

Einführung

Im Vereinigten Königreich leben schätzungsweise 120.000 Menschen mit einem Stoma. Jedes Jahr werden ca. 25.000 neue Stomaanlagen durchgeführt (Hill, 2020). Die häufigste Herausforderung, für Menschen mit einem Stoma ist eine geschädigte peristomale Haut (d. h. die Haut, die das Stoma umgibt; D'Ambrosio et al, 2023; Meisner et al, 2012). Angesichts der hohen Zahl von Menschen, mit einem Stoma, ist es wichtig, dass Pflegepersonal in der Lage sein sollte, mögliche peristomale Hautprobleme frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu behandeln. Diese Broschüre soll einen Überblick über die Pflege peristomaler Haut geben. Der Schwerpunkt liegt hier auf der Pathophysiologie der stomaumgebenden Haut, den Arten von stomabezogenen Hautkomplikationen, den Risikofaktoren für diese Komplikationen und den Präventionsmöglichkeiten. Darüber hinaus wird eine Auswahl von innovativen Produkten zum Schutz, der Pflege und zur Behandlung von peristomalen Herausforderungen vorgestellt. Solventum bietet eine Reihe fortschrittlicher Produkte für die Stomaversorgung an, darunter 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz und 3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant, die die empfindliche peristomale Haut vor schädlichen Auswirkungen der ständigen Exposition gegenüber Urin, Stuhl, Feuchtigkeit und den bei der Stomapflege verwendeten klebenden Materialien schützen können.

WAS IST EIN STOMA?

Ostomie ist ein Überbegriff für chirurgische Eingriffe, bei denen ein „Stoma“ angelegt wird. Ein Stoma ist eine operativ geschaffene Öffnung an der Körperoberfläche, um ein Hohlorgan nach außen zu führen und die Durchgangsfähigkeit zu erhalten (Fletcher et al., 2020).

Verschiedene Stomaarten

- **Colostomie** = Verlegung eines Abschnitts des Colons (Dickdarm) durch die Bauchdecke, um Stuhl auszuleiten und diesen in einem Stomaversorgungssystem aufzufangen. (Burgess-Stocks et al, 2022)
- **Ileostomie** = Verlegung eines Abschnitts des Ileums (unterster Teil des Dünndarms) durch die Bauchdecke, um Stuhl auszuleiten und diesen in einem Stomaversorgungssystem aufzufangen. (Burgess-Stocks et al, 2022)
- **Urostomie** = Ableitung von Urin durch die Bauchdecke z.B. in Form eines sogenannten Ileumconduits (wobei ein kleines Segment des Ileums verwendet wird) das der Urinableitung durch die Bauchdecke dient. (Burgess-Stocks et al, 2022)
- **Gastrostomie** = Eine chirurgisch angelegte Öffnung, durch die eine Sonde durch die Bauchdecke direkt in den Magen eingeführt wird, um einen Zugang für die Ernährung/Hydrierung zu schaffen und/oder Luft und Sekrete abzuleiten. (National Cancer Institute, 2024a)
- **Jejunostomie** = Eine chirurgisch angelegte Öffnung durch die

Bauchdecke in das Jejunum (Teil des Dünndarms), durch die eine Ernährungssonde gelegt wird. (National Cancer Institute, 2024b)

- **Tracheostomie** = Eine chirurgisch angelegte Öffnung in der vorderen Luftröhre die zur Unterstützung der Atmung geschaffen wird. (Hanks und Farwell, 2023; National Library of Medicine, 2023)

