

Stomamarkierung

„Auf dem OP-Tisch sind alle Bäuche glatt“



Was ist bei der Stomamarkierung zu beachten? Ein Gespräch mit Schwester Doreen Branke von der Stoma-Ambulanz der Augusta-Kranken-Anstalt Bochum.

Collegial: Wie gehen Sie bei der Stomamarkierung vor?

Doreen Branke: Die Stomamarkierung ist bei uns der zentrale Bestandteil des abschließenden präoperativen Gesprächs. Ich frage den Patienten, ob der Arzt ihn über das anzulegende Stoma aufgeklärt hat. Dabei erfahre ich seinen Informationsstand und kann mein Gespräch entsprechend aufbauen. Im Mittelpunkt steht dann die optimale Lage des Stomas.

Collegial: Welche ist das?

Doreen Branke: Die ist von Patient zu Patient verschieden. Eines ist aber bei allen gleich: Das Stoma muss immer einsehbar sein. Der Ausgang darf in keinem Fall in einer Hautfalte liegen! Um die genaue Stelle festzulegen, kläre ich die Kleidungsgehnheiten – im Stehen, im Sitzen, im Liegen; die Höhe des Hosen- oder Rockbundes, sportliche Aktivitäten wie etwa Schwimmen und andere Bewegungsvorlieben bzw. -einschränkungen. Mit einer 50er-Basisplatte kann ich dem Patienten die Position anschaulich machen. Wenn wir sie gemeinsam gefunden haben, markiere ich sie kreisrund mit einem wasserfesten Stift. Wenn der Patient es wünscht und die Zeit es zulässt, kleben wir auch eine Probestplatte über Nacht, um zu zeigen, wie es sich anfühlt.

Collegial: Wo liegt das Hauptproblem beim Markieren?

Doreen Branke: Der Idealfall ist ein glatter Bauch. Der macht in der Regel keine Probleme. Das wahre Leben sieht aber meist anders aus. Wir haben viele adipöse Patienten. Die wiederum sehen auf dem OP-Tisch liegend fast alle glatt

aus. Das wahre Leben wird dort nicht wiedergespiegelt. Ein Grund, warum eine gewissenhafte Stomamarkierung so wichtig ist.

Collegial: Was sagen die Ärzte zur Stomamarkierung?

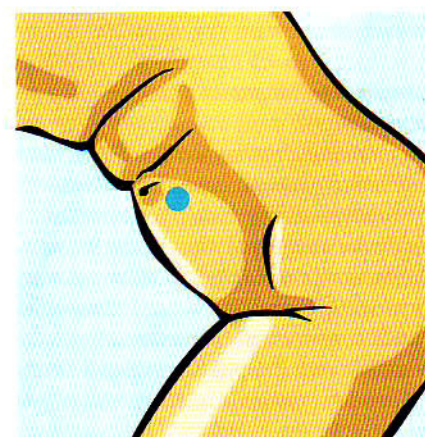
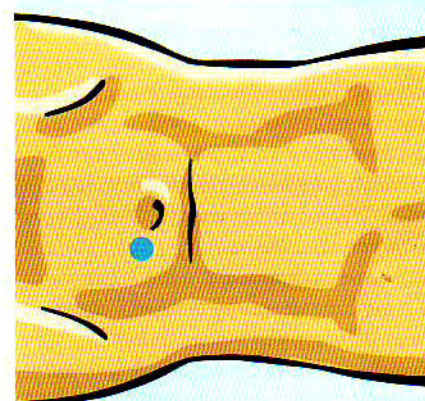
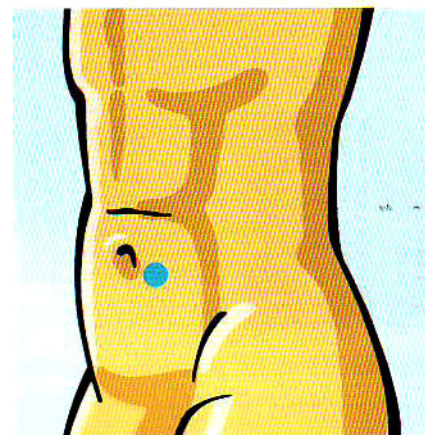
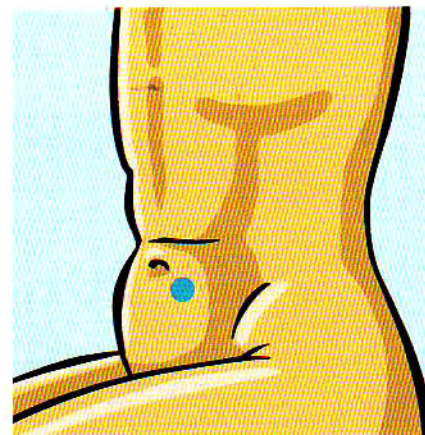
Doreen Branke: Sie rufen uns, damit wir sie durchführen! Dazu bekommen wir von ihnen die nötigen Informationen zur Art und Technik der Operation, ob etwa eine Kolostomie oder Ileostomie ansteht. Das zeigt, dass die Ärzte die Bedeutung einer Markierung verstehen, egal ob Chefarzt oder Assistenzarzt. Der Operateur, der uns nicht informiert und nicht anzeichnen lässt, wird dies nur einmal tun. Eine Stomamarkierung ist auch für den Ruf des Hauses entscheidend.

Collegial: Wie sieht es bei einem Notfall aus?

Doreen Branke: Dann ist natürlich die Markierung meist nicht möglich. Wir können aber davon ausgehen, dass der Operateur die bei uns praktizierten Markierungsregeln kennt und wenn möglich berücksichtigt. Übrigens markieren wir in jedem planmäßigen Fall, auch wenn es später nicht zu einer Stomaanlage kommt. Lieber einmal zu viel markiert und vielleicht eine Nacht schlecht geschlafen, als einmal zu wenig markiert und tausend Mal schlecht geschlafen.

Weitere Informationen

Die Coloplast-Praxisanleitung „Stomamarkierung“ können Sie unter www.coloplast.de anfordern.



Stomamarkierungen sollten in verschiedenen Körperhaltungen, z. B. im Sitzen, im Stehen, im Liegen und beim Beugen, überprüft werden.