



Aktiv im Leben

Sexualität & Familienplanung



Wenn Sie ein Stoma haben oder Ihnen eine Stomaoperation bevorsteht, fragen Sie sich wahrscheinlich, inwiefern Ihr Intimleben und/oder Ihre Familienplanung hierdurch beeinträchtigt werden. In dieser Broschüre geht es darum, wie Sie Ihr Intimleben als Stomaträger gestalten können. Hier finden Sie Empfehlungen und verwandte Themen, die Ihnen helfen können, zu einer Lebensweise zurückzufinden, die Ihnen und Ihrem Partner entspricht.

Vielleicht fragen Sie sich auch, wie sich ein Stoma auf Schwangerschaft und Geburt auswirkt. Neben allgemeinen Empfehlungen zur Erhaltung der Gesundheit während



Inhaltsverzeichnis

- 4 Bedenken zu haben ist ganz normal
- 5 Beziehungen und Selbstvertrauen
- 6 Sie und Ihr Partner
- 8 Sex
- 12 Verhütung
- 14 Familienplanung und Empfängnis
- 16 Fragen zur Schwangerschaft
- 22 Aktiv im Leben
- 24 Hilfreiche Adressen
- 26 Glossar
- 27 Referenzen

der Schwangerschaft werden auch spezielle Herausforderungen behandelt, die während der Schwangerschaft und bei der Geburt auftreten können, wenn Sie ein Stoma haben.

Die in diesem Ratgeber gewählte Form bezieht sich immer auf alle Geschlechter. Auf eine Mehrfachbezeichnung wurde zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

Am Ende dieser Broschüre finden Sie ein Glossar, um Ihnen einige Begriffe zu erläutern, mit denen Sie vielleicht nicht vertraut sind.



Bedenken zu haben

ist ganz normal

Wenn eine Stomaoperation bevorsteht, ist es verständlich, Fragen und Bedenken zu haben.

Was ist, wenn meine Freunde und mein Partner anders auf mich reagieren, mich vielleicht sogar in irgendeiner Weise ablehnen? Wie wirkt es sich auf das Intimleben aus, wenn ich einen Stomaversorgungstrage? Werde ich Kinder bekommen können?

Die gute Nachricht ist, dass viele Menschen nach ihrer Operation auch in einer Beziehung ein glückliches und erfülltes Leben haben. Es ist möglich, nach der Operation ein normales Intimleben zu haben, und viele Menschen bekommen danach Kinder.

Beziehungen und Selbstvertrauen

Wenn Sie vollständig bekleidet sind, braucht niemand zu wissen, dass Sie eine Kolostomie, Ileostomie oder Urostomie haben. Sie entscheiden selbst, ob Sie anderen von Ihrer Operation erzählen oder nicht. Wenn Sie sich jedoch bei bevorstehenden sexuellen Aktivitäten ausziehen, ist die Stomaversorgung natürlich nicht zu übersehen.

Ein Langzeitpartner dürfte von Ihrer Erkrankung und Operation wissen. Der anfangs noch ungewohnte Beutel kann dann bald weitgehend ignoriert werden. Was aber, wenn Sie einen neuen Partner haben, der von Ihrer Operation nichts weiß? Viele Menschen fragen sich, wie man mit dieser Situation am besten umgeht.

Wenn eine Beziehung ernst wird, empfiehlt es sich, über Ihre Situation zu sprechen, bevor es zu körperlicher Intimität kommt. Planen Sie voraus, indem Sie zunächst eine kurze Erklärung für sich selbst einüben. Beginnen Sie mit der Erläuterung, dass Sie eine schwere Krankheit hatten, die eine Operation zur Folge hatte. Infolgedessen müssen Sie einen Stomabeutel tragen. Wenn Sie erst einmal eingeübt haben, über Ihre Situation zu sprechen, wird es leichter, einen passenden Zeitpunkt zu finden, um sich einem potenziellen neuen Partner gegenüber zu erklären und öffnen.



Sie und

Ihr Partner

Wenn Sie in einer festen Beziehung sind, sollten Sie Ihren Partner einbeziehen, sobald Sie erfahren, dass Sie operiert werden müssen. Denn möglicherweise macht sich auch Ihr Partner Gedanken über die Sexualität in Ihrer Beziehung. Dabei kann es hilfreich sein, ein Gespräch zwischen Ihrem Partner und dem Chirurgen sowie der Stomatherapeutin zu arrangieren. Viele Paare sagen, dass es sie einander näher bringt, diese Erfahrung zu teilen.

