



STOMAVERSORGUNG – DAS SOLLTEN SIE WISSEN:

Stoma-Rückverlagerung



STOMA-RÜCKVERLAGERUNG – UND DANN?

Die Anlage eines Stomas ist oft ein großer Schritt und bringt eine bedeutende Umstellung im Leben mit sich. Doch wenn Sie erfahren, dass eine Rückverlagerung möglich ist, kann dies eine enorme Erleichterung sein. Die Aussicht auf eine Rückkehr zur natürlichen Darmfunktion ist ein bedeutender Fortschritt zurück zur Normalität.

Nach einer Stoma-Rückverlagerung braucht der Darm meistens etwas Zeit, um sich zu regulieren. Doch Sie können beruhigt sein! Heutzutage stehen Ihnen zahlreiche moderne Therapieansätze zur

Verfügung, die schrittweise angewendet werden, um die Symptome zu lindern und die Darmfunktion wieder ins Gleichgewicht zu bringen – von konservativen Methoden bis hin zu operativen Lösungen.

Sich frühzeitig einen Überblick über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten zu verschaffen und etwas Geduld mitzubringen, sind entscheidende Faktoren für den Erfolg der Behandlung.

Wir begleiten Sie bei jedem Schritt und bieten Ihnen Unterstützung auf Ihrem Weg.

✓ WANN WIRD EIN STOMA RÜCKVERLAGERT?



Die Entscheidung zur Rückverlagerung eines Stomas wird sorgfältig und individuell getroffen. Wenn das Stoma zum Schutz einer Nahtstelle im Darm angelegt wurde, erfolgt die Rückverlagerung in der Regel frühestens nach 6 bis 12 Wochen.

Dies liegt daran, dass der Körper Zeit braucht, um sich nach der ersten Operation zu erholen. Nach etwa

10 bis 14 Tagen entstehen Verwachsungen, die sich nach rund drei Monaten wieder lösen, sodass die Rückverlagerung dann sicherer durchgeführt werden kann.

Der genaue Zeitpunkt hängt von vielen Faktoren ab und wird gemeinsam mit Ihrem behandelnden Arzt festgelegt.

✓ WELCHE VORAUSSETZUNGEN MÜSSEN ERFÜLLT SEIN?



Damit die Rückverlagerung des Stomas erfolgreich verläuft, müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein. Zunächst wird die Heilung der Darmnaht genau überprüft. Dies geschieht in der Regel durch bildgebende Verfahren wie Röntgenuntersuchungen oder eine Darmspiegelung.

Außerdem wird die Funktion des Schließmuskels durch eine spezielle Messung, die sogenannte Sphinkter-

Manometrie, kontrolliert. Diese Untersuchung ist wichtig, da ein intakter Schließmuskel entscheidend für den Erfolg der Rückverlagerung ist.

Außerdem müssen begleitende Behandlungen wie Chemotherapie oder Bestrahlung abgeschlossen sein, und eventuelle Entzündungen im Darm, beispielsweise bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED), vollständig abgeheilt sein.

✓ WIE LÄUFT DIE OPERATION AB?



Die Operation zur Rückverlagerung des Stomas hängt von der Art des Stomas ab. Bei einem doppelläufigen Stoma werden die beiden Darmteile, die durch die Bauchdecke geführt wurden, wieder miteinander verbunden.

Dies geschieht in der Regel nach einer kurzen Entfernung des betroffenen Darmabschnitts und einer direkten Verbindung der Darmenden. Bei einem

endständigen Stoma wird der stillgelegte Darmabschnitt wieder aktiviert und mit dem restlichen Darm verbunden.

Beide Verfahren haben das Ziel, die natürliche Darmfunktion wiederherzustellen.

✓ WAS BEDEUTET LARS?



Eine häufige Folge der Stoma-Rückverlagerung ist das sogenannte Lower Anterior Resection Syndrome (LARS) – übersetzt „Tiefes vorderes Resektionssyndrom“.

LARS kann verschiedene Symptome hervorrufen, darunter:

Häufiger Stuhldrang: Ein starkes Bedürfnis, den Stuhlgang zu kontrollieren, oft auch nachts.

Ungewollter Stuhlverlust: Schwierigkeiten, den Stuhlgang zurückzuhalten, was zu ungewolltem Stuhlverlust (Stuhlinkontinenz) führen kann.

