



Nur für unsere Patienten,
nicht zur Weitergabe bestimmt.

Dr. med. Oleg Rubanov · Prof. Dr. Helmuth Schmidt
Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und
Onkologie, Fachärzte für Palliativmedizin,
ESMO-Onkologen

Dr. med. Ralf Halle · Dr. med. Helge Hill ·
Dr. med. Björn Preißner · Fachärzte für Innere
Medizin und Gastroenterologie, Proktologie
und Hepatologie

Lohstr. 4 · 31785 Hameln
Tel. 05151 / 40 66 66 · Fax 05151 / 40 66 670
E-Mail: rubanov@onkologie-rubanov.de
www.onkologie-rubanov.de

Sprechstunden
Mo, Di, Do 8 – 18 Uhr, Mi 8 – 12 Uhr, Fr 8 – 15 Uhr

Zusätzliche Praxisangebote:
Ernährungsberatung, Psychoonkologische Beratung

Seit März 2008 haben wir auch Räume im
Evangelischen Bathildis-Krankenhaus,
Maulbeerallee 4, 31812 Bad Pyrmont

3 Nachgefragt

*Darf ein Krebspatient sein
Haustier behalten?*

4 Ratgeber

*Sorgfältige Mundpflege wäh-
rend der Therapie ist wichtig*

5 Therapie

*Unerwünschte Neben-
wirkungen sind beherrschbar*

6 Überblick

*Stoma – Ein künstlicher
Darmausgang muss nicht für
immer sein*

8 Kurz berichtet

*Tumorthherapie mit Tabletten:
Auf Therapietreue achten!
10 Jahre qualmfreie
Gaststätten*

Liebe Patientinnen,
liebe Patienten und
Angehörige,

wir entschuldigen uns!

Schon seit geraumer Zeit ist die telefonische Erreichbarkeit unserer Praxis ein Problem für Sie, die zuweisenden Ärzte und uns. Trotz ständiger personeller und technischer Nachrüstung, haben wir hier leider noch keinen zufriedenstellenden Zustand erreichen können. Eine gewisse Entspannung hat aber das Angebot gebracht, Termine via E-Mail anzufordern, auch wenn wir natürlich wissen, dass dieses Medium nicht von allen unseren Patienten genutzt werden kann und gerade viele Ältere unter Ihnen von diesem Angebot nicht profitieren.

Wir gehen aber davon aus, dass unsere telefonische Erreichbarkeit in absehbarer Zeit deutlich besser sein wird. Unsere über zehn Jahre alte Telefonanlage war für die Frequentierung unserer Praxis in der heutigen Form nicht mehr ausreichend und letztendlich auch nicht mehr entsprechend aufrüstbar. Daher haben wir eine komplett neue Anlage installieren lassen, um so mit noch mehr freigeschalteten Leitungen Ihr Anliegen schneller entgegennehmen und richtig zuordnen zu können.

Zusätzlich haben wir im Dachgeschoss der Lohstraße 4 zwei weitere Arbeitsplätze eingerichtet, an denen ausschließlich Telefonate angenommen und

bearbeitet werden. Das beinhaltet zwangsläufig eine personelle Aufstockung, da unsere Mitarbeiterinnen an der Anmeldung ohnehin schon mehr als ausgelastet sind. Viele von Ihnen haben bestimmt hin und wieder gestaunt über die enorme Arbeitsintensität unserer Mitarbeiterinnen hinter dem Empfangstresen. Für Ihr Verständnis und Ihre manchmal notwendige Geduld in der Schlange auf diesem Weg vielen, vielen Dank, wie auch unseren Angestellten für ihre unermüdliche Einsatzbereitschaft!

Geben Sie unsere Ankündigung bezüglich der Erreichbarkeit gerne auch an Ihre/n Hausarzt/-ärztin weiter. Natürlich können Sie auch weiterhin per E-Mail oder Fax mit uns in Kontakt treten. Ihr Anliegen wird garantiert zeitnah bearbeitet. Auch Ihr/e Hausarzt/-ärztin sollten diese Möglichkeit bevorzugt nutzen.

Abschließend zu diesem Thema möchten wir uns noch mal bei Ihnen für die Unannehmlichkeiten entschuldigen, die diese eingeschränkte Erreichbarkeit mit sich gebracht hat. Dass Sie uns trotzdem die Treue gehalten haben, freut uns umso mehr. DANKE von uns Ärzten und dem gesamten Team!

Impressum

© 28 | 7 | 2018, LUKON GmbH
ISSN 1436-0942
Lukon Verlagsgesellschaft mbH
Postfach 600516, 81205 München
Redaktion: Tina Schreck,
Ludger Wahlers (verantwortlich)
Anzeigen: Lisa Westermann,
Anschrift wie Verlag
Grafik-Design, Illustration:
Charlotte Schmitz
Druck: flyeralarm Würzburg



Unsere „Neuen“

Willkommen im Team!



