht von Medizinprodukten, Pflegehilfsmitteln und Produkten für Desinfektion und Reinigung bis zu Informations- und Kommunikationstechnik sowie Gesundheitsreinrichtungen.

Mitteldeutsche Intensivpflegetage gehen in die nächste Runde

Das Programm der MEDCARE zeichnet sich durch interdisziplinäre Perspektiven aus. Die Intensivpflege ist davon ein fester Bestandteil. Daher wird die nun mehr sechste Auflage der Mitteldeutschen Intensivpflegetage abermals zum Kongress mit Fachausstellung im kommenden September veranstaltet. Dann soll auch verstärkt die Vernetzung von klinischer und außerklinischer Intensivpflege thematisiert werden. Für die Zusammenstellung der einzelnen Themen ist ein Call for Abstracts ausgeschrieben, bei dem Referenten ihre Vortragsvorschläge einreichen können. Die Arbeitsgemeinschaft Intensivpflege, die sich für die MEDCARE zusammengefunden hat, entscheidet anschließend, welche Themen aufgenommen werden.

Deadline: Das Call for Abstracts endet am 15. Februar 2019. Weitere Informationen sind auf der Website der MEDCARE zu finden.

Leipziger Wundtage erstmals zur MEDCARE

Zum ersten Mal finden im Rahmen der MEDCARE die Leipziger Wundtage statt, die durch die Initiative Chronische Wunde e.V. bereits in der 7. Auflage koordiniert werden. Damit wird das Angebot im Bereich der modernen Wundversorgung im Kongress deutlich ausgebaut. Was ist beispielsweise bei der Wundversorgung von Kinderhaut zu beachten? Wie gestaltet sich der Alltag in einer Knastklinik zwischen Drogen und Problemwunden? Wie unterscheiden sich Dekubitus und inkontinenzassoziierte Dermatitis? Diesen und vielen weiteren Fragen gehen die Experten auf dem Gebiet der modernen Wundversorgung auf den Grund. Neben der fachspezifischen Betrachtung verschiedener Wundtypen sowie Herausforderungen bei deren Behandlung werden

MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 Aktuell

verschiedene Expertenstandards und die Pflegedokumentation unter die Lupe genommen. Abgerundet wird das Programm durch Themen wie Hautpflege, Aromatherapie in der Pflege sowie Humor als Medizin.

Über die MEDCARE

Die MEDCARE ist der überregionale Branchentreff für die klinische und außerklinische Patientenversorgung. Im Fokus des Kongresses und der Fachausstellung steht die Behandlungspflege mit Therapieverfahren wie moderne Wundversorgung, medizinische Ernährung, Stoma- und Inkontinenzversorgung sowie Palliativmedizin. Spezielle Workshops und Vorträge widmen sich der Intensivpflege und der Patientensicherheit. Ein besonderer Schwerpunkt des Veranstaltungskonzepts liegt auf der Organisation der Patientenüberleitung zwischen klinischem und außerklinischem Bereich. 2017 nutzten 1.250 Kongressteilnehmer die MEDCARE als sektorenübergreifende Fortbildung und zum Informationsaustausch mit den insgesamt 62 Ausstellern. Die MEDCARE 2019 findet vom 18. bis 19. September in Leipzig statt.

Über die Leipziger Messe

Die Leipziger Messe gehört zu den zehn führenden deutschen Messegesellschaften und den Top 50 weltweit. Sie führt Veranstaltungen in Leipzig und an verschiedenen Standorten im In- und Ausland durch. Mit den fünf Tochtergesellschaften und dem Congress Center Leipzig (CCL) bildet die Leipziger Messe als umfassender Dienstleister die gesamte Kette des Veranstaltungsgeschäfts ab. Dank dieses Angebots kürten Kunden und Besucher die Leipziger Messe – zum fünften Mal in Folge – 2018 zum Service-Champion der Messebranche in Deutschlands größtem Service-Ranking. Der Messeplatz Leipzig umfasst eine Ausstellungsfläche von 111.900 m² und ein Freigelände von 70.000 m². Jährlich finden mehr als 270 Veranstaltungen - Messen, Ausstellungen, Kongresse und Events - mit über 15.500 Ausstellern und über 1.2 Millionen Besuchern aus aller Welt statt. Als erste deutsche Messegesellschaft wurde Leipzig nach Green Globe Standards zertifiziert. Ein Leitmotiv des unternehmerischen Handelns der Leipziger Messe ist die Nachhaltigkeit.

