

FALLVORSTELLUNG

20.+21.Februar 2019

Kongress SVS Nottwil

Referentin: Stöcklin Maja - Stomatherapeutin
Kantonsspital Baselland, Standort Bruderholz

Fallbeispiel von Ute Mallach
Stomatherapeutin, Standort Liestal

Hintergrund

- Patient:** weibl., Alter 47, alleinerziehend, berufstätig
- Diagnose:** Adenokarzinom des Rektums (12.07.2016)
- Therapie:** St.n. neoadjuvanter Chemotherapie mit Xeloda und Radiotherapie
- 11.2016** Anlage eines prot. doppelläufigen Ileostomas

Ileostoma

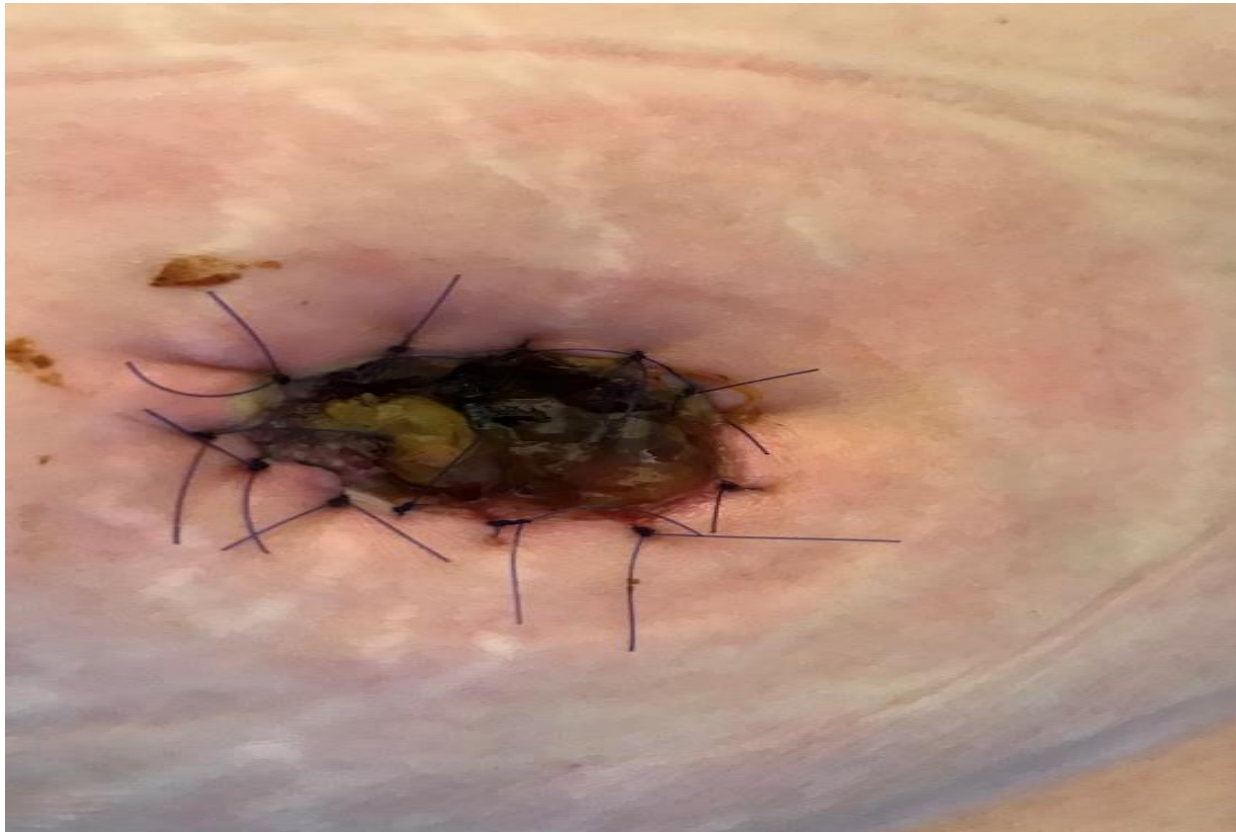


Foto 12.06.2017

Hintergrund

- 13.11.2017** Stoma Rückverlegung
Analinkontinenz bei
- St.n. frustrierender physiotherapeutischer Übung
mit Beckenbodentraining und Bio-Feedback
-Kolonileus bei am ehesten radiogen bedingten
Verwachsungen im kleinen Becken bei Diagnose
- 23.11.2017** Rektumexstirpation und Anlage
def. Descendostoma