Wenn Sie Ihren Partner frühzeitig einbeziehen, können Sie ihm auch zeigen, wie der Beutel im Krankenhaus gewechselt wird. Das Stoma zu sehen, trägt dazu bei, Vorbehalte abzubauen. Es ist für Sie beide von Vorteil zu sehen, wie der Stomabeutel gewechselt wird, während ein Arzt oder eine Stomatherapeutin bereitsteht, um Fragen zu beantworten. Für viele Menschen ist ein reales Stoma weitaus weniger "schockierend" als man es sich vorgestellt hat.

Die Genesung nach einer größeren Operation braucht Zeit. Menschen, die sich einer Stomaoperation unterziehen, waren vor dem Eingriff womöglich auch bereits geschwächt, was den Heilungsprozess verlangsamt. Erwarten Sie nicht, Ihr Intimleben direkt wieder aufzunehmen, sobald Sie aus dem Krankenhaus entlassen werden.

TIPP

Es gibt keinen festen Zeitpunkt für die Fortsetzung des Intimlebens nach der Operation. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt und/oder Ihrer Stomatherapeutin darüber, wann Sie körperliche Intimität wieder aufnehmen können.





Sex

Wie haben Stomaträger Sex?

Die Antwort lautet: genau so wie Menschen ohne Stoma. Die üblichen Stellungen sind beim Geschlechtsverkehr fast immer möglich. Sie sind lediglich eine Frage der persönlichen Vorlieben und der bequemen Position.

Wenn Sie und Ihr Partner bereit sind, fangen Sie langsam und behutsam damit an. Seien Sie sich einfach bewusst, dass Liebe, Küssen und Berührungen ein wichtiger Teil der Sexualität sind und Zärtlichkeit und Zuwendung ebenfalls zur Freude am Sex beitragen. Wenn Sie sich einer weiteren Behandlung (z. B. einer Chemo- oder Strahlentherapie) unterziehen, kann sich dies auch auf die sexuellen Bedürfnisse, die Fähigkeit Geschlechtsverkehr zu haben, eine Schwangerschaft und/oder die Empfängnis auswirken.

Stomabeutel und Kleidung

Stomaträger machen sich mitunter Sorgen, ob ihr Beutel im Weg ist und die Bewegungsfreiheit einschränkt.

Sie sollten Ihren Stomabeutel vor dem Geschlechtsverkehr leeren. Wenn der Beutel kein beiges Vlies hat, entscheiden sich manche Menschen für eine Baumwollhülle, die speziell für Stomabeutel bei körperlicher Intimität hergestellt werden. Dadurch wird verhindert, dass der Beutel auf Ihrer Haut oder der Haut Ihres Partners scheuert. Wenn Sie normalerweise einen durchsichtigen Beutel tragen, kaschiert die Hülle den Inhalt. Manche Menschen tragen vorzugsweise ein Kleidungsstück wie z. B. ein westenartiges Oberteil aus Seide oder Baumwolle, das den Beutel und ihren Oberkörper bedeckt. Auch gibt es für bestimmte Stomata kleinere Beutel, die diskreter getragen werden können.

FAKT

Das Stoma selbst hat keine Nervenenden und kann nichts fühlen. Es sollte niemals für den Geschlechtsverkehr verwendet werden.

Geschlechtsverkehr und Penetration

Was den Geschlechtsverkehr betrifft, so gibt es verschiedene Situationen, mit denen ein Stomaträger konfrontiert sein könnte. Die erste hat mit der Wunde am Damm zu tun, die bei einer Operation im unteren Darmbereich oder am Enddarm entsteht, wenn der Enddarm entfernt wird. Diese Wunde kann nach der Operation länger empfindlich bleiben, und der Geschlechtsverkehr kann schmerzhaft sein.

Ein zweiter Fall ist, dass der Raum, der bei der Entfernung des Dickdarms übrigbleibt, manchmal eine Verlagerung der Gebärmutter bewirken kann. Dies kann ebenfalls zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen.

Drittens stellen einige Stomaträgerinnen eine Beeinträchtigung des Gefühls und der Empfindlichkeit der Klitoris fest. Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass Nervenbahnen zur Klitoris durch die Operation beeinträchtigt werden können.

Manchmal wird der Enddarm oder ein Teil davon operativ entfernt. Dies kann Auswirkungen auf den Geschlechtsverkehr haben, wenn auch Analverkehr praktiziert wurde. Wenn bei der Operation ein Teil des Enddarms entfernt wurde, sollte dieser vollständig verheilt sein, bevor Analverkehr wieder in Frage kommt. Ob Enddarm und Anus entfernt werden, hängt von der Art des chirurgischen Eingriffs, der Art und dem Ausmaß der Erkrankung und vom möglichen Risiko für das Leben des Patienten ab.

