



## Skill: Einteiliger Systemwechsel bei Colostoma an einem liegenden Pflegeempfänger

<b>Curriculare Einbettung</b>	<p>Modul: 8.3 Onkologisch erkrankte Menschen pflegen          Moduleinheit: 8.3.1 „Kommt Helena Karajanis in die Wechseljahre?“ – Curriculum der St. Elisabeth Akademie in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Stand April 2022.          Block: Block III</p> <p>Miteingebettete Moduleinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ME 2.B.2 Menschen bei der Ausscheidung unterstützen</li> </ul>
<b>Ziele Intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausscheidung über das Stoma gewährleisten</li> <li>▪ Ausscheidung beurteilen</li> <li>▪ Stoma und parastomale Haut beobachten und Veränderungen frühzeitig erkennen</li> <li>▪ Keimverschleppung vermeiden</li> <li>▪ Intimsphäre des Pflegeempfängers wahren</li> </ul>
<b>Lernziele</b>	<p>Die/der Auszubildende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bereitet alle benötigten Materialien für einen einteiligen Systemwechsel bei Colostoma vor</li> <li>▪ bezieht den Pflegeempfänger in den Ablauf des Systemwechsels mit ein</li> <li>▪ wendet die hygienischen Vorschriften bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung an</li> <li>▪ wahrt bei der Durchführung die Intimsphäre des Pflegeempfängers</li> <li>▪ bereitet den Arbeitsplatz nach arbeitsökonomischen und hygienischen Gesichtspunkten vor</li> <li>▪ führt den Systemwechsel fachgerecht durch</li> <li>▪ kann den Zustand des Stomas und der parastomalen Haut beurteilen und dokumentieren</li> </ul>
<b>Definition</b>	<p>Einteiliges Versorgungssystem: Hautschutzfläche und Beutel sind untrennbar miteinander verbunden          Colostoma: Künstlich angelegter Dickdarmausgang, in endständiger oder doppelläufiger (temporärer) Form          Sofern bei einem doppelläufigen Stoma kein Reitersystem genutzt wird, ist der Systemwechsel mit einem einteiligen Versorgungssystem identisch.</p>



Vorbereitung	Handlungsschritte	Begründungen
	<p><b>Im Dienstzimmer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sichtung der Dokumentation auf Diagnose, Lokalisation Stoma, Art des Versorgungssystems und Besonderheiten</li> <li>▪ Hygienische Händedesinfektion nach Kontrolle des Desinfektionsmittels</li> <li>▪ Richten des Materials zum einteiligen Systemwechsel bei Colostoma nach Unterrichtsvorgabe auf einem Tablett</li> </ul> <p><b>Im Zimmer des Pflegeempfängers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anklopfen, betreten des Zimmers, Anwesenheitstaste drücken</li> <li>▪ Pflegeempfänger begrüßen und nach Befinden fragen, Identität prüfen</li> <li>▪ Über geplante Maßnahme informieren und Einverständnis einholen</li> <li>▪ Tablett auf Zimmertisch oder sonstiger Ablage abstellen</li> <li>▪ Ggf. Sichtschutz aufstellen, Vorhänge und Fenster schließen</li> <li>▪ Handschuhe anziehen und Flächendesinfektion des Nachttischs durchführen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verwechslungen und Fehler vermeiden</li> <li>▪ 5 M: Vor aseptischen Tätigkeiten (5 M – <a href="#">Fünf Momente der Händehygiene</a>, Stand 27.04.2022)</li> <li>▪ Gute Vorbereitung reduziert Fehler in der Durchführung</li> <li>▪ Ankündigung vor Betreten des Zimmers, Info über Anwesenheit an Kollegen/Besucher</li> <li>▪ Prüfung allgemeiner Zustand, Sicherstellung richtiger Pflegeempfänger</li> <li>▪ Rechtliche Absicherung</li> <li>▪ Intimsphäre wahren</li> <li>▪ Hygienisches Arbeitsfeld herstellen</li> </ul>



Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unsterile Handschuhe anziehen</li> <li>▪ Altes Versorgungssystem atraumatisch von oben nach unten entfernen</li> <li>▪ Beobachtung der Ausscheidung dann in Müllbeutel werfen</li> <li>▪ Reinigen der umgebenden Stomahaut mit angefeuchteten Kompressen, Wischrichtung im Halbkreis von außen nach innen beachten</li> <li>▪ Dritte angefeuchtete Kompresse zu Hälfte falten und die Stomaöffnung reinigen</li> <li>▪ Umgebende Stomahaut mit Kompressen trocknen, Wischrichtung beachten</li> <li>▪ Begutachtung des Stomas und der umgebenden Haut</li> <li>▪ Müllbeutel zusammenknoten und in Abwurf entsorgen</li> <li>▪ Unsterile Handschuhe ausziehen und werfen</li> <li>▪ Händedesinfektion durchführen</li> <li>▪ Unsterile Handschuhe anziehen</li> <li>▪ Ausmessen der Stomagröße mit Schablone, nicht auf die Haut auflegen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hygienisches Arbeiten</li> <li>▪ Freilegen des Stomas</li> <li>▪ Stuhlbeobachtung</li> <li>▪ Hygienisches Arbeiten, Keimverschleppung vermeiden</li> <li>▪ Hygienisches Arbeiten, Keimverschleppung vermeiden</li> <li>▪ Feuchtes Milieu vermeiden, sicheres Haften der Stomaversorgung</li> <li>▪ Auffälligkeiten frühzeitig erkennen</li> <li>▪ Praktische Handhabung, freies Arbeitsfeld</li> <li>▪ Hygienisches Arbeiten, Handschuhwechsel nach Arbeiten mit Ausscheidung</li> <li>▪ 5 M: Nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material</li> <li>▪ Eigenschutz</li> <li>▪ Ermitteln der genauen Stomagröße, um das Versorgungssystem passgenau anzubringen</li> </ul>



Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Übertragung der gemessenen Stomagröße auf die Folie der Hautschutzplatte des neuen Versorgungssystems mit einem Folienstift/Kugelschreiber, wenn unregelmäßiger Rand. Sonst reicht ablesen der Schablone</li> <li>▪ Zuschneiden der Hautschutzplatte auf die eingezeichnete Größe mit einer gebogenen Schere (stumpf/stumpf)</li> <li>▪ Überprüfen der ausgeschnittenen Hautschutzplatte, indem die Klebeplatte zur Hälfte geknickt und an die Öffnung des Stomas gehalten wird, ggf. Größe anpassen</li> <li>▪ Schnittkante mit dem Finger rundherum umfahren, ggf. nacharbeiten</li> <li>▪ Schutzfolie der Hautschutzplatte abziehen und in den Abwurf werfen</li> <li>▪ Öffnung der Hautschutzplatte von unten nach oben um das Stoma legen, dabei darauf achten, dass der Beutel des Versorgungssystems nach unten (zur Leiste) zeigt und die Hautschutzplatte faltenfrei auf der Haut liegt</li> <li>▪ Hautschutzplatte auf der parastomalen Haut leicht andrücken</li> <li>▪ Durch leichtes Anheben des Stomabeutels Sitz überprüfen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sicherstellen der geeigneten Stomaversorgung</li> <li>▪ Sicherstellen der geeigneten Stomaversorgung</li> <li>▪ Vermeiden von „scharfer“ Schnittkante</li> <li>▪ Sicheres Anbringen der Stomaversorgung</li> <li>▪ Sicheres Abdichten der Stomaversorgung, Vermeidung von Druckstellen</li> <li>▪ Sicheres Abdichten der Stomaversorgung</li> <li>▪ Absicherung, ob die Stomaversorgung hält</li> </ul>



<b>Durchführung</b>	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Auflegen</b> der flachen Hand auf das Stoma Versorgungssystem (min. 30 Sek.) oder Pflegeempfänger dazu auffordern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verbindung von Hautschutzplatte und Haut gewährleisten</li> </ul>
<b>Nachbereitung</b>	Handlungsschritte	Begründungen
	<p><b>Im Zimmer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bettschutz zusammenfalten und in Abwurf entsorgen</li> <li>▪ Handschuhe werfen, Abwurf zurückstellen</li> <li>▪ Hygienische Händedesinfektion durchführen</li> <li>▪ Kleidung richten, Pflegeempfänger nach Wunsch lagern und Bett absenken</li> <li>▪ Nachttisch und Klingel in Reichweite stellen</li> <li>▪ Vorhänge zurückziehen, ggf. Fenster öffnen</li> <li>▪ Müllbeutel des Abwurfs zusammenknoten und daneben auf den Boden stellen</li> <li>▪ Hygienische Händedesinfektion durchführen</li> <li>▪ Neuer Müllbeutel in Abwurf einspannen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hygienisches arbeiten</li> <li>▪ Hygienisches Dreieck aufräumen</li> <li>▪ 5 M: Nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material</li> <li>▪ Förderung Wohlbefinden, Sturzprophylaxe</li> <li>▪ Pflegeempfänger kann sich melden</li> <li>▪ Tageslicht und Frischluftzufuhr gewährleisten</li> <li>▪ Hygienisches Arbeiten</li> <li>▪ 5 M: Beim Verlassen der unmittelbaren Pflegeempfangenumgebung und Kontakt mit potenziell infektiösem Material</li> <li>▪ Arbeitsplatz ordentlich verlassen</li> </ul>



<b>Durchführung</b>	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tablett und Müllbeutel nehmen, Pflegeempfänger verabschieden, Anwesenheit aus und Zimmer verlassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Benötigtes Material aus dem Zimmer räumen</li> </ul>
<b>Durchführung</b>	Handlungsschritte	Begründungen
	<p><b>Im Dienstzimmer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Müllbeutel im Sammelbehälter abwerfen</li> <li>▪ Handschuhe anziehen, Flächendesinfektion des Tablets und des darauf wiederverwendbaren Materials</li> <li>▪ Handschuhe ausziehen und hygienische Händedesinfektion durchführen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keimreduktion nach Benutzung im Pflegeempfangenzimmer</li> <li>▪ Hygienisches Arbeiten</li> <li>▪ 5 M: Nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material</li> </ul>
<b>Dokumentation</b>	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schriftliche Dokumentation der durchgeführten Tätigkeit im Maßnahmenplan der Pflegeempfangenkurve</li> <li>▪ Auffälligkeiten im Pflegebericht dokumentieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nachweis der durchgeführten Tätigkeit</li> <li>▪ Evaluation, Weitergabe der Infos an Kollegen</li> </ul>



<b>Reflexionskriterien</b>	▪ Fachgerechte korrekte Vorgehensweise, organisatorischer Ablauf, Bezug zu Pflegeempfänger und Kommunikation
<b>Lernvereinbarungen</b>	

**Literaturverzeichnis und weiterführende Literatur:**

- Keller C., Menche N. (Hrsg.): Pflegen. Grundlagen und Interventionen. 2. Auflage. München 2017.
- Lauster; Seitz; Drescher; Kühnel; Menche (Hrsg.): Pflege Heute, München 2019. 7. Auflage. S. 200 ff.