Karoline Nöllgen Pressesprecherin Medizinische Messen Leipziger Messe GmbH Telefon: +49 (0)341 / 678 6524

Telefax: +49 (0)341 / 678 166524 E-Mail: k.noellgen@leipziger-messe.de

Twitter: @KNoellgen www.leipziger-messe.de

MEDCARE im Internet: www.medcare-leipzig.de #medcare19

Tagungen für Medizinisches Assistenzpersonal

45. Deutscher

Koloproktologen-Kongress München

14. - 16. März 2019





Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)

Aktuell MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 35





25. und 26. Januar 2019 in Berlin

Kongress Pflege 2019 Springer Pflege Springer Medizin Verlag GmbH

Kongressorganisation Heidelberger Platz 3 14197 Berlin

Tel. (030) 82787-5513 Fax (030) 82787-5511

E-Mail: andrea.tauchert@springer.com www.gesundheitskongresse.de



ab dem 22. Januar 2019 in Regensburg Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

26. Februar 2019 in Regensburg 2. Regensburger kinderurologisches

Pflegesymposium

Universitätsklinikum Regensburg

Franz-Josef-Strauß-Allee 11 D-93053 Regensburg

Tel.: 0941/944-4478 oder -4333 E-Mail: Thomas.Bonkowski@ukr.de

www.ukr.de



7. Februar 2019 in Berlin

17. KWA Symposium

KWA Kuratorium Wohnen im Alter gemeinnützige AG

Biberger Str. 50 82008 Unterhaching Tel.: 089 66558-500 Fax: 089 66558-538 E-Mail: info@kwa.de

www.kwa.de



14.-16. März 2019 in Berlin

Deutscher Pflegetag

Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH &

Co. KG

Hans-Böckler-Allee 7 30173 Hannover Tel. + 49 511 8550 0

www.schluetersche.de

Fax: + 49 511 8550 1100 E-Mail: info@schluetersche.de



22. und 23. März 2019 in Magdeburg

9. Mitteldeutschen Wundkongress Transfernetzwerk Bildung GmbH

Mühlenstraße 1 (Postfach 02) 57573 Hamm/ Sieg Telefon (0 26 82) 95 21 90 Fax (0 26 82) 95 21 60 E-Mail info@tnbildung.de

www.tnbildung.de

www.mitteldeutscherwundkongress.de



27.-29. März 2019 in Ulm

13. Ulmer Symposium Krankenhausinfektionen

Universitätsklinikum Ulm

89070 Ulm

Telefon: 0731/500-0 Telefax: 0731/500-43002

E-Mail: info.allgemein@uniklinik-ulm.de

www.uniklinik-ulm.de



26. Januar 2019 in Essen

Pflegetagung des FgSKW e.V. parallel zum VKRR Kongress in der Philharmonie Essen FqSKW e.V.

Nikolaus-Groß-Weg 6

59379 Selm Tel: 02592 / 973141 Fax: 02592 / 973142 E-Mail: info@fgskw.org

www.fgskw.org

Altenpflege Kongress

13.-14. Februar 2019 in Köln 26.-27. Februar 2019 in Hannover

AltenpflegeKongresse

Vincentz Network Gmbh & Co. KG

E-Mail: veranstaltungen@vincentz.net

Plathnerstr. 4c 30175 Hannover Tel.: +49 511 9910-000

Fax: +49 511 9910-099

www.ap-kongress.de



18.-19. September 2019 in Leipzig

MEDCARE

Leipziger Messe GmbH

Messe-Allee 1 04356 Leipzig

Telefon +49 341 678-0 Telefax +49 341 678-8762 E-Mail: info@leipziger-messe.de

Fachgesellschaft aktuell

www.leipziger-messe.de

Kooperationspartner



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



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 Glaubrechtstaße 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

Sabrina Gaiser-Franzosi 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.