HAUTKOMPLIKATIONEN BEI STOMAAANLAGEN

Die Haut gilt als das größte Organ des Körpers und erfüllt zahlreiche wichtige Funktionen, darunter den Schutz vor äußeren Einflüssen (Lloyd Jones, 2016). Die äußerste Schicht der Haut (die Epidermis) dient dem Schutz und bildet eine Barriere gegen physikalische, biologische und chemische Einwirkungen. Zudem dient die Epidermis als Permeabilitätsbarriere, um übermäßigen Wasserverlust zu verhindern (Lloyd Jones, 2016). Längerer Kontakt mit Feuchtigkeit (Stuhl, Urin, Sputum, Verdauungsssekrete) und die damit einhergehende Wechselwirkung für die peristomale Haut auch im Zusammenhang mit medizinischen Klebstoffen können zu Komplikationen der peristomalen Haut führen, die als die häufigsten Komplikationen für Menschen mit einem Stoma gelten (Lloyd Jones, 2016). Zu den Komplikationen der peristomalen Haut gehören (Fletcher et al, 2020; Le Blanc et al, 2019):

- Feuchtigkeitsbedingte Hautschäden (MASD*), insbesondere peristomale Dermatitis
- Peristomale Hautverletzungen durch medizinisch adhesive Materialien (PMARSI**).

Peristomale Dermatitis (oder feuchtigkeitsbedingte Hautschäden)

Der Begriff feuchtigkeitsbedingte Hautschäden (MASD) beschreibt ein Spektrum von Hautschädigungen, die durch die Exposition von Feuchtigkeit auf der Haut entstehen (Woo et al., 2017). Die peristomale Dermatitis ist eine von vier Unterkategorien der MASD und bezieht sich auf Hautschäden, die durch eine eindeutige Interaktion zwischen der Haut und der Exposition von z.B. Stuhl und/oder Urin verursacht werden, wenn es zu einer Leckage der Stomaversorgungsmaterialien kommt (Fletcher et al., 2020; Woo et al., 2017).

Eine peristomale Dermatitis wird verursacht durch (Fletcher et al, 2020; McNichol et al., 2022):

- Exposition gegenüber Feuchtigkeit
- Natürlich vorkommende Mikroorganismen auf der peristomalen Haut
- Mechanische Einflüsse (z. B. Reibung)
- Organspezifischer pH-Wert und chemische Reizstoffe in der Ausscheidung.

Die peristomale Dermatitis im Bereich des Magens entsteht durch das Austreten Verdauungsssekreten am Gastrostoma (d. h. Gastrostomie und Jejunostomie). Dies führt zu korrodierenden Verletzungen der Haut (McNichol et al., 2022):

- zerkaute Lebensmittel, die mit lipasereichen Galle- und Pankreasenzymen versetzt sind
- stark saurer pH-Wert im Magen (pH 1.5–3.5; siehe auch **Kasten 1**).

Stuhl- und/ oder Urin assoziierte peristomale Dermatitis tritt aufgrund von Leckagen und dem unterlaufen (Leckagen) der Stomaversorgungsmaterialien (Basisplatte) auf (McNichol et al, 2022):

- Bei Colo- oder Ileostomien steht die Stuhlkonsistenz und der saurere pH-Wert im Fokus der Entstehung von peristomalen Stomakomplikationen, da hier je dünnflüssiger der Stuhl, eine höhere Konzentration an Verdauungsenzymen vorherrscht.

* Moisture-associated skin damage

** Peristomal medical adhesive-related skin injury

Kasten 1: Die Rolle des pH-Werts bei der Entstehung von Komplikationen der peristomalen Haut

Der pH-Wert der Ausscheidungen spielt eine entscheidende Rolle für die Gesundheit der Stoma umgebenden Haut. Gesunde Haut hat einen leicht sauren pH-Wert, der vor schädlichen Einflüssen (Bakterien und Reizstoffen) schützt. Der pH-Wert der Ausscheidungen variiert, wenn die Haut damit in Berührung kommt, kann das natürliche Gleichgewicht der Haut gestört werden. Saure oder alkalische Ausscheidungen können den Hydrolipidfilm der Haut zerstören und somit zu Reizungen, Entzündungen und zu einer Dermatitis führen (McNichol et al., 2022).