Wie Sie vermutlich schon wissen, hat unser Ärzteteam erneut Zuwachs erhalten. Herr **Dr. med. Björn Preißner** hat die Praxis von Herrn Großkettler übernommen und be-

treut die gastroenterologischen Patienten nun seit dem 1. April 2018 in unseren Räumlichkeiten. Herr Dr. Preißner war viele Jahre Oberarzt der gastroenterologischen Abteilung im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont und wir freuen uns sehr, dass er jetzt seit über einem halben Jahr zu unserem Team gehört. Er ist menschlich und fachlich eine enorme Bereicherung und wir sind sicher, dass auch Sie, unsere Patientinnen und Patienten, von seiner Erfahrung und Expertise profitieren.

Die Vergrößerung des Ärzteteams hat es uns ermöglicht, auch unsere **Zweigpraxis in Bad Pyrmont** gastroenterologisch an fünf Tagen in der Woche zu besetzen. Hier bieten wir dieselben Leistungen wie in unserer Hauptpraxis in Hameln an, und auch die Öffnungszeiten sind angeglichen. Wenn es also darum geht, schnell einen Termin zu bekommen, schlagen wir daher manchmal auch einen Termin in Bad Pyrmont vor. Auch in diesem Fall hoffen wir auf Ihr Verständnis.

Wenn Sie Zeit und Lust haben – werfen Sie doch mal einen Blick auf unsere **Internetseiten**: wir haben sie komplett überarbeitet und den neuen technischen Standards und Datensicherheitsvorgaben angepasst. Wie immer lohnt sich auch hier ein Blick auf Ankündigungen, die Beschreibung unserer Leistungen oder auch einfach nur auf die Teammitglieder ...

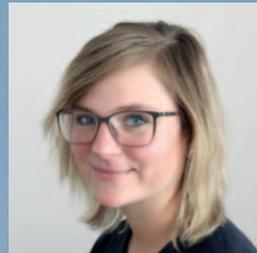
Viel Spaß beim Lesen unseres neuen Praxis-Journals.

Ihr
Oleg Rubanov und Kollegen

An der Anmeldung



Andrea Sott, MFA

Anna Lea Huntebrinker,
MFA

Anne Zaczek, MFA



Tatjana Streyer, MFA



Nicole Poock, MFA

Endoskopie

Stefanie Linnenbrügger,
MFA

Labor



Nina Ketelhake, MFA

Tagesklinik

Karina Klippel,
Krankenschwester

Unsere neuen Auszubildenden



Josie Klockmann



Lisanne Stock



Johanna Wagner

Das Immunsystem von Krebspatienten ist in vielen Phasen der Erkrankung geschwächt, sei es durch den Tumor selbst oder durch die medikamentöse Therapie, die eben nicht nur Krebszellen, sondern beispielsweise auch das Knochenmark schädigt, in dem unsere Abwehrzellen heranreifen. Das heißt, Krankheitserreger, die von Haustieren auf Menschen übertragen werden können, sind für Krebspatienten unter Umständen eine echte Bedrohung. Wir haben die wichtigsten Fragen und Antworten zu diesem Thema hier für Sie zusammengestellt.



Darf ein Krebspatient sein Haustier behalten?

Welche Krankheiten können eigentlich von Haustieren übertragen werden?

Tiere können eine Reihe von Krankheitserregern beherbergen, die für sie selbst und für gesunde Menschen kein Problem sind. Für den immungeschwächten Patienten hingegen können solche Erreger gefährlich werden. Dazu gehören einzellige Parasiten, aber auch Haut- oder Haarpilze. Besonders Tiere, die wie etwa ein Aas-fressender oder jagender Hund Kontakt zu anderen Wildtieren haben, können sich mit krankmachenden Viren, mit Salmonellen oder Bandwürmern anstecken und diese auf den Menschen übertragen. Es ist wichtig, dass Sie sich als Patient, aber auch die Menschen in Ihrer unmittelbaren Umgebung dieser Gefahr bewusst sind.

Das heißt, ich muss mein Haustier für die Dauer der Therapie woanders unterbringen?