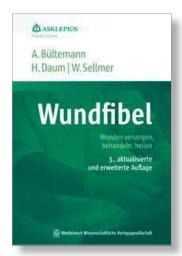
Bundesgeschäftsstelle: Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn Tel.: 0228/338894-50 info@ilco.de – www.ilco.de



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

Fachgesellschaft aktuell Nr. 78 · 12/2018



Anke Bültemann, Harald Daum, Werner Sellmer

Wundfibel

Wunden versorgen, behandeln, heilen

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 3. aktl. und erw. Auflage 14. Mai 2018 244 Seiten, Taschenbuch ISBN 978-3-95466-370-5 \in 34,95

Modernes Wundmanagement gewährleistet Patientinnen und Patienten eine deutlich verbesserte Lebensqualität und im günstigsten Fall eine raschere Ausheilung. Effektive Wundversorgung ist auch unter gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten von Bedeutung: Gutes klinisches Wundmanagement ist strukturiert und patientenzentriert und reduziert somit Therapiezeiten, Ressourcen- und Mitteleinsatz.

Aus der Praxis für die Praxis: Aktuelle Therapieempfehlungen zur Behandlung chronischer Wunden von den Wund-Experten der Asklepios Kliniken. Die Handlungsempfehlungen weisen den Weg zu einer qualitativ hochwertigen und ökonomisch effizienten Behandlung von Patienten mit chronischen Wundheilungsstörungen.

Die 3. Auflage wurde vollständig überarbeitet und aktualisiert, insbesondere die Themenbereiche Strukturen im klinischen Wundmanagement und ökonomische Aspekte, Wundauflagen, Ernährung, Biofilm, Schmerztherapie und IAD (Inkontinenz assoziierte Dermatitis).



Gisele Schön, Marco Seltenreich

Praxiswissen Kontinenz

Leitfaden für eine unterstützende **Pflege**

Verlaa: Facultas 19. Februar 2018 128 Seiten, Taschenbuch ISBN 978-3-370891-64-46 € 18,40

Unterstützende Pflege bei Inkontinenz Wenn Pflegende mit Inkontinenz konfrontiert sind, ist profundes Wissen der beste Weg, um Hemmschwellen zu überwinden und eine bestmögliche Versorgung zu garantieren. Dieser Leitfaden informiert über die verschiedenen Ursachen und Arten von Harninkontinenz, Therapiemöglichkeiten und Hilfsmittel. Er beschreibt pflegerische Interventionen und Maßnahmen, vermittelt aber auch Strategien zum Umgang mit der Thematik. Mit viel Verständnis für das Tabuthema Inkontinenz bietet er aktuelles, fundiertes Praxiswissen und richtet sich damit an Menschen in Gesundheitsberufen und alle, die Inkontinenzbetroffene pflegen und betreuen.



Gisele Schön, Marco Seltenreich

Wenn Blase und Darm nicht mehr halten. was sie versprechen

Inkontinenz und was man dagegen tun kann

Verlag: maudrich 2. Auflage 2017 232 Seiten, Klappenbroschur *ISBN* 978-3-85175-967-9 € 19,40