- **Ausscheidungen bei Urostomien** können mit größerer Wahrscheinlichkeit von einer Reihe potenziell pathogener Mikroorganismen besiedelt sein und sind potenziell hoch alkalisch [Kasten 1]. Der pH-Wert des Urins kann zwischen 4,6 und 8,0 liegen; ein erhöhter alkalischer pH-Wert führt nachweislich zu einer Entzündung der peristomalen Haut. Daher sollte der Urin-pH-Wert bei Urostomie-Patienten möglichst unter 7,0 gehalten werden. (Guest et al., 2022).

Peristomale Hautverletzungen durch medizinisch adhesive Materialien (PMARSI)

Der Begriff „Peristomale Hautverletzungen durch medizinisch adhesive Materialien“ (PMARSI) wurde definiert als „eine Veränderung der Hautintegrität mit Erythem und/oder anderen Hautveränderungen wie Hautrissen, Erosionen, Blasen oder Bläschen, die nach der Entfernung eines adhäsiven Stomabeutelsystems sichtbar ist“ (Le Blanc et al., 2019). Eine besonders häufige Form von PMARSI ist das Hautstripping, das als Entfernung oder Einreißen der Epidermis durch unbeabsichtigtes traumatisches Entfernen von adhäsiven Produkten beschrieben werden kann (Fletcher et al., 2020). Die Aufklärung der Patienten ist eine wesentliche Strategie zur Vorbeugung dieser Art von peristomalen Komplikationen.

HAUTPFLEGE BEI STOMATA - AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

Die Pflege der peristomalen Haut stellt das Pflegepersonal und die Patienten vor große Herausforderungen, unter anderem:

- **Unzureichende Ausbildung und Mangel an Fachwissen:** Dies gilt für alle Pflegebereiche, wobei in der Krankenpflege Lücken bestehen, insbesondere in Bezug auf Wissen und Vertrauen in den Wechsel von Stomabeutelsystemen (McNichol et al., 2022).
- **Inkonsistente Pflege:** Abhängig von den Gesundheitssystemen werden Stomadienleistungen oft auf lokaler und regionaler Ebene erbracht, was zu Unterschieden in der Leistungserbringung führen kann. Eine kürzlich durchgeführte Umfrage hat ergeben, dass es erhebliche Unterschiede bei der Stomaversorgung und den im Krankenhaus und zu Hause verfügbaren Dienstleistungen gibt (Bowles, 2022)
- **Fehlende umfassende Pflegestandards:** Es gibt keine standardisierten, umfassenden Stomaleitlinien (Naseh et al., 2023), was im Fall der peristomalen Hautpflege zu einer uneinheitlichen Verwendung von Schutzmitteln und präventiven Techniken geführt hat, wobei die Behandlung meist erst nach dem Auftreten von Komplikationen erfolgt, anstatt die Risiken zu bewerten und Präventivmaßnahmen zu ergreifen
- **Unzureichende Patientenaufklärung** kann zu einer Verminderung der Autonomie der Patienten führen. Diese ist aber für eine effektive peristomale Hautpflege entscheidend (Colwell et al., 2019). Eine nicht individuell angepasste Versorgung mit Produkten und teils falsche Auswahl von Hilfsmitteln haben erhebliche negative

psychische und physische Auswirkungen auf die Patienten, die dadurch in ihrer Lebensqualität eingeschränkt sind. (Mota et al., 2016). Richtige Produktauswahl, Beratung und Anleitung durch das Pflegepersonal können das Risiko einer Leckage und damit die Entstehung einer peristomalen Dermatitis minimieren (Bowles, 2022).