Die Entscheidung, den Enddarm zu entfernen, ist eine Frage der klinischen Beurteilung. Daher ist es wichtig, das Thema vor der Operation mit dem Chirurgen zu besprechen. Auf diese Weise kann er mit Ihnen über eine Möglichkeit nachdenken, den Enddarm an Ort und Stelle zu belassen, und die Risiken abschätzen, die sich daraus ergeben könnten.

Impotenz

Für einige Patienten kann es nach der Operation zu Impotenz kommen. Hierbei handelt es sich um die Unfähigkeit, eine Erektion zu bekommen bzw. lang genug aufrechtzuerhalten, um zum Samenerguss bzw. Höhepunkt zu kommen. Vorübergehende Impotenz nach einer Stomaoperation ist nicht ungewöhnlich. Geben Sie also die Hoffnung nicht auf, wenn Sie nicht innerhalb von ein paar Monaten nach der Operation wieder bereit sind für körperliche Intimität. Der Heilungsprozess dauert mitunter recht lange. Es kann bis zu zwei Jahren dauern, bis klar ist, ob eine Person dauerhaft impotent ist oder ob die sexuelle Funktion wiederhergestellt sein wird. Wenn Sie sich einer weiteren Behandlung (z. B. einer Chemo- oder Strahlentherapie) unterziehen, kann sich dies auch auf die sexuellen Bedürfnisse und die Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr auswirken.

Es besteht ein Risiko, dass die Nerven, die die Erektion und den Samenerguss steuern, bei der Operation beschädigt werden. Eine Erektion tritt auf, wenn Reize über die Nervenbahnen geleitet werden. Diese Nervenfasern verlaufen in der Nähe des Enddarms. Werden sie bei der Operation beschädigt, kann die Fähigkeit zur Erektion ganz oder teilweise verloren gehen. Auch der Samenerguss ist vom Nervensystem abhängig.

Diese Nervenbahnen sind bei der Operation ebenfalls verletzlich. Darmkrebs-Operationen sind umfangreich und können daher zu weiteren Schäden führen. Impotenz ist ein hochkomplexes Phänomen. Sie kann bei Männern jeden Alters und aus vielerlei Gründen auftreten, die nicht direkt mit einer Operation zusammenhängen. Im Falle einer dauerhaften Impotenz ist Hilfe möglich. In den letzten Jahren hat die Medizinwissenschaft chirurgische Techniken entwickelt, die manchen Männern – auch Stomaträgern – helfen können. Hierbei handelt es sich um hochspezialisierte Chirurgie. Bei Interesse sollten Sie zunächst mit Ihrer Stomatherapeutin, Ihrem Chirurgen oder Arzt sprechen.

Vaginale Trockenheit

Ein weiteres häufiges Problem ist vaginale Trockenheit, die den Geschlechtsverkehr schwierig und unangenehm gestalten kann. Die Penetration (das Eindringen des Penis) kann aufgrund der Vernarbung des Gewebes nach Entfernung des Dickdarms oder der Blase unangenehm sein. Die Operation ist nicht bei jedem Patienten gleich, und viele dieser Probleme hängen mit Art und Ausmaß des Eingriffs zusammen. Es gibt Lösungen. Bei vaginaler Trockenheit kann ein Gleitmittel verwendet werden. Ebenso kann es sinnvoll sein, wenn Ihr Partner ein mit Gleitmittel überzogenes Kondom verwendet. Es ist auch eine chirurgische Rekonstruktion der Dammwunde möglich, insbesondere wenn Sinus oder blinde Teile vorhanden sind. Auch gilt es zu bedenken, dass vaginale Trockenheit die Nebenwirkung eines Medikaments sein kann, das Sie einnehmen. Ihr Arzt und Ihre Stomatherapeutin wird Ihnen dann Empfehlungen geben können. Wenn die Penetration schmerzhaft ist, könnten Sie andere Stellungen beim Geschlechtsverkehr ausprobieren.

TIPP

Die Überweisung an einen Physiotherapeuten kann ebenfalls sinnvoll sein. Ein Physiotherapeut kann Übungen vermitteln, die den Beckenboden stärken, was für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr wichtig ist.

Verhütung

Viele Stomaträger entscheiden sich, Kinder zu haben. Wenn Sie jedoch ein Stoma haben, sexuell aktiv sind und keine Kinder haben wollen, können Sie eine Schwangerschaft durch Verhütung bzw. eine Familienplanungsmethode verhindern.