Das lässt sich so nicht verallgemeinern. Aber wenn sich beispielsweise ein junger Mann mit einer schweren Leukämie einer sogenannten Stammzelltransplantation zu unterziehen hat, dann ist er eine Zeitlang in höchstem Maße infektionsgefährdet, weil sein Immunsystem überhaupt nicht mehr funktioniert beziehungsweise eine Zeitlang gar nicht vorhanden ist. Diese Therapiephase wird sich ohnehin in der Klinik abspielen, und dort gelten strengste Hygienevorschriften. Haustiere müssen in dieser Phase in die Obhut von Freunden oder Verwandten gegeben werden. Aber auch wenn sich das „neue“ Immunsystem des Patienten als funktionsfähig erweist, ist noch allergrößte Vorsicht geboten, denn Komplikationen sind in dieser Krankheitsphase nicht selten. Es ist besser, in dieser Zeit

auf direkten Kontakt zu verzichten. Gegen eine Begegnung in Gegenwart eines zweiten Menschen (der den Hund unter Kontrolle hat) ist nichts einzuwenden. Kontakte zu kranken Haustieren sollten Sie allerdings vermeiden.

Kann ich nach der Akuttherapie wieder ganz normal mit meinem Haustier umgehen?

Die meisten Krebspatienten müssen nicht dauerhaft auf ihren vierbeinigen oder geflügelten Liebling verzichten. Allerdings sind einige Regeln zu beachten. Wenn Sie beispielsweise mit Ihrem Hund spazieren gehen, sollten Sie das Aufnehmen des „Häufchens“ in einen Hundekotbeutel Ihrer Begleitung überlassen. Dasselbe gilt für Katzentoiletten – lassen Sie sich das Säubern von jemand anderem abnehmen. Auch Vogelkäfige, Taubenschläge, Kaninchenställe sowie Terrarien und Aquarien sind für Krebspatienten tabu, wenn es um die Reinigung geht. Und schließlich: Rohes Futter sollten Sie als Patient nicht selbst an Ihr Tier verfüttern, denn die Infektionsgefahr, die beispielsweise von rohen Hähnchenhälsen ausgeht, ist einfach zu groß. Im Zweifelsfall stellen Sie die Ernährung Ihres Haustieres auf Fertigfutter um.

Aber Streicheln und Spielen sind erlaubt, oder?

Ja, natürlich – schließlich tut Streicheln der Menschen- und Tierseele gleichermaßen gut. Beim Spielen sollten Sie es allerdings nicht zu wild treiben, denn Kratzspuren sind immer auch Einfallstore für Krankheitserreger. Vermeiden Sie darüber hinaus zu engen Körperkontakt: lassen Sie sich nicht abschlecken,

und küssen Sie Ihr Tier nicht. Und waschen Sie sich nach jedem Kontakt mit Ihrem Tier gründlich die Hände.

Sie haben die segensreichen Wirkungen auf die Seele selbst genannt. Kann es ratsam sein, sich als Krebspatient ein Haustier anzuschaffen?

Dagegen ist prinzipiell nichts zu sagen, aber auch hier gilt es, einige Regeln einzuhalten. Bei Jungtieren ist das Immunsystem noch nicht genügend ausgebildet, deshalb sollte ein neu angeschaffter Welpe mindestens 6 Monate alt sein, eine junge Katze mindestens 12 Monate. Egal wie niedlich sie ausschauen: Ganz junge Tiere sind für Krebspatienten keine Option.

Brauchen die Tiere so eine Art Gesundheitszeugnis?

Bevor Sie als Krebspatient mit einem neu angeschafften Tier in Kontakt kommen, sollte es tierärztlich untersucht und für gesund erklärt worden sein. Wir sprechen hier im Übrigen in erster Linie von Hund und Katze. Die Anschaffung von Wildtieren oder Exoten ist nicht empfehlenswert.

Was ist mit Wellensittichen im häuslichen Käfig?

Der Vogelkäfig zuhause ist kein Problem, solange die Vögel nicht frei herumfliegen. Auch hier gilt: Überlassen Sie die tägliche Reinigung des Käfigs gesunden Mitbewohnern beziehungsweise Freunden oder Verwandten. Vermeiden sollten Sie zu lange Aufenthalte vor Vogelvolieren in Vogelparks oder in Taubenschlägen. Die Keimdichte dort ist so hoch, dass eine Infektionsgefahr besteht. <<

Mundpflege

während der Therapie

Allein der Gedanke an schlechten Geschmack im Mund oder unangenehmen Mundgeruch verursacht bei vielen Menschen bereits Unwohlsein. Eine sorgfältige Mundpflege ist also allgemein zu empfehlen. Für Tumorpatienten aber ist sie besonders wichtig, da Chemo- und Strahlentherapie je nach Intensität beziehungsweise lokalem Einsatz die Schleimhautzellen schädigen können. Die Folge sind zum Teil sehr schmerzhaft Mundscheidhautentzündungen, fachsprachlich auch häufig als orale Mukositis bezeichnet. Alkohol, Tabakrauch und stark gewürzte Speisen verstärken diese Entzündungen zusätzlich.