Veränderter Stuhlgang: z. B. vermehrter Durchfall oder Stuhlgang in kleinen Mengen.

Blähungen und Bauchschmerzen: Häufige Blähungen und ein unangenehmes Gefühl im Bauchbereich sind ebenfalls mögliche Symptome.

Diese Beschwerden können für einige Zeit nach der Operation auftreten und in der Regel vorübergehend sein. Es ist jedoch auch möglich, dass sie länger andauern. Jeder Patient reagiert unterschiedlich, und die Symptome können in ihrer Intensität variieren. Um die Schwere der Symptome einzuschätzen, wurde der sogenannte LARS-Score entwickelt.

Besprechen Sie im Falle eines hohen LARS-Scores mit Ihrem behandelnden Arzt geeignete Therapiemaßnahmen.

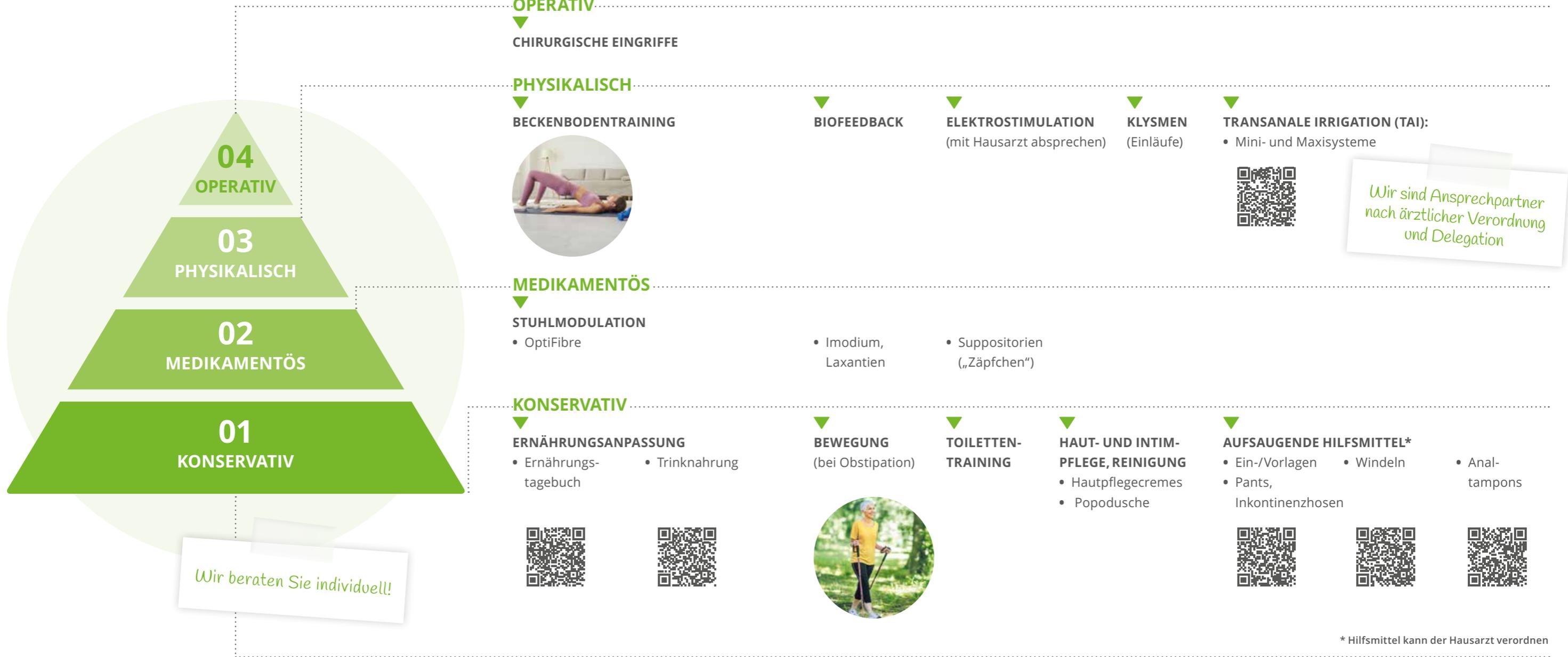


Laden Sie hier kostenfrei den LARS-Fragebogen zum Ausfüllen herunter:

www.prolife.de/media/pl-lars-score-formular_v01.pdf



ÜBERSICHT DER THERAPIEMÖGLICHKEITEN UND HILFSMITTEL



PROLIFE – UNSERE KOMPETENZBEREICHE

PROLIFE STOMA	PROLIFE KONTINENZ	PROLIFE WUNDE	PROLIFE ERNÄHRUNG
PROLIFE TRACHEO	PROLIFE HEIM INFUSION	PROLIFE DIABETES	PROEXPERT AKADEMIE FÜR DIE PFLEGE