Jede der gängigen Methoden kommt in Frage – ob Kondom, Barrieremethode (Verhütungskappe, Spirale), „Antibabypille“ oder Injektion. Bei manchen Menschen kann die Vasektomie ein dauerhaftes Mittel der Familienplanung sein. Es gibt Hinweise darauf, dass die empfängnisverhütende Wirkung oraler Verhütungsmittel („Antibabypille“) bei Frauen mit Ileostomie eingeschränkt ist: Man geht davon aus, dass das Medikament den Verdauungstrakt sehr schnell durchläuft, ohne vom Körper aufgenommen zu werden, und die entsprechende Schutzwirkung damit verloren geht. Sprechen Sie mit Ihrer Stomatherapeutin, Ihrem Arzt oder Ihrer Familienplanungsklinik darüber.

Wenn Sie sexuell aktiv sind und nicht schwanger werden wollen, empfiehlt es sich immer, ein Verhütungsmittel zu verwenden, es sei denn, dass Sie oder Ihr Partner wissen, dass Sie selbst oder ihr Partner unfruchtbar sind oder einer von Ihnen sterilisiert wurde. Die meisten Verhütungsmethoden sind bei Stomaträgern genauso wirksam wie bei Menschen ohne Stoma. Die Familienplanung kann bei Stomaträgern jedoch etwas mehr Überlegung erfordern.

Manche Arten von Stomaoperationen können die Anatomie der Scheide und der Gebärmutter verändern. Aus diesem Grund sind Spiralen oder Kappen nicht immer ein geeignetes Mittel zur Empfängnisverhütung, da es schwierig sein kann, sie einzuführen und sicher in Position zu halten. Dies gilt auch für die Spirale. Besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt, um zu erfahren, ob es irgendwelche chirurgischen Veränderungen gegeben hat, wegen denen von der Verwendung dieser Verhütungsmittel abzuraten wäre.



Orale Verhütungsmittel sind möglicherweise für manche Frauen mit Ileostomie ungeeignet – je nachdem, wie viel vom Dünndarm noch vorhanden ist. Eine Anpassung der Dosis kann notwendig sein, wenn die Aufnahme über den Dünndarm unzureichend ist. Bei einigen Frauen mit Ileostomie kann die Wirkstoffaufnahme unzuverlässig sein, so dass orale Verhütungsmittel möglicherweise ungeeignet sind. Es ist ratsam, dies mit Ihrem Arzt weiter zu besprechen. Möglicherweise ist eine andere, besser geeignete Form der hormonellen Verhütung erforderlich. So könnten Hormoninjektionen (z. B. Progesteron) oder ein Verhütungspflaster (Hormonpflaster) in Betracht gezogen werden.

Kondome sind eine wirksame Alternative für diejenigen, die Schwierigkeiten mit der Anwendung anderer Verhütungsmethoden haben. Sie sind äußerst zuverlässig, sofern sie konsequent angewendet werden.



Familienplanung

und Empfängnis

Neben den Bedenken in Bezug auf Sex, denken Stomaträger möglicherweise auch über Nachwuchs nach. Eine normale vaginale Entbindung ist recht verbreitet, solange die Fortpflanzungsorgane unbeschädigt sind und normal funktionieren. Ein Stoma sollte hierbei keine Auswirkungen haben, allerdings könnte die Vorerkrankung Probleme verursachen.

Ein Stoma sollte sich nicht auf Ihre Fähigkeit auswirken, ein Kind zu empfangen und zu gebären. Wenn Sie Schwierigkeiten haben, schwanger zu werden, sind die Gründe dafür wahrscheinlich keine anderen als bei Frauen ohne Stoma.

Lassen Sie von Ihrem Arzt Ihren Gesundheitszustand prüfen, bevor Sie versuchen, schwanger zu werden. Möglicherweise werden Sie gebeten, sich vor der Schwangerschaft von einem Gynäkologen beraten zu lassen und mögliche Schwierigkeiten zu besprechen. Sobald Ihr Arzt Ihnen sagt, dass Sie fit genug sind, um schwanger zu werden, müssen Sie nicht mehr warten.

Dabei ist eine frühzeitige Schwangerschaftsvorsorge wichtig. Wenn Sie glauben, schwanger zu sein, sollten Sie dies unbedingt Ihrem Arzt mitteilen. Wie bei anderen Schwangeren können auch bei Ihnen Probleme auftreten, z. B. Morgenübelkeit. Möglicherweise werden Sie auch Veränderungen an Ihrem Stoma feststellen, die Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Stomatherapeutin besprechen sollten.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihre Pläne, schwanger zu werden, bevor Sie mit einer Chemotherapie oder mit Bestrahlung beginnen, da diese Behandlungen Ihre Fähigkeit, Kinder zu bekommen, beeinträchtigen können. In einigen Fällen kann es empfehlenswert sein, Spermien oder Eizellen einzufrieren, falls Ihre Empfängnisfähigkeit beeinträchtigt werden könnte. Wenn Sie nach einer Chemo- oder Strahlentherapie Kinder bekommen möchten, informieren Sie sich bitte möglichst frühzeitig.