Wenn Blase oder Darm nicht mehr das tun, was sie sollten, verändert sich für Betroffene das Leben vollkommen. Rund sieben Millionen Menschen sind im deutschsprachigen Raum mit dieser Situation konfrontiert darunter auch viele junge Menschen, Mütter sowie Patientinnen und Patienten, die als Folge eines Unfalls oder einer Krankheit plötzlich Harn oder Stuhl verlieren. Doch das muss nicht sein: Inkontinenz ist behandelbar und sehr oft vollständig heilbar. Dieser Ratgeber erklärt verständlich und nachvollziehbar die verschiedenen Arten der Inkontinenz und bietet einen Überblick über bewährte Behandlungsmethoden. Wertvolle Tipps zur Früherkennung und Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung helfen, den ersten Schritt zu tun. Plus Formen von Inkontinenz auf einen Blick Tipps, für Angehörige, Beratungsadressen und Links, Zahlreiche Praxisgeschichten.



Bilder: ® fotomaximum – Fotolia.com; ECEI

Seminar zur Stomatherapie im Rahmen des Studiengangs "Stomatherapie" an der Universität in Brescia.

Danila Maculotti ist als Stomatherapeutin in einer großen Klinik in Brescia (Norditalien) tätig.



it ihrer tatkräftigen Unterstützung als Leitung wurde kürzlich ein Studiengang "Stomatherapie" an der Universität Brescia eingerichtet. Dort können nun Studierende einen akademischen Grad erwerben und die Fachkompetenz in der Stomatherapie. Danila Maculotti hat die Vorstandsmitglieder des European Council of Enterostomal Therapy (ECET) zu einer Gast-Vorlesung eingeladen. Am Vortag konnten die Studierenden bereits einen spannenden und Informativen Tag mit der international bekannten kanadischen Stomatherapeutin Louise Forest-Lalande erleben, einer sehr erfahrenen Kollegin im Bereich der Säuglings- und Kinderversorgung. Am 13. November war es nun soweit. Gabriele Kroboth als ECET-Präsidentin referierte zum Thema "AssessmentInstrumente in der Stomatherapie". Gabriele Kroboth stellte die vorhandenen Assessment-Instrumente vor und zog methodische Vergleiche. Die PR- Verantwortliche des ECET-Vorstands. Renata Batas steuerte ihre Erfahrungen aus der ambulanten Versorgung von Menschen mit Stomaanlagen bei und stellte in diesem Beitrag besonders die Lebensqualität älterer Menschen mit Stomaanlagen heraus. Werner Droste (Vice-president-ECET) referierte zur präoperativen Stomamarkierung und der Bedeutung dieser Massnahme für die Versorgungssicherheit von Menschen mit Stomaanlagen. Für alle Beteiligten war es eine große Erfahrung teilzuhaben an diesem internationalen Seminar.

Sprachbarrieren gab es keine dank guter Vorbereitung und der aktiven Unterstüt-



zung durch eine versierte Dolmetscherin. Maria Luisa Valsecchi gebührt ein großer Dank für die komplizierte Übersetzungstätigkeit. Ohne sie wäre das Seminar nicht zu diesem Erfolg geraten!

Wir wünschen Danila Maculotti und den Studierenden viele aufregende Tage in ihrem Studium und freuen uns auf ein Wiedersehen zum ECET Kongress 2019 vom 23. bis zum 26. Juni 2016 in Rom! Infos zum Studiengang unter:

en.unibs.it/online-students-office/ enrolment/admission-study-programmes/admission-study-programmesmedicine

Autor Werner Droste





39

Weiterbildung Aktuell MagSi® Nr. 78 · 12/2018

Erfolgreiche 14. Tagung der Initiative stoma 2020 in Berlin

Stoma 2020 ist die Plattform für den fachlichen Austausch zwischen in Kliniken beschäftigten Enterostomatherapeuten, Pflegeexperten Stoma-Kontinenz-Wunde und solchen, die es werden wollen.

eit nunmehr 7 Jahren finden die zweitägigen Tagungen zweimal im Jahr statt.