Unsere Stoma-Helden

Erfahren Sie auf unseren Social-Media-Kanälen und in unserem Blog mehr über die Themen Stoma, Stoma-Rückverlagerung, LARS & Co. und werden Sie Teil unserer Community!



www.prolife.de/stoma/blog



www.facebook.com/stomahelden



www.instagram.com/stoma_helden



UNS IST ES WICHTIG ZU WISSEN, WIE ES IHNEN NACH DER RÜCKVERLAGERUNG GEHT

Bitte melden Sie sich bei Ihrem persönlichen PROLIFE-Ansprechpartner 4 Wochen nach der Stoma-Rückverlagerung!

Sie stehen kurz vor einer Stoma-Rückverlagerung oder haben Fragen zur Nachsorge? Zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren.

Datum der Stoma-Rückverlagerung

Termin für Nachsorge-Besprechung

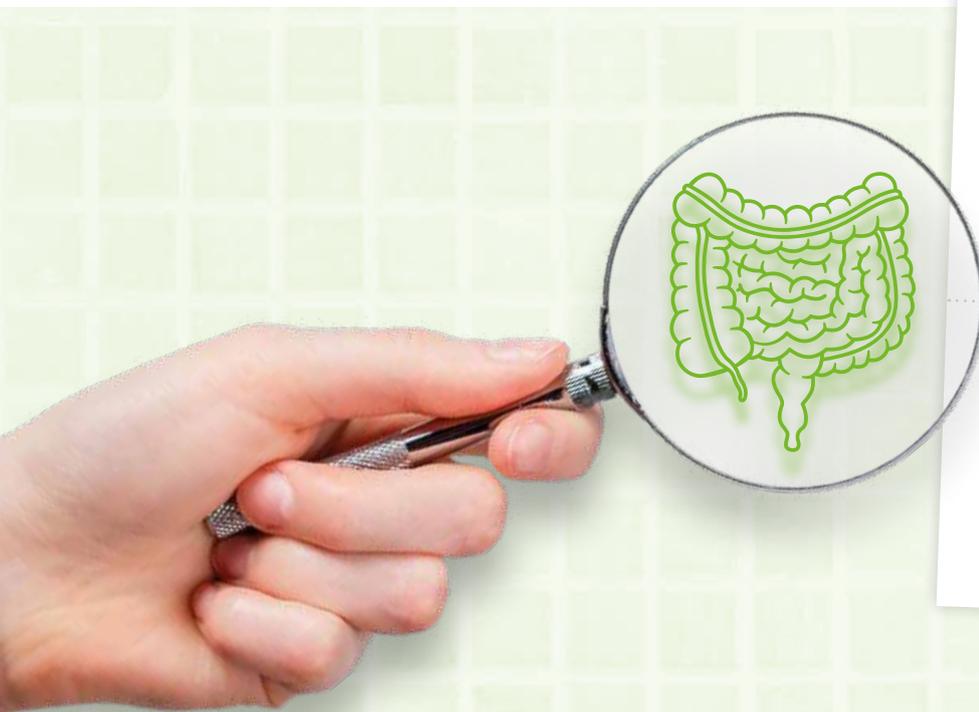


www.prolife.de/stoma/beratungsgespraech-anfordern



www.prolife.de/stoma/experten-finden

Ihr Stoma-Ansprechpartner vor Ort:



Unsere Stoma-Experten
begleiten Sie vor, während und
nach dem Eingriff umfassend
und sind für Sie da.

Gemeinsam erreichen wir Ihr Ziel,
die natürliche Darmfunktion
wiederherzustellen!

Geprüfte Qualität – top bewertet



 Kostenlose Beratung unter **0800 830 31 30**



www.prolife.de/stoma