Fragen zur

Schwangerschaft

Verstopfungen

Gelegentlich kommt es während der Schwangerschaft bei manchen Frauen mit Ileostomie zu Verstopfungen. Dies geschieht, wenn die größer werdende Gebärmutter die Beförderung des Darminhalts verlangsamt oder blockiert. Infolgedessen fließen die Ausscheidungen aus dem Ileostoma nicht mehr in den Beutel, der Bauch wird aufgebläht, und es treten krampfartige Schmerzen auf. Das Problem lässt sich lösen, indem man sich auf eine flüssige Ernährung beschränkt und sich Ruhe gönnt. Wenn jedoch weiterhin nichts über das Stoma ausgeschieden wird und die Schmerzen anhalten, sollten Sie sich an Ihre Stomatherapeutin und Ihren Arzt wenden. In seltenen Fällen sind ein Krankenhausaufenthalt und intravenöse Flüssigkeitszufuhr notwendig, damit der Darm sich „ausruhen“ kann.

Morgenübelkeit

Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr aufrechtzuerhalten ist wichtig, um Dehydrierung zu vermeiden, insbesondere wenn Sie an Morgenübelkeit leiden. Versuchen Sie, häufige, kleine Mahlzeiten zu essen und reichhaltige, fette Speisen zu vermeiden. Wenden Sie sich sofort an Ihren Arzt, wenn die Übelkeit so hartnäckig oder schwerwiegend ist, dass Sie nicht mehr essen oder trinken können.

Besondere Vorsichtsmaßnahmen

Frauen mit einer Urostomie können während der Schwangerschaft anfälliger für Niereninfektionen sein. Auch hier ist es wichtig, viel Flüssigkeit zu sich zu nehmen. Auch wenn Ihr Urin bei jedem Arztbesuch während der Schwangerschaft getestet wird, sollten Sie sofort Ihren Arzt anrufen, wenn Sie glauben, dass Sie eine Harnwegsinfektion haben. Der Arzt kann weitere Tests durchführen und wird entscheiden, ob ein Antibiotikum für Ihre Erkrankung geeignet ist. Wenn Sie eine Urostomie haben, ist es wichtig, die normalen Schleimfäden in Ihrem Urin nicht mit einer Infektion zu verwechseln. Es können auch kleine Blutungen aus dem Stoma selbst auftreten. Dies ist nicht unbedingt ein Hinweis auf eine Infektion.

Übungen während der Schwangerschaft

Der Besuch von Schwangerschafts- und Geburtsvorbereitungskursen ist ein wichtiger Teil der Schwangerschaftsvorsorge. Es gibt keinen Grund, nicht an solchen Übungen teilzunehmen. Da sich Ihr Bauch jedoch vergrößert, können bestimmte Übungen die Sicherheit Ihres Stomabeutels beeinträchtigen. Denken Sie daran, den Beutel vor Beginn des Kurses zu leeren.

Veränderungen am Stoma

Wenn sich Ihr Bauch vergrößert und verändert, müssen Sie möglicherweise auch Ihr Beutelsystem verändern. Es kann zum Beispiel nicht ratsam oder notwendig sein, einen konvexen Hautschutz zu verwenden.

Wenn Sie Ihren Beutel häufiger als vor der Schwangerschaft wechseln, müssen Sie möglicherweise etwas anderes verwenden. Es empfiehlt sich, hierüber mit Ihrer Stomatherapeutin zu sprechen. Messen Sie Ihr Stoma von Zeit zu Zeit und ändern Sie bei Bedarf den Ausschnitt der Stomaversorgung. Die meisten Frauen stellen fest, dass ihr Stoma nach der Entbindung schnell wieder eine Größe annimmt, das es vor der Schwangerschaft hatte. Die Haut kann sich zusammen mit dem Bauch nach der Entbindung verändern, so dass eine Anpassung der Stomaversorgung erforderlich sein kann.





Ultraschall

Die großen Mengen an Öl oder Gel, die bei routinemäßigen Ultraschall-Untersuchungen verwendet werden, können in den Hautschutz / die Basisplatte eindringen, was die Haftung verringern oder Probleme damit verursachen kann. Reinigen Sie nach solchen Untersuchungen die Haut gründlich und wechseln Sie die Stomaversorgung, um sicherzustellen, dass alle Spuren von Öl oder Gel beseitigt sind. Ultraschall-Untersuchungen können für Frauen mit einer Urostomie kompliziert sein, da die Harnblase fehlt, die in der frühen Phase der Schwangerschaft eine klare Sicht auf das Kind ermöglicht. Später können Untersuchungen aufgrund der Position des Kindes im Verhältnis zum Stoma kompliziert sein. Wenn sich der Kopf des Kindes direkt unterhalb des Stomas befindet (was nicht ungewöhnlich ist), ist die Vermessung des Kopfes nicht einfach. Als Alternative zum abdominalen Ultraschall kann Ihnen eine vaginale Ultraschalluntersuchung angeboten werden, die auch zur Erkennung von Problemen in der frühen Schwangerschaft hilfreich ist.