Am 16. und 17. November 2018 traf sich die stoma 2020-Community zu ihrer 14. Tagung in Berlin. In alter Gewohnheit nutzten mehr als 100 Teilnehmer die Gelegenheit, an der wie immer gut besuchten Fortbildungsveranstaltung teilzunehmen. Die freudige Begrüßung der Teilnehmer untereinander erinnerte an ein großes Familientreffen.

Nach der Eröffnung der Fachtagung begann der Impulsvortrag. Dr. Olof Jannasch, geschäftsführender Oberarzt der Chirurgie / Viszeralchirurgie am Elisabeth-Krankenhaus in Kassel begeisterte mit einem sehr informativen Vortrag zum Thema "Laparoskopische

Dickdarmchirurgie". Dr. Jannasch beantwortete viele Fragen der Zuhörer, es gab einen regen Austausch im Plenum.

Anschließend starteten die Workshops. Die Besonderheit der Veranstaltungsreihe stoma 2020 ist die aktive Einbindung der Teilnehmer. In den Workshops wird zu unterschiedlichsten Themen aktiv gearbeitet, es werden Leitlinien, Argumentationshilfen, Stellenbeschreibungen und Arbeitshilfen für den Alltag der Stomatherapeutinnen und Stomatherapeuten in der Klinik entwickelt. In Berlin hatten die Teilnehmer die Qual der Wahl zwischen den fünf folgenden Workshops:

• Aus der Praxis für die Praxis - Pathophysiologie

- Kopfhirn und Bauchhirn Einfluss der Nervensysteme auf die Stomatherapie
- Digitaler Ratgeber rund um die Uhr
- Inside out Arzneimitteleinnahme bei Stomaträgern
- Ernährung bei chronischen Wunden

Im Workshop "Aus der Praxis für die Praxis" mit Herrn Dr. Jannasch, hatten die Teilnehmer die Möglichkeit Kerninhalte zu vertiefen. Um den Transfer zwischen Theorie und Praxis nachhaltig umsetzen zu können, wurden Fallbeispiele vorgestellt. Im kollegialen Austausch entwickelten sich mögliche Handlungsempfehlungen, und es wurde sehr deutlich, dass nicht nur ein Weg der Richtige ist.

Die erste Erkenntnis im Workshop "Kopfhirn und Bauchhirn" war, dass in den Pflegeberufen nur wenig Wissen über das Little Brain - das Bauchhirn und dessen Bedeutung vorhanden ist. Ziel des Workshops: "Digitaler Ratgeber rund um die Uhr" war es, die Patienten und Patientinnen mit ihren Bedürfnissen in den Mittelpunkt der Überlegungen zur Entwicklung eines digitalen Produktes zu stellen. Die Digitalisierung ist nicht aufzuhalten und macht auch vor der Gesundheitsbranche nicht halt. Hier sei nur "Dr. Google" als Beispiel angefügt.

Auch die Erwartungen der Kundinnen und Kunden ändern sich. Sie möchten mitgestalten, sie wollen leicht verständliche Erklärungen sowie einfach zu handhabende, schnelle Lösungen. Das digitale Team tüftelte an einer Lösung, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Betroffenen, ihrer Erkrankung und deren Folgen im Alltag gerecht zu





werden. Das Ergebnis war ein digitales Produkt zur Alltagsunterstützung.

Im Workshop "Inside out- Arzneimitteleinnahme bei Stomaträgern" befassten sich die Teilnehmer mit den veränderten Resorptionsbedingungen der Medikamente bei Stomabetroffenen, im speziellen bei Ileostomieanlagen. Unter dem Motto: "Was tun, wenn eine Tablette/ Kapsel im Beutel zu sehen ist?" haben die Teilnehmer wichtige Kriterien erarbeitet, um diese Situationen für den Betroffenen bestmöglich zu klären. Was ist zu tun, wenn die gewünschte Medikamentenwirkung nicht einsetzt, welche Umstellungsmöglichkeiten gibt es? Der Workshop hat die Teilnehmer sehr für dieses Thema sensibilisiert.

