



Hinweise und Tipps

bei einer Hernie

Simon, Kolostomie seit 2010

Diese Broschüre wurde für Patienten zusammengestellt, die sich in Kürze einer Stomaoperation unterziehen oder die bereits ein Stoma haben und bei denen sich eine parastomale Hernie bilden könnte oder bereits gebildet hat.

Für weitere Tipps oder Unterstützung wenden Sie sich bitte an Ihren Stomatherapeuten.

INHALT



Was ist eine parastomale Hernie?3

Was sind die Risikofaktoren für eine parastomale Hernie?4

Was ist mein Idealgewicht?5



Praktische Tipps, wie Sie das Risiko einer parastomalen Hernie verringern können6

Bei mir hat sich vermutlich eine Hernie gebildet – was kann ich tun?7

Umgang mit einer parastomalen Hernie8

Übungen9

Dansac bedankt sich bei folgenden Stomafachkräften für ihre Mitarbeit an der Broschüre:

Sharon Colman
BSc (Hons) Community Stoma Nurse Specialist, Norfolk.

Kevin Hayles
Dip HE, RN Queens Hospital Romford, Essex.

Debbie Johnson
RGN, Stoma Specialist, Dansac UK, London Community.

Jacqui North
RGN BSc(Hons), Senior Clinical Nurse Specialist, Stoma Care, SE London Community.

Jo Sica
Clinical Nurse Specialist, Stoma Care, Kingston CCG.

Endorsed by



Association of Stoma Care Nurses UK
Valid until February 2018

WAS IST EINE PARASTOMALE HERNIE?

Eine parastomale Hernie ist eine häufige Komplikation, die nach einer Stomaoperation auftreten kann.

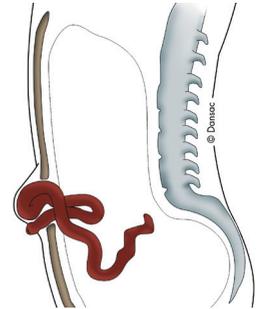
Studien haben gezeigt, dass bis zu 50 % aller Stomaträger eine Hernie entwickeln.^{6, 9, 10}

Während der Stomaoperation wird Ihr Darm durch Ihre Bauchdecke bzw. Ihren Bauchmuskel nach außen geleitet. Dadurch entsteht eine potenzielle Schwachstelle in Ihrer Bauchdecke. Dies kann eine sichtbare Ausbeulung hinter dem Stoma oder um das Stoma herum nach sich ziehen.

Eine parastomale Hernie ist nicht unbedingt schmerzhaft, wird aber oft als unvorteilhaft und unbequem empfunden. Einige Patienten beschreiben ein ziehendes bzw. drückendes Gefühl im Stoma selbst oder rundherum.

Das Risiko einer Hernienbildung ist unmittelbar nach der Operation am höchsten und verringert sich im Laufe der Zeit.⁸ Eine Hernie kann jedoch auch viele Jahre nach der Operation noch auftreten.

Siehe auch „Risikofaktoren für eine parastomale Hernie“.