Ernährung

In den meisten Fällen sind die Ernährungsgewohnheiten und andere Praktiken der Gesundheitspflege die gleichen wie für Menschen ohne Stoma. Eine gute Ernährung ist in der Schwangerschaft wichtig, unabhängig davon, ob Sie ein Stoma haben oder nicht. Besprechen Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten mit Ihrer Stomatherapeutin und Ihrem Arzt. Er oder sie werden Sie bei der Entscheidung über die richtige Ernährung beraten und den Verlauf Ihrer Schwangerschaft überwachen.

Wenn Sie wissen, dass bestimmte Nahrungsmittel Ihre Verdauung durcheinanderbringen, vermeiden Sie diese weiterhin und nehmen Sie einen geeigneten Ersatz zu sich.

Medikamente

Zur Vorbeugung von Blutarmut können Eisentabletten verschrieben werden. Wenn Sie feststellen, dass die Eisentabletten zu Magenverstimmung führen, fragen Sie nach einem anderen Nahrungsergänzungsmittel. Es können Ihnen auch Vitamine verschrieben werden. Informieren Sie Ihren Arzt bei Terminen während der Schwangerschaft über alle Medikamente (auch rezeptfreie), die Sie einnehmen. In der Schwangerschaft sollte komplett auf Alkohol verzichtet werden. Und natürlich kann auch Rauchen sowohl für Sie als auch für das sich entwickelnde Kind sehr schädlich sein.



Wehen und Entbindung

Für Frauen mit einer Urostomie scheint es während der Wehen nur wenige Probleme zu geben. Wenn Ihr Enddarm entfernt wurde, haben Sie möglicherweise Bedenken, dass bei Ihnen keine vaginale Entbindung stattfinden kann. Die Entfernung des Enddarms ist jedoch nur dann ein Problem, wenn die Nervenversorgung beschädigt ist.

Wenn der Enddarm entfernt wurde und sich Narbengewebe am Damm (dem Bereich zwischen der Vagina und der ursprünglichen Stelle des Anus) befindet, kann ein Dammschnitt erforderlich sein. Dabei handelt es sich um einen kleinen Schnitt zur Erweiterung der Scheidenöffnung, der die Geburt erleichtert und das Einreißen des Scheidengewebes verhindert. Manchmal ist eine Entbindung per Kaiserschnitt erforderlich. Wenn Ihr Arzt der Meinung ist, dass bei Ihnen ein Kaiserschnitt erfolgen muss, wird dies im Voraus mit Ihnen besprochen. Aufgrund der körperlichen Anstrengung bei der Entbindung und der Veränderung der Form und Festigkeit Ihres Bauches muss Ihr Stomabeutel nach der Geburt gewechselt werden – unabhängig von der Art der Entbindung. Stellen Sie sich ein kleines Paket mit allem zusammen, was Sie für die Beutelwechsel benötigen, bevor Sie ins Krankenhaus gehen. Nach einem Kaiserschnitt kann Ihr Bauch für einige Tage wund sein.

Stillen

Viele Krankenhäuser und ambulante Gesundheitszentren verfügen über Fachkräfte, die als Stillberaterinnen bezeichnet werden und die erforderlichen praktischen Empfehlungen und Anweisungen geben können. Es ist hilfreich, den Stomabeutel vor dem Stillen zu leeren, da ein sich bewegender Säugling einen leicht gefüllten oder vollen Beutel verschieben oder zum Auslaufen bringen könnte. Sollte es aus irgendeinem Grund Probleme beim Stillen geben, so wenden Sie sich bitte an eine Stillberaterin.

Genetik

Es besteht kein fester erblicher Zusammenhang mit Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder Krebs. Es gibt jedoch einen Zusammenhang mit einer Erkrankung, die als familiäre Polyposis coli (FPC) oder familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) bekannt ist. Sollten diese Erkrankungen vorliegen, kann eine genetische Beratung ratsam sein.



Aktiv

im Leben

Wenn Sie das aktive Sexualleben, das Sie vor der Operation hatten, wiederaufnehmen oder noch verbessern möchten, stehen die Chancen hierfür recht gut. Ein Stoma zu haben, bedeutet nicht, dass Sie aufhören müssen, diese natürliche körperliche Seite Ihres Lebens zu genießen. Wenn Sie weitere Informationen zu einem dieser Themen wünschen, können Sie sich an Ihre Stomatherapeutin oder Ihren Arzt wenden.