Viele ältere Patienten sind mangel- oder fehlernährt, gleichzeitig zählen Sie zu den Risikopatienten für chronische Wunden. Die Teilnehmenden des Workshops "Ernährung bei chronischen Wunden" nahmen sich dieser Thematik an und erarbeiteten vorbeugende und unterstützende Maßnahmen durch die richtige Ernährung.

Die intensiven Diskussionen zu den Erlebnissen des ersten Fortbildungstages wurden von vielen Teilnehmenden beim Abendessen im nachfolgenden fachlichen Austausch fortgesetzt. Wichtige und aktuelle Themen der Stomatherapie in Deutschland wurden besprochen. Die Workshops wurden am 2.Tagungstag wie gewohnt fortgesetzt. Danach trafen sich die Teilnehmer im Plenum, um die Ergebnisse ihrer Workshops vorzustellen. Interessante und kurzweilige Präsentationen der einzelnen Teams begeisterten die Teilnehmer.

Die Ergebnisse der Arbeiten in den Workshops werden nach der Zusammenkunft zusammenfassend dargestellt und den Teilnehmern auf der Homepage der Initiative stoma2020 unter www. stoma2020.de zur Verfügung gestellt. Frau Mildner verabschiedete die Anwesenden nach einer sehr aktiven und interessanten Tagung. Die nächste Tagung der Initiative stoma2020 findet vom 29.–30.03.2019 in München statt.
Sie sind Stomatherapeutin oder Stomatherapeut in einer Klinik? Haben Sie Interesse an den Veranstaltungen

Kontaktieren Sie Petra Mildner (Leitung der Initiative stoma 2020 und Leitung Vertriebsmarketing GHD GesundHeits GmbH Deutschland) gern per E-Mail unter: p.mildner@gesundheitsgmbh.de

der Initiative stoma 2020?



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

Diakonisches Institut für Soziale Berufe

Frau Silvia King Bodelschwinghweg 30 89160 Dornstadt Tel.: + 49 73 48 98 74 0 Fax: + 49 73 48 98 74 30

E-Mail: <u>info@diakonisches-institut.de</u> 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: <u>Andrea.Schmidt-Jungblut@daa.de</u> 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: <u>bloczenski@wannseeschule.de</u> 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

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

www.wundmitte.de

Weiterbildung Aktuell MagSi® Nr. 78 · 12/2018 41

Über Bedrohung und Zerstörung – Die Schutzhülle "Haut" im Fokus

um 9. Internationalen Wundkongress D-A-CH-EE versammelten sich am 23. und 24. November mehr als 1000 Pflegende und Mediziner in Regensburg. Viele dieser Teilnehmenden kamen aus Deutschland, der Schweiz, Österreich und Tschechien nach Regensburg. Die Organisatoren des expandierenden Kongresses im Team unter der Leitung von Thomas Bonkowski haben es wieder einmal geschafft, ein faszinierendes Programm zu gestalten

mit vielen internationalen Referentinnen und Referenten.

Eine sehr große Industrieausstellung sicherte den Teilnehmenden die umfassende Unterrichtung über aktuelle und neue Versorgungsprodukte aus dem Wundmanagement zu.

Unter ganzheitlichen Gesichtspunkten präsentierten die Vortragenden das Neueste aus unterschiedlichsten Bereichen zu Medizin und Pflege im Rahmen des Wundmanagements. Diagnostik, Therapie und Versorgungsmanagement zu den häufigen und aber auch zu vielen seltenen Krankheitsbildern wurden in den insgesamt 20 Fachvorträgen umfassend und spannend dargestellt.

Dabei wurden auch soziale und seelische Aspekte berücksichtigt, die den betroffenen Menschen oftmals das Leben neben der eigentlichen







Ider: Droste

MagSi® Nr. 78 · 12/2018 Weiterbildung Aktuell

organischen Erkrankung schwer machen.

Dank an die Organisatoren um Thomas Bonkowski und die engagierten und versierten Vortragenden sowie auch die unterstützenden Moderatorinnen und Moderatoren!