Seitliche Ansicht einer Hernie



Beispiel einer parastomalen Hernie

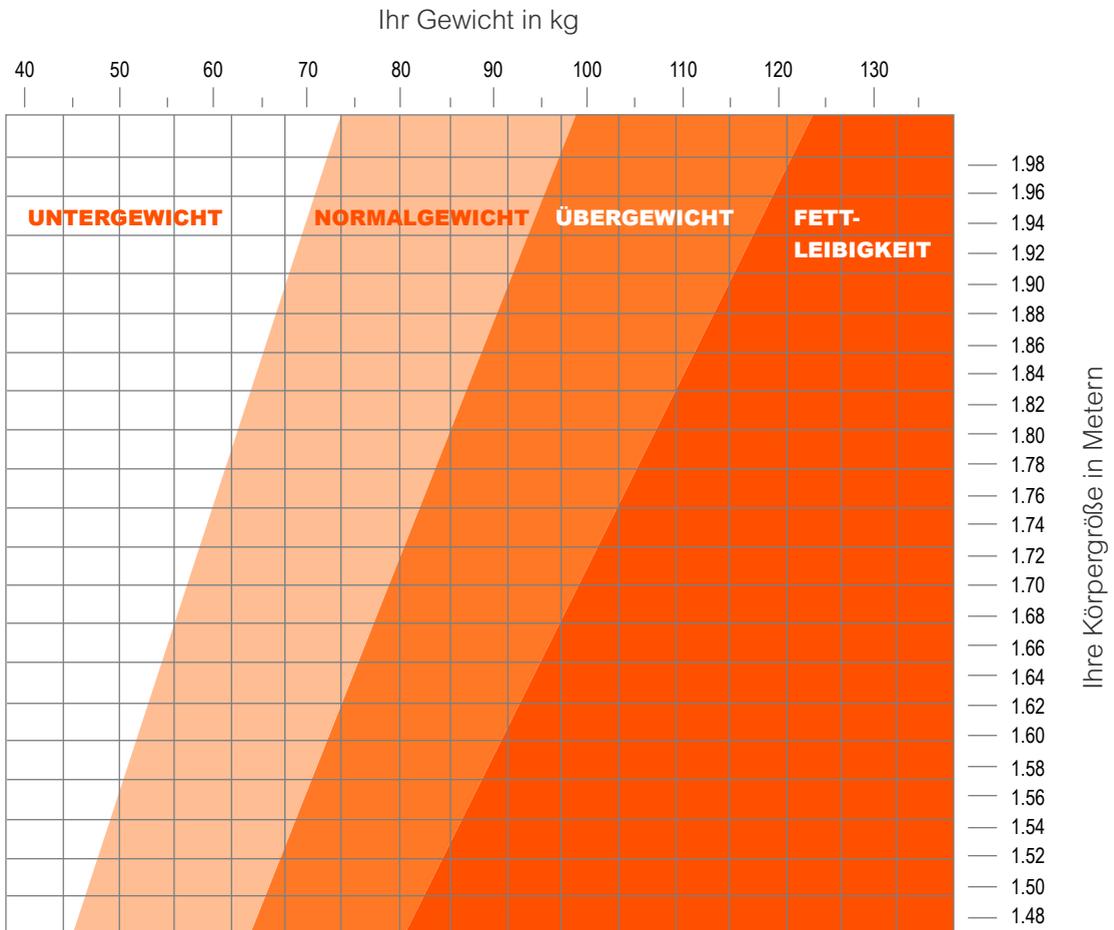


Hernie



- Übergewicht oder starke Gewichtszunahme oder -verlust¹¹
– siehe auch die **Gewichtstabelle** auf S. 5.
- Mehrere Bauchoperationen⁹
- Steroid-Behandlung¹¹
- Rauchen erhöht das Risiko einer Hernie signifikant³
- Schweres Heben⁸
- Starkes Husten, Niesen oder Erbrechen¹¹
- Starke Beanspruchung der Bauchdecke¹¹
- Hernienbildung in der Vorgeschichte⁹
- Krankheitsbedingte Mangelernährung^{3, 7}
- Schwangerschaft, vor allem, wenn sie von häufigem Erbrechen begleitet ist¹
- Schwächere Muskeln im Alter²
- Die Art des Stomas: doppelläufiges Stoma²

WAS IST MEIN IDEALGEWICHT?