Veränderungen im Sexualleben nach der Operation können irritierend und frustrierend sein. Diese Veränderungen sind jedoch keine Katastrophe, auch wenn es manchmal so erscheinen mag. Versuchen Sie, die Dinge nüchtern zu betrachten und machen Sie sich bewusst, dass Sie ein Mensch mit zahlreichen Eigenschaften und Charakterzügen, Begabungen und Interessen sind. Obwohl Sex großen Spaß machen kann, ist er nur ein Teil von Ihnen.

In welcher Situation Sie sich auch immer befinden: Haben Sie Geduld und blicken Sie zuversichtlich auf ein gesundes, erfüllendes Leben mit einem Stoma nach der Operation.



Hilfreiche Adressen

Deutsche ILCO e.V.

Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Tel.: 0228 338894-50
Fax: 0228 338894-75
www.ilco.de

Die Deutsche ILCO e.V. vertritt die Interessen von Stomaträgern und Darmkrebsbetroffenen sowie deren Angehörigen und bietet Beratung und Erfahrungsaustausch im Rahmen regelmäßiger Treffen sowie durch Haus- und Krankenhausbesuche.

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstr. 32
53113 Bonn
Tel.: 0228 7 29 90-0
Fax: 0228 7 29 90-11
www.krebshilfe.de

Die Deutsche Krebshilfe e.V. ist eine gemeinnützige Organisation, die sich unter dem Motto „Helfen, Forschen, Infomieren“ im Kampf gegen den Krebs engagiert.

Deutsche Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Vereinigung (DCCV e.V.)

Inselstraße 1
10179 Berlin
Tel.: 030 2000 392-0
Fax: 030 2000 392-87

ilco Schweiz

Sekretariat
Buchenweg 35
3054 Schüpfen
Tel. : +41 31 879 24 68
www.ilco.ch

Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. : +41 800 11 88 11
www.krebsliga.ch

Crohn Colitis Schweiz 5000 Aarau

Tel. : +41 800 79 00 79
www.crohn-colitis.ch

Österreichische ILCO, Stoma-Dachverband

Obere Augartenstraße 26 – 28
1020 Wien
Telefon: +43 1 332 38 63
E-Mail: stoma@ilco.at
www.ilco.at

Österreichische Krebshilfe

Tuchlauben 19/10
1010 Wien
Tel: +43 1 796 64 50
www.krebshilfe.net

Österreichische Morbus Crohn / Colitis Ulcerosa – Vereinigung

Obere Augartenstraße 26 – 28
1020 Wien
Tel: +43 1 333 06 33
www.oemccv.at

DCCV e.V.

Die DCCV e.V. ist ein Selbsthilfverband für Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung, die neben der persönlichen Beratung und Unterstützung von Betroffenen und ihren Angehörigen Kontakte zu Selbsthilfgruppen, Ärzten, Krankenhäusern und Kurkliniken vermittelt.

www.dccv.de

Familienhilfe Polyposis Coli e.V.

Am Rain 3a
36277 Schenklengsfeld
Tel.: 06629 1821
Fax: 06629 915193
familienhilfe-polyposis.de

Die Familienhilfe Polyposis Coli e.V. ist eine Selbsthilfegruppe von Patienten mit familiärer adenomatöser Polyposiserkrankung (FAP) und deren Angehörigen, die über die verschiedenen Aspekte der FAP informiert und Kontakte sowie den Erfahrungsaustausch zwischen Betroffenen vermittelt.

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

Nikolaus-Groß-Weg 6
59379 Selm
Tel.: 02592 973141
Fax: 02592 973142
www.fgskw.org

Die FgSKW e.V. ist eine Vereinigung von Krankenschwestern und -pflegern, deren Aufgaben die körperliche, seelische und gesellschaftliche Rehabilitation von Stomapatienten, Inkontinenz-betroffenen und Menschen mit chronischen Wundheilungsstörungen ist.

Stoma-Welt.de

Tel.: 0800 200 320 105
Email: fragen@stoma-welt.de
www.stoma-welt.de

Stoma-Welt.de ist ein unabhängiges Informationsportal von und für Betroffene, die mit einem Stoma leben, für deren Angehörige und für alle, die sich für das Thema Stoma interessieren.

Glossar

Kaiserschnitt

Chirurgische Öffnung der Gebärmutter, um ein Kind zu entbinden. Alternative zur vaginalen Entbindung. Auch als Schnittentbindung bezeichnet.

Kolostomie

Ein Stoma (chirurgisch geschaffene Öffnung), die im Dickdarm (Colon) angelegt wird.