Die FgSKW e.V. hat diese bedeutende Fortbildungsveranstaltung mit insgesamt 12 Fortbildungspunkten für die freiwillige Zertifizierung bewertet und somit die zertifizierte Teilnahme an dieser Fortbildungsmassnahme unterstützt.

Dieser große und für die spezialisierte Pflege in Deutschland wichtige Kongress ist auf jeden Fall auch die weiteste Reise in das schöne Regensburg wert. Darum lautet die Empfehlung schon jetzt: Save the date!

Der nächste D-A-CH-EE Kongress findet statt am 22. und 23. November 2019







9. Internationaler **Wundkongress**

D-A-CH-EE 23./24.11.2018

Über Bedrohung



43

und Zerstörung Die Rettung der Schutzhülle "Haut" im Fokus



Weiterbildung Aktuell MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018

B BRAUN

Neu bei B. Braun:

Prontosan Debridement Pad mit MikrofaserTechnologie zur Wundreinigung

Die Einmal-Pads werden mit Wundspüllösung getränkt und ermöglichen durch ihre besondere Form auch für schwer zugängliche Wundbereiche eine gewebeschonende und schmerzarme Wundreinigung.

Die B. Braun Melsungen AG hat als mechanisch unterstützende Komponente des Prontosan Wundreinigungs-Systems Prontosan Debridement Pads eingeführt. Die Pads bestehen aus einer reinigenden Mikrofaserseite und einer darüber liegenden absorbierenden Schicht. Die Mikrofaserseite entfernt Wundbeläge und Debris, während das dabei aufgenommene überschüssige Wundexsudat in der absorbierenden Außenseite gespeichert wird.

Zur Anwendung wird die unbedruckte Seite des Reinigungspads mit 15 bis 20 Milliliter Prontosan Wundspüllösung befeuchtet. Dies kann in der Blisterverpackung erfolgen. Anschließend wird die Wundoberfläche mit der befeuchteten Seite unter leichtem Druck in zirkulären Bewegungen gereinigt. Nach diesem Vorgang wird empfohlen, erneut mit Wundspüllösung zu spülen, um restliche gelöste Beläge zu entfernen. Prontosan Debridement Pads haben Tropfenform. Die breite Seite des Pads kann zur großflächigen Reinigung eingesetzt werden, mit der spitzen Seite lassen sich schmale Wundbereiche so-

wie kleine Taschen, beispielsweise unter

Das Pad erzielt sogar bei Verkrustungen und nekrotischen Belägen gute Erfolge, wenn eine entsprechende Einweichphase vorausgegangen ist. Dazu eignen sich Prontosan Wundspüllösung oder Prontosan Wound Gel bzw. Prontosan Wound Gel X.

Mikrofaser-Technologie

dem Wundrand, reinigen.

Mikrofasern sind in der Lage, sogar kleinste mikroskopische Partikel an sich zu binden und damit aus dem Wundbett zu entfernen. Im Gegensatz dazu sind Monofilamente sehr grobe Strukturen, die Partikel nicht aufnehmen können, sondern sozusagen "wegbürsten". Mikrofasern funktionieren über adhäsive Kräfte, die die Partikel anziehen und in ihrer Struktur aufnehmen. Damit wird eine für den Patienten schmerzarme, für die Wunde gewebeschonende und gleichermaßen effektive Reinigungswirkung erzielt. Die große Anzahl der Fasern gewährleistet eine hohe Aufnahmekanazität

Prontosan Debridement Pads haben eine Größe von 12 x 8,3 Zentimeter, es gibt sie in Packungen zu drei oder zehn Stück. Zum Tränken der Pads kann auch jede andere geeignete Wundspüllösung verwendet werden.

B. Braun Melsungen AG
Carl-Braun-Str. 1
D-34212 Melsungen
Tel.: 0 56 61 71 33 99
E-Mail: info.de@bbraun.com
www.bbraun.de





Gemeinsam Zukunft gestalten!