- Vermeiden Sie schweres Heben in den ersten sechs Wochen nach Ihrer Operation.¹¹
- Behalten Sie Ihr Gewicht im Auge⁵ – Orientieren Sie sich an der **Gewichtstabelle**
- Achten Sie stets auf eine gute Körperhaltung, da diese Ihre Rumpfmuskulatur stärkt.
- Husten und Niesen sind eine starke Belastung für Ihre Bauchmuskulatur. Wenn nötig drücken Sie Ihre Hände leicht gegen Ihren Bauch, um die Muskulatur zu unterstützen.
- Raucher sollten sich das Rauchen abgewöhnen. Es gibt zahlreiche Programme, die Ihnen dabei helfen.
- Die Forschung hat gezeigt, dass ein tägliches Übungsprogramm das Risiko einer Hernienbildung verringern kann. Am Ende dieser Broschüre finden Sie einige einfache Übungen dafür.⁴
- Vermeiden Sie Verstopfung (bei Kolostomie und Urostomie).

BEI MIR HAT SICH VERMUTLICH EINE HERNIE GEBILDET

- Kontaktieren Sie Ihren Stomatherapeuten und lassen Sie sich beraten.
- Er wird Ihr Stoma und Ihre Haut untersuchen und evtl. die Stomaversorgung anpassen, denn eine parastomale Hernie kann den Sitz und die Zuverlässigkeit der Versorgung verändern.
- Vielleicht empfiehlt der Stomatherapeut Ihnen auch andere Stützkleidung, die Ihren Bedürfnissen besser gerecht wird.
- Sofern Sie Ihr Stoma irrigieren (Kolostomie), kann es evtl. zu Problemen kommen. Ihr Stomatherapeut kann Sie auch in diesem Fall beraten.
- Kontaktieren Sie bei starken Schmerzen Ihren Arzt.

UMGANG MIT EINER PARASTOMALEN HERNIE



Modell für Frauen



Modell für Herren



Stützgürtel, speziell
für Stomaträger

Konservative Behandlung mit Stützkleidung

- Stützkleidung sollte bei Tätigkeiten getragen werden, bei denen die Bauchdecke beansprucht oder ein hoher Bauchinnendruck erzeugt wird. Grundsätzlich sollte die Stützkleidung nicht dauerhaft getragen werden.
- Es gibt viele Modelle zur Auswahl (auch auf Rezept), sowohl in Kaufhäusern als auch in Sanitätshäusern. Welches Modell für Sie geeignet ist, hängt von der Größe der Hernie und Ihren persönlichen Präferenzen ab. Das Wichtigste ist, dass das Modell so bequem ist, dass Sie es gut tragen können, und es gleichzeitig Ihren Bauch gut stützt.
- Folgende Funktionswäsche wird am häufigsten getragen:
 - Hernienstützgürtel, die es in verschiedenen Größen und Ausführungen gibt. Die Auswahl erfolgt anhand der Größe und Form Ihres Bauchs.
 - Stützunterwäsche: es gibt z. B. Slips, Shorts und auch Hemden.
 - Alle Stützprodukte müssen von Ihrem Stomatherapeuten oder z. B. einem Sanitätsfachverkäufer genau angepasst werden.
 - Die Stomafunktion wird durch die Stützkleidung normalerweise nicht beeinträchtigt, manchmal ist jedoch ein Loch für den Stomabeutel erforderlich. Hierzu kann Sie Ihr Stomatherapeut beraten.

Operation

- Die meisten parastomalen Hernien erfordern keine Operation. Dies kann jedoch in Betracht gezogen werden, wenn eine Hernie Schmerzen verursacht oder konservativ nicht behandelt werden kann. Wie alle Operationen, die eine Narkose erfordern, bestehen einige Risiken.
- Die operative Versorgung einer Hernie bedeutet nicht, dass diese nicht wieder auftritt.