Der gesamte Mundraum ist während der Therapie gegen mechanische Verletzungen überaus empfindlich. Es entstehen schnell wunde Stellen, manchmal sogar Bläschen, die sozusagen die Eintrittspforten sind für alle möglichen Entzündungserreger. Deshalb ist es wichtig, dass Sie uns jede Entzündung oder Belagbildung im Mund zeigen. Wir prüfen dann, ob sich dahinter eine Infektion verbirgt, die möglicherweise auch medikamentös behandelt werden muss.

Das Risiko von Entzündungen im Mundraum ist umso größer, je schlechter Mund und Zähne vor der Therapie gepflegt wurden. Wenn vor Beginn der Therapie noch ein Zahnarztbesuch möglich ist, dann nehmen Sie ihn unbedingt wahr, um verborgene Entzündungen wirkungsvoll bekämpfen zu lassen. Viele Menschen haben Zahnfleischentzündungen, von denen sie im normalen Alltag gar nichts spüren. Der Zahnarzt kann dagegen etwas tun und Ihnen außerdem Tipps zur schonenden Mundpflege geben. Wer als Patient darüber hinaus auf Rauchen, Alkohol und stark gewürzte Speisen verzichtet, senkt sein Mukositis-Risiko.

(Elektrische) Bürste, Creme und Mundspülung

Egal ob Sie Ihre Zähne mit oder ohne elektrische Unterstützung putzen, wichtig ist die regelmäßige, sorgfältige Reinigung. Benutzen Sie Zahncremes ohne Menthol und ätherische Öle. Bei wunden Stellen oder leichten Entzündungen im Mund ist erhöhte Vorsicht geboten. Zusätzliche Zahnfleischverletzungen sollten vermieden werden. Blutendes Zahnfleisch ist allerdings kein Grund, die Pflege einzustellen. Reinigen Sie sanft,

aber gründlich. Wenn die Zahnpflege sehr schmerzhaft ist, können schmerzmittelhaltige Salben, Lösungen oder Sprays helfen, die wir Ihnen gerne verordnen.

Die Zahnzwischenräume lassen sich mit Zahnseide, einer sanften Munddusche oder mit Interdentalbürsten passender Größe reinigen. Probieren Sie selbst aus, womit Sie am besten zurechtkommen. Regelmäßige Spülungen mit einem alkoholfreien Mundwasser oder mit Salbeilösung empfinden die meisten Patienten als angenehm. Spülungen mit Kamillelösung werden dagegen nicht mehr empfohlen, denn Kamille fördert ein Trockenheitsgefühl im Mund.

Trinken Sie viel – vermeiden Sie Saures

Viele Patienten greifen für die Spülung spontan zu sauren Fruchtsäften, um im Mund ein angenehmes Frischegefühl zu erzeugen. Säure verursacht auf geschädigter Schleimhaut al-

lerdings Schmerzen, und auf Dauer leidet auch der empfindliche Zahnschmelz.

Übelkeit und Erbrechen lassen sich als Nebenwirkung der Therapie nicht immer vermeiden. Wenn Sie Ihren Mund von erbrochenem Mageninhalt reinigen, legen Sie großen Wert auf sorgfältige Mundpflege; denn auch die Magensäure greift Zahnschmelz und wunde Schleimhäute an.

Während der Therapie kann die Speichelproduktion so weit zurückgehen, dass es zu unangenehmen Belägen im Mund kommt. Es ist ratsam, diese Beläge vorsichtig mit einem Papiertaschentuch abzuwischen und den Mund anschließend zu spülen.

Gegen die Mundtrockenheit sollten Sie möglichst viel trinken. Erlaubt ist, was schmeckt, außer sauren Fruchtsäften und alkoholischen Getränken. Erfahrene Tumorpatienten empfehlen viel Wasser und Kräutertees. <<



Nützliches für die Mundpflege

- (Elektrische) weiche Zahnbürste,
- Zahnpasta ohne Menthol und ätherische Öle,
- alkoholfreies Mundwasser oder Salbeilösung zum Spülen,
- Zahnseide, Interdentalbürsten, Munddusche,
- Zellstofftuch (Papiertaschentuch) oder Gaze-Pad zur Entfernung von Belägen,
- fetthaltige Pflegestifte oder Vaseline gegen Austrocknung der Lippen,
- zuckerfreie Getränke ohne Säure (Wasser, Kräutertees).

Was tun

gegen Übelkeit und Erbrechen?