AUSWIRKUNGEN VON KOMPLIKATIONEN DER PERISTOMALEN HAUT AUF DIE PATIENTEN

Die zuvor genannten Herausforderungen wirken sich sowohl auf die Patienten als auch auf die Leistungserbringer im Gesundheitswesen aus. Sie können mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu Komplikationen der peristomalen Haut führen. Wissenslücken des medizinischen Personals und eine mangelnde Patientenaufklärung können zu einer höheren Inzidenz von peristomaler Dermatitis und PMARSI führen. Die Entwicklung dieser peristomalen Hautkomplikationen kann die Lebensqualität der Patienten erheblich beeinträchtigen. Schmerzen, Schamgefühl und emotionale Belastung können für einen sozialen Rückzug der Betroffenen verantwortlich sein. Schwerwiegende peristomale Hautkomplikationen führen zu einer verminderten Autonomie, und einem Selbstpflegedefizit (Sun et al., 2013; Annel, 2006; Torquato Lopes und Decesaro, 2014). Die Auswirkungen von Leckagen auf die Lebensaktivitäten sind ebenfalls beträchtlich. Leckagen und das damit zusammenhängende reduzierte Sicherheitsgefühl in die Stomaversorgungsmaterialien beeinträchtigen die Arbeitsfähigkeit der meisten Patienten (Jeppesen et al., 2019). Ungefähr 10 % aller Menschen mit Stomakomplikationen, die in der Notaufnahme vorstellig werden, haben eine Stoma-Leckage (Barrett et al., 2021). Diese Studien verdeutlichen die physische, finanzielle, emotionale und psychische Belastung durch Stomakomplikationen. Dies unterstreicht die Wichtigkeit und die Bedeutung von Prävention und rechtzeitiger Behandlung.

PRAKTISCHE TIPPS ZUR VORBEUGUNG UND BEHANDLUNG VON PERISTOMALEN KOMPLIKATIONEN

Die wichtigste präoperative Massnahme vor einer Stomaanlage ist die präoperative Stomamarkierung. Eine schlechte Markierung und Positionierung hat direkte Auswirkungen auf die Stomaversorgung. Das Wechseln und Reinigen bereitet hier Schwierigkeiten und erhöhte das Risiko peristomaler Hautkomplikationen (Hill, 2020).

Nach der Operation ist die Beurteilung des Stomas und der peristomalen Haut bei den Versorgungswechseln zu dokumentieren. Bei sichtbaren Komplikationen ist ein Arzt zu informieren. Ein notwendiges rasches Eingreifen ist von entscheidender Bedeutung, um schwerwiegende Komplikationen der peristomalen Haut zu verhindern. Besondere Bedeutung hat die richtige Auswahl der Stomaversorgungsmaterialien. Ein für den Patienten geeignetes System sollte entsprechend der Stoma- und Körperform ausgewählt und fortlaufend kontrolliert und bei Bedarf angepasst werden. Die Bedürfnisse, Wünsche und die Fähigkeiten (kognitiv und körperlich) des Patienten sollten berücksichtigt werden damit der Patient gut versorgt ist. (Le Blanc et al, 2019).

Falls es trotz entsprechender Massnahmen und Präventionen nicht möglich ist, die peristomale Haut zu schützen, können folgenden Maßnahmen für ein wirksames Management von entscheidender Bedeutung sein: frühzeitiges Erkennen einer peristomalen Dermatitis und/ oder PMARSI, sofortige Informationsweitergabe und schnelle Überweisung an speziell geschultes Fachpersonal.

Die Identifizierung und Beseitigung von Risikofaktoren ist hier die Hauptaufgabe. (Le Blanc et al., 2019). Das Management peristomaler Hautkomplikationen umfasst die Anamnese der spezifischen Art der Komplikation (durch flüssige Ausscheidungen bedingte peristomale Dermatitis, Hautstripping, Spannungsblasen, Follikulitis, allergische Dermatitis) sowie die Bewertung der individuellen Technik beim Stomaversorgungswechsel und dem Schutz der Hautbarriere. (Le Blanc et al., 2019).