- Besprechen Sie Ihre Möglichkeiten mit Ihrem Stomatherapeuten und dem Chirurgen.
- Die Vorbereitung Ihres Körpers auf die Operation ist genauso wichtig wie die Nachsorge, um das Risiko einer parastomalen Hernie zu senken.
- Physiotherapeuten empfehlen im Allgemeinen, dass 3–4 Tage nach der Operation mit leichten Bauchmuskelübungen begonnen wird, sofern der Chirurg oder Stomatherapeut keine anderen Anweisungen geben. Ab Seite 10 finden Sie entsprechende Übungen.
- Es ist wichtig, dass Sie die Übungen auf Dauer täglich ausführen, um der Bildung einer Hernie wirksam vorzubeugen.
- Steigern Sie Ihre Aktivitäten langsam, um nach einer Weile wieder so aktiv sein zu können, wie vor der Operation.
- Auch Spaziergehen ist eine sehr gute Möglichkeit, um fit zu bleiben. Beginnen Sie mit einem Spaziergang von 5–10 Minuten am Tag und steigern Sie sich bis zur sechsten Woche auf 30–45 Minuten, um Ihre frühere Fitness wieder zu erreichen.
- Sollten Sie bei Ihrer Arbeit oder in der Freizeit schwer heben oder andere körperlich belastende Tätigkeiten ausüben, lassen Sie sich unbedingt von Ihrem Stomatherapeuten beraten.
- Körperliche Betätigung ist ein wichtiger Beitrag zu Gesundheit und Wohlbefinden. Wir empfehlen ein Langzeit-Übungsprogramm.

ÜBUNG

Stellen Sie vor dem Üben sicher, dass Sie sich wohl fühlen und bei den Übungen nicht verletzen können. Legen Sie sich eventuell ein Kissen unter den Kopf und stellen Sie die Knie auf. Die Füße bleiben flach auf dem Boden.

Es ist wichtig, dass Sie die Übungen in den ersten sechs Wochen vorsichtig und ganz nach Ihren Fähigkeiten durchführen. Sie sollten dabei keine Schmerzen haben und Ihre Bauchmuskulatur nicht zu stark belasten. Vermeiden Sie Sit-ups und Crunches.

1. Bauchmuskelübung im Liegen

Legen Sie Ihre Hände leicht auf den Bauch und atmen Sie durch die Nase tief ein. Beim Ausatmen ziehen Sie Ihren Bauch vorsichtig in Richtung der Wirbelsäule ein. Halten Sie die Anspannung der Muskeln 3 Sekunden lang und atmen Sie dann wieder normal.

2. Beckenkippen

Legen Sie Ihre Hände an der Stelle unter Ihren Rücken, wo er ein Hohlkreuz bildet. Spannen Sie die Bauchmuskeln an, drücken Sie Ihren unteren Rücken gegen Ihre Hände und kippen Sie das Becken. Halten Sie diese Position 3 Sekunden lang und atmen Sie dabei normal.



ÜBUNG



3. Knie ablegen

Spannen Sie die Bauchmuskeln an und legen Sie Ihre Knie vorsichtig so weit wie möglich zu einer Seite ab. Bringen Sie sie dann langsam zurück in die Ausgangsposition.

Legen Sie sie dann nach einer kurzen Pause zur anderen Seite ab.



4. Bauchmuskelübung im Stehen

Stellen Sie sich mit dem Rücken an eine Wand. Spannen Sie die Bauchmuskeln an und versuchen Sie dabei, den Rücken nicht von der Wand zu lösen. Halten Sie die Anspannung 3 Sekunden lang und entspannen Sie sich dann wieder.

Diese Übungen sollten Sie möglichst jeweils fünfmal wiederholen und dreimal täglich durchführen.

Wenn Sie sich fit genug fühlen, können Sie auch mehrere Wiederholungen machen.

Wenn Sie dieses Programm nach der Operation 12 Wochen lang ausführen, können Sie das Risiko einer Hernie senken.

VORSCHLÄGE FÜR AKTIVITÄTEN

Im Allgemeinen gehen Physiotherapeuten davon aus, dass man 12 Wochen nach der Operation wieder sportliche Aktivitäten aufnehmen kann, unabhängig davon, ob man offen (bei geöffneter Bauchdecke) oder laparoskopisch („Schlüssellochchirurgie“) operiert wurde.