Von allen möglichen Nebenwirkungen einer Krebstherapie sind Übelkeit und Erbrechen die am meisten gefürchteten. Ob sie überhaupt auftreten und wenn ja, in welchem Umfang, ist von der Art der Behandlung und vom einzelnen Patienten abhängig. Aber grundsätzlich gilt: Gegen schwere Übelkeit können wir immer etwas tun.



Denn ob und wie stark die eingesetzten Medikamente Übelkeit und Erbrechen verursachen, – Fachleute sprechen von emetogener Potenz –, ist mittlerweile bekannt. Die Einteilung nach dieser emetogenen Potenz ist wichtig; sie bestimmt, ob ein Patient schon vorbeugend ein Medikament gegen Übelkeit und Erbrechen erhält (siehe Kasten). Wer mit hoch oder moderat emetogenen Arzneimitteln behandelt wird, erhält routinemäßig vorbeugend ein Präparat gegen Übelkeit und Erbrechen.

Große individuelle Unterschiede

Auch eine Strahlentherapie kann das Brechzentrum im Gehirn reizen. Eine Bestrahlung der Gliedmaßen wird meist gut vertragen, problematischer wird es, wenn Schleimhäute oder Teile des Verdauungstrakts betroffen sind. Ausschlaggebend sind auch die Größe des bestrahlten Feldes und die verwendete Strahlendosis.

Allgemeingültige Aussagen zum Nebenwirkungsrisiko von Krebstherapien sind schwierig, weil große individuelle Unterschiede bestehen, selbst bei Patienten, die an der gleichen Krankheit leiden. Geschlecht und Alter spielen offenbar eine große Rolle, ebenso der Allgemeinzustand und die Erwartungshaltung eines Patienten. Junge

Frauen scheinen häufiger betroffen zu sein, ebenso wie Patienten, die auf die Beschwerden regelrecht warten oder schon im Vorfeld der Behandlung große Angst davor haben.

Akute, verzögerte und antizipatorische Beschwerden

Übelkeit und Erbrechen werden je nach zeitlichem Auftreten in drei Kategorien eingeteilt. Als akut eingeordnet werden Beschwerden, die kurze Zeit (bis zu 24 Stunden) nach einer Chemotherapie einsetzen. Verzögerte Beschwerden verursachen einen Brechreiz mehr als 24 Stunden bis fünf Tage nach Ende der Chemotherapie – meist dann, wenn der Patient denkt, bereits alles hinter sich zu haben.

Besonders tückisch sind die sogenannten antizipatorischen Beschwerden, die erst nach einigen Chemotherapie-Zyklen auftreten. Der Patient reagiert auf bestimmte optische oder Geruchsreize, die er im Rahmen einer Chemotherapie kennengelernt hat, mit Übelkeit und Erbrechen. Unter Umständen reicht schon der Anblick eines weißen Arztkittels oder der typische Krankenhausgeruch, um die Beschwerden auszulösen. Nicht eine vorangegangene Chemotherapie ist Ursache für die Beschwerden, der Patient „erahnt“ sie vielmehr aufgrund bekannter Begleitumstände – fachsprachlich ausgedrückt: antizipiert – und reagiert entsprechend.

Aufklärendes Gespräch vor der nebenwirkungsträchtigen Therapie

Um Patienten vor den zu erwartenden Nebenwirkungen einer Therapie optimal schützen zu können, ist ein aufklärendes Gespräch im Vorfeld wichtig. So können wir

klären, ob Sie parallel zur eigentlichen Therapie eine medikamentöse Vorbeugung benötigen. Gegebenenfalls verordnen wir Ihnen auch eine sogenannte Rescue-Medikation, die Sie nach Bedarf selbst einnehmen können. Dafür stehen zahlreiche hochwirksame Medikamente – sogenannte Anti-Emetika – zur Bekämpfung von Übelkeit und Erbrechen zur Verfügung.

Sie können auch selbst eine Menge tun, um die Beschwerden in Grenzen zu halten (siehe unten). Besonders wenn bei Ihnen eine ängstliche Erwartungshaltung besteht, können Entspannungstechniken oder eine Verhaltenstherapie sinnvoll sein. <<



Das können Sie selbst tun

- **Aufregung vermeiden, ruhige Ablenkung suchen (ruhige Musik, Entspannungsübungen)**
- **Zitronen-, Pfefferminz- oder andere „frische“ Bonbons lutschen**
- **Pfefferminz-Melisse-Tee trinken, der krampflösend und entspannend wirkt**
- **Auf leichte Kost achten; nur das essen, worauf Sie wirklich Lust haben**
- **Und falls Sie doch erbrochen haben: Sorgen Sie für eine besonders sorgfältige Mundpflege**