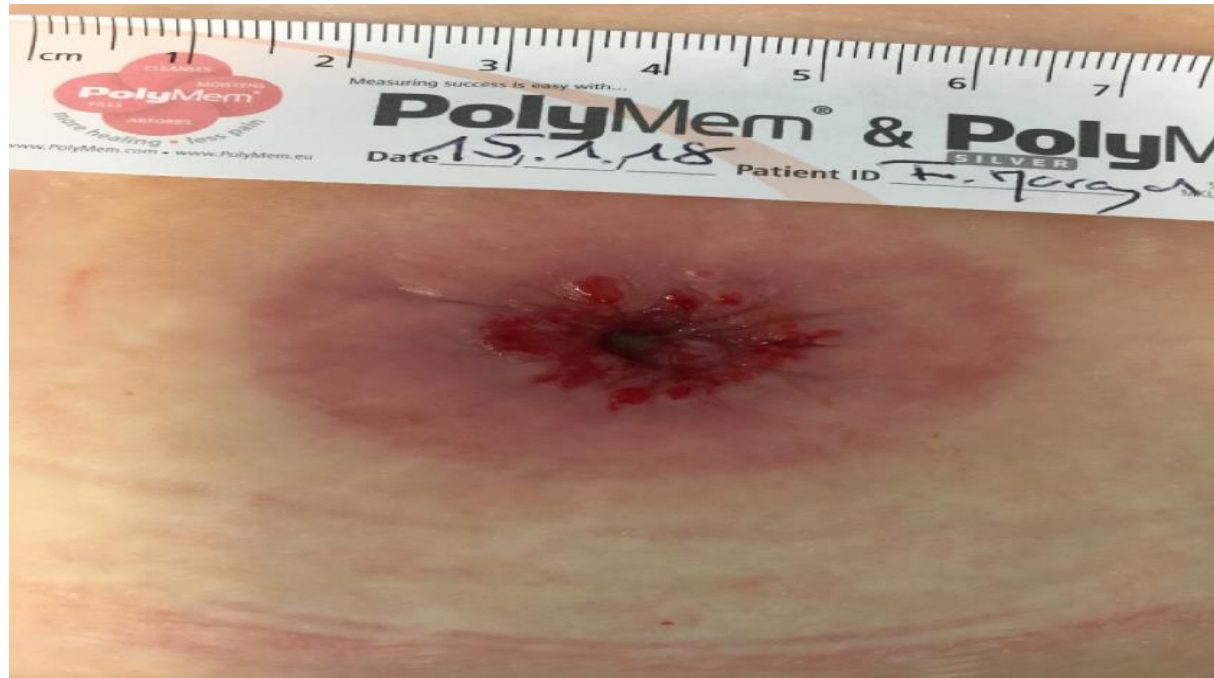
25.11.2017 2. Post-Op Tag



08.12.2017



15.01.2018



Regelmässige Bougierungen wurden durchgeführt



Foto20.03.2018

Stomarevision 08. Juni 2018





Foto 15.06.2018 Mal



Foto 18.07.18 Mal



Lösungsvorschläge



- 1.) Nochmals eine Stomarevision?
- 2.) Stuhlregulation, optimale Anpassung der Stomamaterialien?
- 3.) Ärztliche Zweitmeinung?

Alle drei Lösungen sind richtig

1. Diverse Produkte hatten im gesamten Verlauf Priorität, diverse Alternativen wurden getestet

Stuhlregulierende Arzneien wurden eingesetzt

2. Zweitmeinung wurde von der Pat. eingeholt

3. Stoma-Neuanlage wird in Kürze in einem anderen Spital erfolgen

HERZLICHEN DANK
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT