

## **Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise**

Bei der Versorgung von Uro- und Darmstomata kann es bei unsachgemäßer Versorgung oder akzidentiell zu Keimverschleppungen kommen. Insbesondere bei AHB-Maßnahmen nach Neuanlage eines Uro- oder Darmstomas ist häufig die richtige Versorgung noch nicht gefunden, so dass es zu Leckagen kommen kann. Ein wichtiges Rehabilitationsziel ist es, dass der Rehabilitand sein Stoma selbst versorgen kann. Dies muss jedoch erst erlernt werden, so dass anfangs Versorgungsfehler vorkommen können, die eine Keimverschleppung begünstigen. Anlehnend an die KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“<sup>1</sup> sind folgende Regeln sind zu beachten:

- Rehabilitanden mit einem Darm- oder Urostoma oder Stuhl- oder Urininkontinenz werden in leicht zu reinigenden und zu desinfizierenden Zimmern ohne Teppichboden untergebracht. Auch Sitzgelegenheiten (Stühle, Sessel etc.) müssen zu reinigen und zu desinfizieren sein.
- Das Zimmer des Rehabilitanden besitzt eine eigene Nasszelle von ausreichender Größe mit ausreichenden Ablageflächen und Abfallbehältnissen.
- Die Abfallsbehältnisse werden täglich geleert.
- Die Matratze ist mit einem flüssigkeitsdichten Schonbezug umgeben.
- Eine ausgebildete Pflegeexpertin Stoma, Wunde, Inkontinenz ist vorhanden.
- Rund um die Uhr sind Pflegekräfte in der Klinik, die Erfahrung im Wechsel von Stomasystemen haben.
- Ein separates Pflegezimmer für die Stomaversorgung ist vorhanden, in dem insbesondere keine aseptischen pflegerischen oder ärztliche Verrichtungen (wie z.B. Punktionen, Wundversorgung) durchgeführt werden.
- Vor und nach jeder Manipulation am Stoma soll eine hygienische Händedesinfektion vorgenommen werden.
- Bei jeder Manipulation am Stoma sollen Schutzhandschuhe verwendet werden.
- Die Stomaversorgung ist so vorzunehmen, dass keine Biostoffe in die Umgebung getragen werden. Wenn es dennoch zu Kontaminationen gekommen ist, sind diese unverzüglich mittels einer reinigenden Wischdesinfektion zu beseitigen
- Der Inhalt von Stomabeuteln wird in die Toilette entsorgt
- Stoma- und Inkontinenzmateriale sowie alle weiteren bei der Versorgung benutzten Materialien werden im Hausmüll („Doppelsackmethode“) als kontaminierter Abfall entsorgt
- Die Reinigung von Uro- oder Darmstomata erfolgt mit Kompressen, die mit Trinkwasser (Leitungswasser) angefeuchtet sind. Bei Ileostomien oder Colostomien ist die Wischrichtung grundsätzlich von außen nach innen. Beim Urostoma jedoch immer von innen nach außen, um eine Keimverschleppung zu vermeiden
- Kontamination von Stomanähten mit Ausscheidungen muss vermieden werden
- Die Hygieneregeln gelten analog bei Irrigation.

## **Begründung**

Grund- und behandlungspflegerische Maßnahmen stellen für die Rehabilitanden und die Beschäftigten eine Gefährdungssituation dar, die mit Präventionsmaßnahmen beantwortet werden muss.

---

<sup>1</sup> KRINKO: „Infektionsprävention in Heimen“ / 2005 / Kap. 6.1.3.3  
[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA\\_2015\\_Vollzugshilfe.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/LAGA_2015_Vollzugshilfe.pdf?__blob=publicationFile)