Emetogene Potenz – Krebstherapien werden hinsichtlich ihres Risikos, ohne Begleitmedikation Übelkeit und Erbrechen hervorzurufen, in vier Kategorien eingeteilt:

hoch	bei mehr als 90% der Patienten
moderat	bei 30% bis 90% der Patienten
niedrig	bei 10% bis 30% der Patienten
minimal	bei weniger als 10% der Patienten

Der künstliche Darmausgang

Wenn die Verdauung funktioniert, innerer und äußerer Schließmuskel ihre „Arbeit“ zuverlässig verrichten, verschwenden wir gewöhnlich keinen Gedanken an unsere Ausscheidungsorgane. Sind jedoch – zum Beispiel aufgrund einer Tumorerkrankung – die unteren Darmabschnitte so schwer geschädigt, dass sie entfernt werden müssen, stellt sich oft auch die Frage, ob der Schließmuskel erhalten werden kann. Ist dies nicht der Fall, benötigt der Patient eine Alternative.

Die Vorstellung eines künstlichen Darmausgangs löst bei vielen Menschen Abwehr bis Ekel aus, denn der sehr intime und tabuisierte Vorgang der Darmentleerung wird auf gewisse Weise öffentlich gemacht. Die Befürchtung, dass andere Menschen dies erkennen und mit Abscheu reagieren, ist jedoch normalerweise unbegründet. Die meisten Stomaträger beurteilen ihr Stoma positiv und kommen damit im Alltag gut bis sehr gut zurecht. Vorher bestehende Beschwerden wie häufige Bauchschmerzen oder Schmerzen beim Stuhlgang werden durch den Eingriff beseitigt. Für manchen Patienten ist die Anlage eines Stomas überdies die einzige Möglichkeit zu überleben.

Ein künstlicher Ausgang muss nicht für immer sein

Stomata werden nach dem betroffenen Organ benannt. Darmkrebspatienten erhalten deshalb am häufigsten ein sogenanntes Kolostoma. Dieses Stoma führt den Inhalt des Kolons, sprich des Dickdarms nach außen. Die Anlage eines solchen künstlichen Dickdarmausganges muss nicht zwangsläufig endgültig sein. Wenn ein Stück Darm nach einer Operation nur zeitweise „geschont“ werden muss, kann das Kolostoma auch nur vorübergehend angelegt werden. Wenn allerdings große Teile des Dickdarms oder der komplette Mastdarm mitsamt Schließmuskel entfernt werden müssen, ist die Anlage eines dauerhaften Kolostomas unumgänglich.

Stomaversorgung – der tägliche Begleiter

Die fachsprachlich sogenannte Stomaversorgung besteht aus einer Platte, die auf die Bauchdecke geklebt wird, und einem daran

befestigten Beutel. Dieser ist in der Regel undurchsichtig und nimmt die Darmausscheidungen auf. Man unterscheidet ein- und zweiteilige Systeme. Bei einteiligen Systemen sind Basisplatte und Beutel fest miteinander verbunden und können nur gemeinsam gewechselt werden. Zweiteilige Systeme bestehen aus zwei getrennten Einheiten: Die Platte kann auf der Bauchdecke verbleiben, wenn der Beutel gewechselt werden muss.

Noch unauffälliger: Kappe statt Beutel

Träger eines Kolostomas haben die Möglichkeit den Darm mithilfe einer Darmspülung, der sogenannten Irrigation, komplett zu entleeren. Danach ist etwa 24 Stunden lang keine weitere Ausscheidung zu erwarten. In dieser Zeit reicht es aus, das Stoma mit einer Kappe abzudecken.

Es braucht natürlich eine gewisse Zeit, sich an den Umgang mit der Stomaversorgung zu gewöhnen. Gerade in den ersten Wochen nach der Anlage funktioniert zwar die Stomaversorgung – Beutel wechseln, Platte kleben, Hautpflege et cetera – schon recht gut. In dieser Zeit ist es jedoch noch schwierig, „den Beutel“ als zum eigenen Körper zugehörig zu akzeptieren. Hier hilft nur Geduld mit sich und der neuen Lebenssituation. Empfehlenswert ist auch der Austausch mit anderen Stomatägern, beispielsweise in einer Selbsthilfegruppe.

Häufig befürchten Patienten, die das Stoma erst seit wenigen Wochen tragen, durch Geräusche oder unangenehme Gerüche aufzufallen. Dies ist eine weitgehend grundlose Angst, denn die Stomaversorgung ist unter der Kleidung gut versteckt; ein Aktivkohle-



filter verhindert überdies die Geruchsentwicklung. Lediglich Geräusche lassen sich nicht vollständig vermeiden. Aber diese können über Ernährungsumstellungen beeinflusst werden. Stomaträger empfehlen deshalb das Führen eines Ernährungs-Tagebuchs. Nur so lassen sich störende Nebeneffekte ganz individuell bestimmen.