HAUTPFLEGE FÜR STOMA-PATIENTEN

Die sorgfältige Pflege der peristomalen Haut ist von grundlegender Bedeutung für die Aufrechterhaltung einer gesunden peristomalen Haut und damit für die Vermeidung einer irritativen Kontaktdermatitis (McNichol et al., 2022). Obwohl es derzeit nur wenige standardisierte Leitlinien gibt, haben Fletcher et al. (2020) Empfehlungen für die Reinigung und Anwendung von topischen Produkten herausgestellt. Die Autoren kommentierten, dass topische Produkte (z. B. Hautbarrierecremes, Barrierefilme und fortschrittliche Hautschutzmittel) verwendet werden können, um eine zusätzliche physische Barriere zu schaffen, bestehende Irritationen zu reduzieren und eine verbesserte Haftung von Produkten zu ermöglichen (Fletcher et al., 2020).

Bei gesunder und intakter Haut wird die Reinigung mit körperwarmen Leitungswasser oder einem milden Reinigungsmittel ohne Rückstände bei Bedarf einmal täglich empfohlen, gefolgt von einer bedarfsgerechten prophylaktischen Anwendung eines Hautschutzmittels (McNichol et al., 2022).

Für den bedarfsgerechten Schutz sollte ein Hautschutzfilm in Betracht gezogen werden, um Schäden zu vermeiden. 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz bietet lang anhaltenden Schutz vor Enzymen und anderen schädlichen Einflüssen. Der Film auf Acrylat-Terpolymer-Basis dient auch als zusätzliche Opferschicht zwischen der Haut und den adhäsiven Versorgungsmaterialien und kann zur Verhinderung von PMARSI herangezogen werden (Fletcher et al., 2020). Cavilon Reizfreier Hautschutz ist ideal für die Verwendung zum Schutz aller peristomaler Hautareale.

Das Anlegen von Stomaversorgungsmaterialien kann bei Patienten, bei denen die peristomale Haut geschädigt ist, erschwert sein und Beschwerden verursachen. Hier können dann fortschrittliche Schutzmittel auf Cyanoacrylatpolymerbasis, wie 3M™ Cavilon™ Advanced, verwendet werden, um die Haut zu schützen und die Heilung der peristomalen Haut zu unterstützen. Polymere Hautschutzmittel auf Cyanoacrylatbasis bilden in situ schnell einen zähen und flexiblen Film, der im Vergleich zu flüssigen Acrylbarrierefilmen einen besseren Schutz vor Feuchtigkeit und Reibung bietet (Woo und Chakravarthy, 2014).

Weitere Informationen darüber, wann polymere Schutzmittel auf Cyanoacrylatbasis zu verwenden sind, finden Sie in Woo et al. (2017). **Kasten 2** fasst die evidenzbasierten Empfehlungen von Woo et al. (2017) zum Umgang mit MASD zusammen.

IDENTIFIZIERUNG VON PERSONEN MIT ERHÖHTEM RISIKO FÜR PERISTOMALE DERMATITIS UND PMARSI

Folgenden Risikofaktoren können bei Menschen mit einem Stoma eher zu einer peristomale Dermatitis und PMARSI führen und rigorose Präventionsmaßnahmen notwendig machen (D'Ambrosio et al, 2023; Fletcher et al, 2020; McNichol et al, 2022):

- Unpassende Versorgungssysteme: insbesondere solche, die nicht an die Größe des Stomas angepasst sind, da sich im Verlauf der Zeit das Stoma in Größe und Form verändern kann oder sich durch Gewichtveränderungen die Körperform verändert.
- Alter: Mit zunehmendem Alter steigt die Alkalität des pH-Wertes der Haut, wodurch die Integrität der peristomalen Haut verringert sein kann.
- Stomaart: Studien weisen auf eine höhere Inzidenz bei Personen mit einem Ileostoma hin.
- Der pH-Wert der organspezifischen Stomaausscheidung: ein alkalischerer pH-Wert führt nachweislich eher zu Entzündungen der peristomalen Haut.
- Operationstechnik: Lage des Stomas sowie eine ausreichende Prominenz der Stomaanlage.
- Inkorrekte Anwendung von Versorgungsmaterialien wie z.B. Tragezeit und Wechsel