Kondom

Ein Verhütungsmittel, das den Penis umhüllt, um das Eindringen von Sperma in die Scheide zu verhindern.

Verhütung

Methode zur Verhinderung von Schwangerschaften.

Morbus Crohn

Krankheit, bei der sich Teile des Verdauungstraktes entzünden.

Ileostomie

Ein Stoma (chirurgisch geschaffene Öffnung), die im Dünndarm angelegt wird.

Unfruchtbarkeit

Unfähigkeit, schwanger zu werden.

Damm / Perineum

Bereich zwischen Anus und Vaginalbereich bzw. Skrotum.

Peristomale Haut

Der Bereich um das Stoma herum, der am Übergang vom Stoma zur Haut beginnt und sich über den Bereich, der vom Versorgungssystem abgedeckt wird, nach außen erstreckt.

Beutel

Der Beutel, der die Ausscheidungen aus dem Stoma sammelt.

Rektum

Unteres Endes des Dickdarms, das im Anus mündet.

Hautschutz

Der Teil des Versorgungssystems, der unmittelbar um das Stoma herum angebracht wird. Er schützt die Haut und hält das Beutelsystem an seinem Platz. Wird bei zweiteiligen Versorgungssystemen als Basisplatte bezeichnet.

Stoma

Eine chirurgisch geschaffene Öffnung im Magen-Darm-Trakt oder in den Harnwegen. Wird auch als künstlicher Darm- bzw. Blasen Ausgang bezeichnet.

Stuhl

Abfallstoffe aus dem Darm. Wird auch als Kot oder Fäzes bezeichnet.

Colitis Ulcerosa

Erkrankung des Dickdarms, die Entzündungen und Blutungen verursacht.

Urostomie

Urostomie: Ein Stoma (chirurgisch geschaffene Öffnung), das zur Ableitung von Urin angelegt wird.

Tragezeit

Zeitspanne, die ein Beutelsystem getragen werden kann, bevor es versagt. Tragezeiten können variieren, sollten aber beim jeweiligen Menschen recht gleichbleibend sein.

Referenzen

Carmel, J., Colwell, J., & Goldbert, M. WOCN Core Curriculum Ostomy Management. 2016. Wolters Kluwer. (pages 151-152)

United Ostomy Associations of America, Inc. Sex and the Single Ostomate Fact Sheet. http://www.ostomy.org/Sex_and_the_Single_Ostomate_English.html

United Ostomy Associations of America, Inc. Turnbull, G. Intimacy After Ostomy Surgery Guide. 2009. http://www.ostomy.org/uploaded/files/ostomy_info/uoa_sexuality_en.pdf?direct=1

Junkin, J. Sexuality and the Person With a Stoma: Implications for WOC nursing practice. JWOCN. March/April 2005, 32(2)121-128.

Deutschland

Hollister Incorporated
Niederlassung Deutschland
Riesstraße 25
80992 München

Beratung

Mo.-Do.: 8:00-17:00 Uhr,
Fr.: 8:00-16:00 Uhr
Telefon: 0800 / 101 50 23 – gebührenfrei
E-Mail: beratungsteam@hollister.com

www.hollister.de

Österreich

Hollister GmbH
Bergmillergasse 5/1/1
1140 Wien

Kundenservice

Telefon: 01/877 0 800
Mo.–Do.: 8.00–16.00 Uhr
Fr.: 8.00–14.00 Uhr
E-Mail: hollister.oesterreich@hollister.com

www.hollister.at

Schweiz

Bernstrasse 388
8953 Dietikon

Telefon: 0800 55 38 39 – gebührenfrei
E-Mail: info@hollister.ch

www.hollister.ch

Die Informationen in dieser Broschüre sind nicht als medizinische Beratung gedacht und sollen die Empfehlungen Ihres eigenen Arztes oder anderer medizinischer Fachkräfte nicht ersetzen. Diese Broschüre sollte auch nicht dazu verwendet werden, in einem medizinischen Notfall Hilfe zu suchen. In einem medizinischen Notfall sollten Sie sich sofort persönlich in ärztliche Behandlung begeben. Da sich Bestimmungen ab und zu ändern, besuchen Sie bitte unsere Internetseite für die aktuellsten Informationen. Lesen Sie vor der Verwendung unserer Produkte stets die Gebrauchsanleitung mit Informationen zu Verwendungszweck, Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen und Anleitungen. Wenden Sie sich bei Bedarf an Ihre medizinische Fachkraft für weitere Informationen.

Hollister und Logo und „Hollister Stomaversorgung. Gesunde Haut. Gute Aussichten.“ sind Markenzeichen von Hollister Incorporated.

© 2020 Hollister Incorporated

LO9076/09.20