Duschen und Baden kein Problem

Stomaträger können sowohl mit als auch ohne Versorgungssystem problemlos duschen oder baden, selbst Schwimmen ist möglich und erlaubt. Die meisten Patienten möchten dabei jedoch ihren Beutel verbergen, um neugierige Blicke zu vermeiden. Frauen haben es einfacher, sie können einen Badeanzug tragen. Männer tragen teilweise Badeshorts, die sie bis zum Nabel hochziehen können oder überkleben den Teil des Beutels, der aus der Badehose herauschaut, mit einem Pflaster. Wer in einem See oder im Meer badet, kann auch ein T-Shirt oder eine elastische Leibbinde anziehen.

Stoma und Sex – doppeltes Tabu

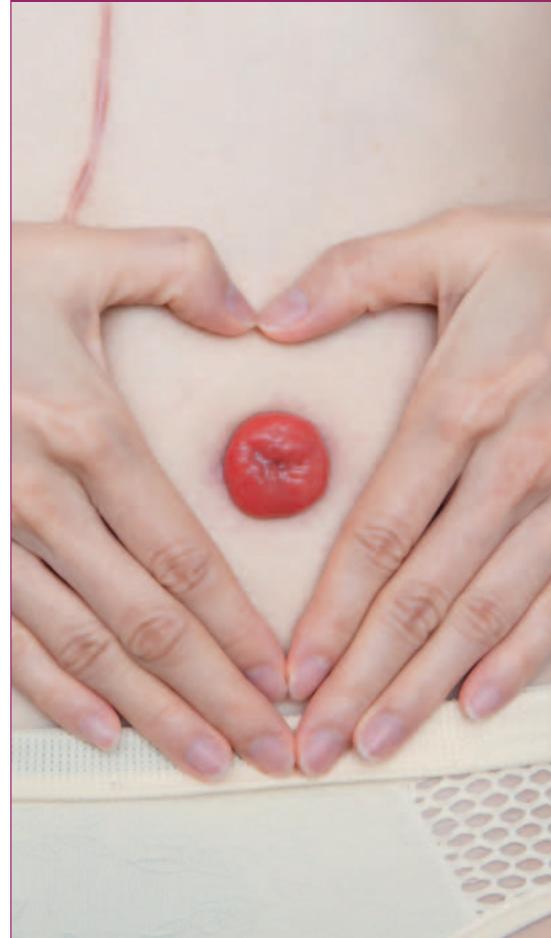
Fast alle Stomaträger haben Angst davor, sexuell nicht mehr attraktiv zu sein. Allein das Gespräch über dieses doppelte Tabu – Sexua-

lität und Stoma – stellt für viele Patienten eine schier unüberwindliche Hürde dar. Erfahrungsgemäß hilft aber nur die offene Aussprache zwischen zwei Partnern. Wenn der Patient oder die Patientin bemerkt, dass er oder sie nicht auf „den Beutel“ reduziert wird, ist das Meiste schon geschafft. Viele Stomaträger sorgen außerdem dafür, dass sie beim Sex nur die Stomakappe zu tragen brauchen. Andere verdecken ihre Stomaversorgung mit einer elastischen Leibbinde.

Austausch mit Betroffenen macht vieles leichter

Selbstverständlich sollte jeder Stomaträger selbst entscheiden, ob er seine Mitmenschen über seinen künstlichen Ausgang informiert. Die einen klären Arbeitskollegen, Freunde und Bekannte auf, während andere nur mit dem Partner darüber reden. Empfehlenswert ist es, sich mit anderen Stomaträgern auszutauschen – nicht nur kurz nach der Stomaanlage. Denn auch die Erfahrungen anderer und praktische Tipps rund um die Probleme, die immer wieder mit der Stomaversorgung auftauchen können, sind hilfreich.

Gute Kontaktmöglichkeiten bieten Foren oder Chatrooms im Internet oder auch Selbsthilfegruppen vor Ort. ‹‹



Weiterführende Informationen und Adressen

ILCO e.V.

Die Deutsche ILCO ist eine Selbsthilfeorganisation für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs. Sie bietet vielfältige Informationen, Erfahrungsaustausch und Beratung zum täglichen Leben mit einem Stoma sowie der Darmkrebserkrankung. Darüber hinaus vertritt sie die Interessen Ihrer Mitglieder bei stoma- und darmkrebsbezogenen Anliegen.