Wenn Sie anstrengendere Aktivitäten unternehmen möchten, sollten Sie Ihre Kraft und Ausdauer erst Stück für Stück wieder aufbauen.



Pia,
Ileostomie seit 1993

Es ist erstrebenswert, dass Sie Ihre früheren Aktivitäten wieder ausüben. Denken Sie daran, dass Sie so aktiv sein können, wie Sie möchten. Sollten Sie unsicher sein, ob Sie eine Sportart ausüben dürfen, kontaktieren Sie Ihren Stomatherapeuten. Unter anderem kommen folgende Aktivitäten in Frage:

(Von Physiotherapeuten empfohlen)

- Spaziergehen
- Nordic Walking
- Fahrrad fahren
- Pilates
- Yoga
- Tai Chi
- Schwimmen
- Aquarobic / Wassergymnastik
- Golf
- Gartenarbeit
- Angeln
- Fußball
- Tennis
- Bergsteigen
- Fitnessstudio
- Skifahren
- Tauchen

QUELLEN UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR

1. Aukamp, V., & Snredl, D. (2004) Collaborative care management of a pregnant woman with an ostomy. *Complimentary Therapies in Nursing and Midwifery*. 10(1), 5-12. Doi:10.1016/S1353-6117(03)00077-5
2. Caracato, M., Ausania, F., Ripetti, V., Campolo, R., (2007) Retrospective analysis of long term defunctioning stoma complications after colorectal surgery. *Colorectal Diseases: The official Journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland*, 9(6), 559-561.
3. McGrath, A., Porrett, T., Heyman, B., (2006) Parastomal hernia exploration of the risk factors and the implications. *British Journal of Nursing* 15(6), 317-21
4. North, J. (2014) Early intervention, parastomal hernia and quality of life : a research study. *British Journal of Nursing (stoma supplement)*, Vol 23, No 5, S14-18
5. Parmar, K., Zammit, M., Smith, A., et al (2010) A prospective audit of early stoma complications in colorectal cancer treatment throughout the Greater Manchester and Cheshire Colorectal Cancer Network. *Colorectal Disease*
6. Raymond TM, Abulafi AM (2002) Parastomal hernia repair – a novel approach. *Colorectal Dis* 4(Suppl 1): 24-34
7. Russell DM, Leiter LA, Whitwell J et al (1983) Skeletal muscle function during hypocaloric diets and fasting: a comparison with standard nutritional assessment parameters. *Am J Clin Nutr* 37: 133–8
8. Thompson, M.J., Trainor, B., (2005) Incidence of parastomal hernia before and after a prevention programme. *Gastrointestinal Nursing* 3(2): 23-27
9. Thompson, M.J. (2008) Parastomal hernia incidence and prevention and treatment strategies. *British Journal of Nursing (Stoma Care Supplement)*, Vol 17, No 2
10. Williams, J. (2003) Parastomal hernia. *The ia Journal*
11. Wound, Ostomy and Continence Nurse Society (2010) Management of a patient with a faecal ostomy: Best practice guideline for clinicians. <http://www.wocn.org/> Accessed June 6th 2015

Deutschland

Dansac GmbH • Riesstraße 25 • 80092 München

Kostenlose Fachberatung

Tel.: 0800 / 888 33 88 • beratungsteam@dansac.com
www.dansac.de

Österreich

Dansac • Bergmillergasse 5/1/1 • 1140 Wien

Tel.: 01 / 877 94 95 • Fax: 01 / 877 94 95 13 • office@dansac.com
www.dansac.at • www.estoma.at

Schweiz

Dansac • Bernstrasse 388 • 8953 Dietikon

Tel.: 044 730 50 10 • Fax: 044 730 63 36 • info@dansac.ch
www.dansac.ch • www.estoma.ch