Die Fachgesellschaft
Stoma, Kontinenz und Wunde e.V.
ist die Vereinigung
von Pflegefachkräften
für Stomatherapie,
Kontinenzförderung
und Wundbehandlung
in all ihren Arbeitsbereichen.

Die Zielsetzung ist, innerhalb des multiprofessionellen Teams eine Versorgungsqualität und Qualitätssicherung auf hohem Niveau zu erreichen.



Schließen Sie sich unserer starken Gemeinschaft an! Profitieren Sie durch die Mitgliedschaft und helfen Sie uns, in unseren vielfältigen Arbeitsgebieten. Gestalten Sie, wenn Sie möchten, direkt durch Ihre Mitarbeit die Zukunft der Fachgeselleschaft Ihrer Expertengruppe mit. Um mehr zu erfahren, besuchen Sie unsere Homepage: www.fqskw.org

Dort finden Sie alle weiterführenden Informationen und das Beitrittsformular.

Unsere Medien - Ihr Wissen

MagSi® Magazin Stoma, Kontinenz und Wunde

Drei Mal pro Jahr erscheint unsere Fachzeitschrift für Pflege, Fortbildung und Berufspolitik.

Als Mitglied erhalten Sie das **MagSi® Fachmagazin** kostenfrei. Möchten Sie ein Abonnement ohne Mitgliedschaft?

Die früheren Ausgaben mit Inhaltsverzeichnis der Themen und Autoren sowie einen Antrag für ein Abonnement finden Sie auf unserer Homepage.

Monatlich bietet Ihnen die MagSi® InterAktiv Informationen für Pflege, Fortbildung, Medizin und Berufspolitik. Eine Übersicht mit Inhaltsangabe der vergangenen Ausgaben finden Sie ebenso wie einen Antrag für ein kostenfreies Abonnement auf unserer Homepage.

www.fgskw.org

Hier informieren wir Sie über unsere Arbeit, aktuelle und zukünftige Aktivitäten. Auch Aktuelles aus den Handlungsfeldern und dem Gesundheitsmarkt sowie Fachbeiträge, Buchempfehlungen und viel Interessantes mehr, stellen wir auf unserer Homepage zur Verfügung.







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)2306/3783995 E-Mail: info@fgskw.org Internet: www.fgskw.org ISSN 1863-1975

Erscheinungsmonate

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: brigitte.sachsenmaier@pflegeexper-

ten-wissen.de

Gestaltung

Spectra - Design & Verlag Eichenstraße 8 73037 Göppingen Tel.: (07161)78925 Fax: (07161)13780

E-Mail: info@spectra-design.de

HEWEA-Druck GmbH Haldenstraße 15, 45966 Gladbeck

Tel.: (02043)46006 Fax: (02043) 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)2306/3783995 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 Jahresschluss gekündigt werden.

Zielgruppen

- Pflegende mit der Qualifikation Stomapflege, Kontinenz und Wundversorgung mit spezieller Ernährungs-
- Pflegende und andere Berufsgruppen in klinischen und ambulanten Bereichen, Rehabilitationseinrichtungen, Sozialstationen, im Sanitätsfachhandel und in der Industrie
- Pflegende und andere Berufsgruppen in Alten-, Senioren- und Pflegeheimen sowie in Kranken- und Altenpflegeschulen 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, Anzeigenpreisliste und Geschäftsbedingungen können gerne bei der Redaktion oder beim Herausgeber angefordert werden. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Gerichtsstand ist der Sitz der Geschäftsstelle.

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

Namentlich gekennzeichnete Beiträge decken sich nicht unbedingt mit der Meinung der Redaktion und des Herausaebers.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen und Mikroverfilmung, Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Unterlagen lehnt der Herausgeber die Haftung ab.

MagSi[®] Nr. 78 · 12/2018 Impressum



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



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