Kasten 2: Umgang mit MASD mit einem evidenzbasierten Ansatz (angepasst von Woo et al., 2017):

1. **Vorsichtig reinigen.** Reinigen Sie die empfindliche Haut mit einem sanften Reinigungsmittel und möglichst wenig Reibung. Die Verwendung von Seifen mit einem alkalischen pH-Wert ist zu vermeiden.
2. **Geeignete Verbände verwenden.** Verwenden Sie saugfähige Verbände für stark exsudierende Wunden und passen Sie die Häufigkeit des Verbandwechsels an die Exsudatmenge an.
3. **Verwenden Sie atraumatische Klebestreifen oder Haftmittel.**
4. **Erstellen Sie eine Barriere.** Verwenden Sie einen Hautschutzfilm, wie 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz, um MASD zu verhindern. Die Wahl des Hautschutzfilms hängt von der Verfügbarkeit und den Bedürfnissen des Patienten ab (z. B. sollte berücksichtigt werden, womit der Patient sich wohl fühlt oder ob er auf ein bestimmtes Produkt empfindlich reagiert).
5. **Unverzögliche Behandlung von Infektionen.** Denken Sie daran, dass chronische Wunden Menschen anfälliger für Dermatitis machen können. Infektionen sollten entsprechend der lokalen Richtlinien behandelt werden. Wenn sich eine Dermatitis entwickelt, ist die Ursache der Primärinfektion zu behandeln, die Sekundärinfektion zu kontrollieren und die Entzündung mit topischen Steroiden zu behandeln.
6. **Regelmäßig beurteilen.** Die Haut in der Umgebung der Wunde ist regelmäßig auf Anzeichen von Schädigungen zu untersuchen, die durch übermäßige Feuchtigkeit auftreten können (z. B. Mazeration, Erythem und Erosion).
7. **Informieren Sie sich über die optimale Gesundheit der Haut.** Es ist entscheidend, ein Gleichgewicht zu finden, um die Haut mit dem normalen Feuchtigkeitsgehalt zu versorgen (10 % bis 15 % Feuchtigkeit im gesunden Stratum corneum). Trockene Haut kann zu Hautrissen führen, die schnell zu irritationsbedingten Schäden führen können.

Peristomale Hautpflege

made easy

Beurteilen Sie das Risiko jeder Person mit einem Stoma, auch wenn die Haut intakt zu sein scheint und es keine sichtbaren Anzeichen von Hautschäden gibt. Es ist auch wichtig zu wissen, ob es in der Vergangenheit bereits zu PMARSI gekommen ist.

Klinisches Bild

Sichtbare Veränderung der Hautintegrität mit Erythem und/oder anderen Hautveränderungen wie Skin Tears, Erosionen, Vesicula oder Bulla (Le Blanc, 2019)



Behandlung

Was ist zu verwenden?

Ein Barrierefilm auf Acrylat-Terpolymer-Basis (fungiert als Opferschicht zwischen der Haut und dem adhäsiven Hydrocolloid (Fletcher et al., 2020), z. B. 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz



Wie ist es zu verwenden?

Bei jedem Wechsel der Stomaversorgung

Abbildung 1b: Prävention und Behandlung von PMARSI

Derzeit besteht ein großer Bedarf an frühzeitiger Identifizierung der Personen, bei denen ein hohes Risiko für peristomale Hautkomplikationen besteht, sowie an geeigneten Präventionsmaßnahmen. Um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen, sollte die Risikoerkennung bereits bei der Entscheidung über die Stomapositionierung (vor der Operation) beginnen, gefolgt von umfassenden Präventionsmaßnahmen nach der Operation.