Deutsche ILCO e.V.
Thomas-Mann-Str. 40 · 53111 Bonn
Telefon: 0228 / 338 894-50
Fax: 0228 / 338 894-75
E-Mail: info@ilco.de
www.ilco.de

www.stomawelt.de

Dieses Internetportal wird von einem Stomaträger betrieben und bietet praktische Informationen sowie ein Forum zum Austausch für Betroffene und Interessierte. Die Linkliste enthält unter anderem viele Adressen von Firmen, die Stomaversorgungsprodukte herstellen.

Krebsinformationsdienst

Der Krebsinformationsdienst (KID) ist eine Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg. Unter 0800 / 420 30 40 beantwortet der KID täglich von 8 bis 20 Uhr Ihre Fragen. Anrufe aus dem deutschen Festnetz sind kostenlos.

E-Mail: krebsinformationsdienst@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Die Deutsche Krebsgesellschaft stellt gemäß ihrem Motto „Durch Wissen zum Leben“ umfassende Informationen zu dem komplexen Thema Krebs bereit, sowohl auf der Internetseite, als auch in Form von Broschüren, Videos etc.

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8 · 14057 Berlin
Telefon: 030 / 322 93 29-0
Fax: 030 / 322 93 29-66
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de

Kurz berichtet

Anzeige



10 Jahre qualmfreie Gaststätten

Ohne Rauch geht's auch. Das ist die Quintessenz 10 Jahre, nachdem auch Thüringen und Nordrhein-Westfalen am 1. Juli 2008 mit neuen Gesetzen zu Rauchverboten in Gaststätten Ernst gemacht haben. Zwar sind die Regelungen bundesweit nicht einheitlich, denn neben dem totalen Rauchverbot wie in Bayern gibt es mancherorts noch abgetrennte Raucherräume oder – wie in Berlin – sogar reine Raucherkeipen für Gäste ab 18 Jahren, aber insgesamt hat sich der Nichtraucher-schutz deutlich verbessert.

Das Bild des Rauchers in der Gesellschaft hat sich geändert, berichten Experten des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg: Rauchen gelte heute nicht mehr als „normal“, nicht am Arbeitsplatz und auch nicht in der Freizeit. Eine rauchfreie Umgebung wissen 80 Prozent der 18- bis 25-Jährigen in Umfragen zu schätzen. Die Zahl der rauchenden Teenager ist zudem stark gesunken: Vor 20

Jahren rauchte noch mehr als ein Viertel der 12- bis 17-Jährigen, im Jahr 2016 waren es nur 7,4 Prozent. Zwar ist diese Entwicklung sicher nicht allein auf den verbesserten Nichtraucher-schutz zurückzuführen, auch Preiserhöhungen und intensive Aufklärungskampagnen haben ihren Beitrag geleistet, aber insgesamt gelte eben: Ohne Rauch geht's auch. <<

Tumorthherapie mit Tabletten: Auf Therapietreue achten!

In den vergangenen fünf Jahren haben die Behörden 47 neue Krebsmedikamente zugelassen. Deutlich mehr als die Hälfte davon waren Medikamente, die nicht als Infusion oder Spritze, sondern in Form von Tabletten verabreicht werden. Darauf weist das Deutsche Arzneiprüfungsinstitut e.V. in einer kürzlich erschienenen Pressemitteilung hin. Diese orale Tumorthherapie ist für Patienten meist bequemer, allerdings auch weniger gut zu überwachen. Untersuchungen zeigen, dass der Anteil der Krebspatienten, die ihre Medikamente tatsächlich so einnehmen wie es vorgesehen ist, je nach Patientengruppe zwischen 20 und 100 Prozent schwanken kann. Eine intensive Beratung verbessert die Therapietreue erheblich. Gefordert sind in diesem Zusammenhang nicht nur die verordnenden Ärzte, sondern auch Apotheker und ambulante Pflegefachkräfte. <<



Blutendes Zahnfleisch muss nicht sein!

Blutendes Zahnfleisch ist eine häufige Nebenwirkung einer Chemo- oder Strahlentherapie. Die Kariessanierung der Zähne und die sog. „Professionelle Zahnreinigung“ sind wichtige, aber oft nicht ausreichende Maßnahmen, um den Mundraum vor starkem Zahnfleischbluten zu bewahren.

Die Gingivitis, die leichte und reversible Zahnfleischentzündung, kann sehr gut und innerhalb kürzester Zeit mit Zahnzwischenraumbürsten therapiert werden. Voraussetzung dafür sind Bürstchen, die perfekt an die unterschiedlich großen Zahnzwischenräume angepasst sind und die die Zwischenräume sanft reinigen können.



Die Reduzierung der Entzündungsorte im Mundraum hat positive Auswirkungen für die Mundschleimhaut – weniger Belastung, weniger Zahnfleischbluten.



zweasy gmbh • Schützenstr. 16 • 54295 Trier
T: 0651.201 984 99
www.zweasy.de

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