VEREINFACHUNG DER PRÄVENTION UND BEHANDLUNG PERISTOMALER HAUTKOMPLIKATIONEN

Je nach Grad der Hautschädigung und den individuellen Risikofaktoren des Patienten können verschiedene topische Produkte eingesetzt werden. Es ist wichtig, daran zu denken, dass bei Hochrisikopatienten die peristomale Hautpflege prophylaktisch erfolgen sollte. Ein rechtzeitiges Eingreifen ist das A und O, da sich der Zustand der Haut schnell verschlechtern kann, was für den Patienten sehr belastend ist. Es ist wichtig zu wissen, dass die Prävention zwar mit den üblichen Hautpflegemitteln für die peristomale Haut möglich ist, jedoch der Einsatz von polymeren Produkten auf Cyanoacrylatbasis wichtig ist, wenn die Haut gereizt ist oder wenn der Patient ein sehr hohes Risiko für peristomale Hautkomplikationen aufweist. So können beispielsweise vorbeugende Maßnahmen bei bekannten Fällen von Patienten mit Gastrostomie-Sonden und hoher Magensäureproduktion ergriffen werden.

Die **Abbildungen 1a - b** zeigen eine Matrix, mit deren Hilfe die Behandlung der Haut auf die Bedürfnisse des Patienten und das Risiko für peristomale Dermatitis und PMARSIs abgestimmt werden kann.



Abbildung 2: Anwendung von 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz mit dem im Lieferumfang enthaltenen Tuch (oben) oder dem Applikator (unten). (Abbildungen von Solventum zur Verfügung gestellt.)

Verfasser:

Jacqueline Dark
Clinical Lead, Tissue Viability Services,
Great Western Hospitals NHS Foundation Trust

Chrisse Aquino
Clinical Nurse Specialist,
Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trusts

Abbildung 2 zeigt die Anwendung von 3M™ Cavilon™ Reizfreier Hautschutz. Um diesen als auch 3M™ Cavilon™ Advanced aufzutragen, ist es wichtig, den Film gleichmäßig glatt und in einer Richtung mit nur einer Schicht aufzutragen damit er bestmöglich trocknen kann. Wird ein Bereich übersehen, ist es wichtig zu warten, bis der bereits aufgetragene Film vollständig getrocknet ist, um dann auf den ausgelassenen Bereich aufzutragen. Wenn der Film nicht gleichmäßig, wie oben beschrieben, aufgetragen wurde, kann er nicht richtig abtrocknen. Beim Auftragen in Hautfalten (z. B. zwischen den Gesäßhälften) ist es wichtig, die Hautfalten so lange auseinanderzuhalten, bis der Film berührungstrocken ist. Ausführliche Anwendungshinweise finden Sie in der Gebrauchsanweisung des Produkts.

SCHLUSSFOLGERUNG

Eine wirksame Stomaversorgung ist für die Erhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Menschen mit einem Stoma unerlässlich. Angesichts der wachsenden Zahl von Menschen, die mit einem Stoma leben, ist es wichtig, dass medizinisches Fachpersonal über das Wissen und die Fähigkeiten verfügt, peristomale Hautkomplikationen zu verhindern und zu behandeln. Das Verständnis der Pathophysiologie von stomabezogenen Hautproblemen, das Erkennen von Risikofaktoren und die Umsetzung von Präventionsstrategien sind entscheidende Schritte, um das Auftreten von Komplikationen wie peristomaler Dermatitis und PMARSI zu minimieren.

Produkte auf Cyanoacrylat-Polymerbasis wie 3M™ Cavilon™ Advanced und andere Solventum-Produkte können prophylaktisch verwendet werden, um eine Schädigung der Haut zu vermeiden, damit Menschen mit einem Stoma ein angenehmes und zufriedenes Leben führen können. Indem sie der Prävention Priorität beimessen, können Gesundheitsdienstleister eine entscheidende Rolle bei der Förderung der langfristigen Gesundheit ihrer Patienten spielen. Es ist auch wichtig, Patienten und ihre Angehörigen zu sensibilisieren, indem sie über die Bedeutung der Selbstpflege aufgeklärt werden, die sie routinemäßig durchführen können, um einige dieser Probleme zu vermeiden.



Diese Broschüre "made easy" wurde von Solventum finanziell unterstützt.

Referenzen

- Annels M (2006) The experience of flatus incontinence from a bowel ostomy: a hermeneutic phenomenology. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 33(5): 518-24
- Bowles T, Moses C, Perry-Woodford ZL (2022) The voice of ostomates: an exploration of stoma care in England. *Br J Nurs* 31(16): S4-S15
- Burgess-Stocks J, Gleba J, Lawrence K et al (2022) Ostomy and Continent Diversion Patient Bill of Rights: Research Validation of Standards of Care. *J Wound, Osto Conti Nurs* 49(3): 251-260
- Colwell JC, Bain KA, Hansen AS et al (2019) Development of Practice Guidelines for Assessment of Peristomal Body and Stoma Profiles, Patient Engagement, and Patient Follow-up. *J Wound Osto Conti Nurs* 46(6): 497-504
- D'Ambrosio F, Pappalardo C, Scardigno A et al (2023) Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: What We Need to Know from a Public Health Perspective. *Int J Environ Res Pub Health* 20(1): 79
- Fletcher J, Beeckman D, Boyles A (2020) International Best Practice Recommendations: Prevention and management of moisture-associated skin damage (MASD). Wounds International. Verfügbar unter: www.woundsinternational.com
- Hanks JE, Farwell DG (2023) Laryngotracheal Transplant. In: Gurunian R, Rampazzo A, Papay F, Bassiri Gharb B. eds. *Reconstructive Transplantation*. Springer, Cham: 137-55
- Hill B (2020) Stoma care: procedures, appliances and nursing considerations. *Br J Nurs* 29(22): S14-19
- Jeppesen PB, Vestergaard M, Boisen EB et al (2022) Impact of stoma leakage in everyday life: data from the Ostomy Life Study 2019. *Br J Nurs* 31(6): S48-S58
- Le Blanc K, Whiteley I, McNichol L et al (2019) Peristomal Medical Adhesive-Related Skin Injury: Results of an International Consensus Meeting. *J Wound, Osto Conti Nurs* 46(2): 125-136
- Lloyd Jones M (2016) Fundamentals of peristomal skin care. *Wound Essentials* 11(1): 51-4
- Meisner S, Lehur PA, Moran B et al (2012) Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: A population based cost modeling study. *PLoS ONE* 7: e37813
- McNichol L, Bliss, DZ, Gray M (2022) Moisture-Associated Skin Damage: Expanding Practice Based on the Newest ICD-10-CM Codes for Irritant Contact Dermatitis Associated with Digestive Secretions and Fecal or Urinary Effluent from an Abdominal Stoma or Enterocutaneous Fistula. *J Wound, Osto Conti Nurs* 49(3): 235-9
- Mota MS, Gomes GC, Petuco VM (2016) Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto & Contexto Enfermagem* 25(1): 1-8
- Naseh L, Shahriari M, Hayrabetian A et al (2023) Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *BMJ Open* 10(8): 5261-70
- National Cancer Institute (2024a) NCI Dictionary of Cancer Term – Gastrostomy Tube. Available at <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/gastrostomy-tube> (accessed 06.08.2024)
- National Cancer Institute (2024b) NCI Dictionary of Cancer Term – jejunostomy. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/jejunostomy> (accessed 06.08.2024)
- National Library of Medicine (2023) Tracheostomy. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559124/> (accessed 10.10.2024)
- Torquato Lopes AP, Decesaro M (2014) The adjustments experienced by persons with an ostomy: an integrative review of the literature. *Ostomy Wound Manage* 60(10): 34-42
- Sun V, Grant M, McMullen CK et al (2013) Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. *J Wound Osto Conti Nurs* 40(1): 61-72
- Woo KY, Beeckman D, Chakravarthy D (2017) Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Adv Skin Wound Care* 30(11): 494-501
- Woo KY, Chakravarthy D (2014) A laboratory comparison between two liquid skin barrier products. *Int Wound J* 11; 5: 561-6