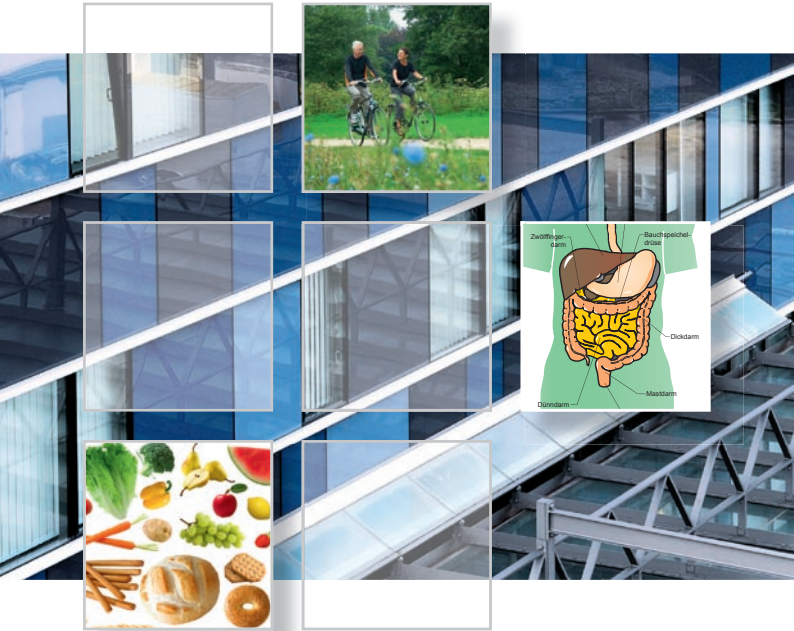


> Klinikum Neuperlach

Ratgeber für Stomapatienten

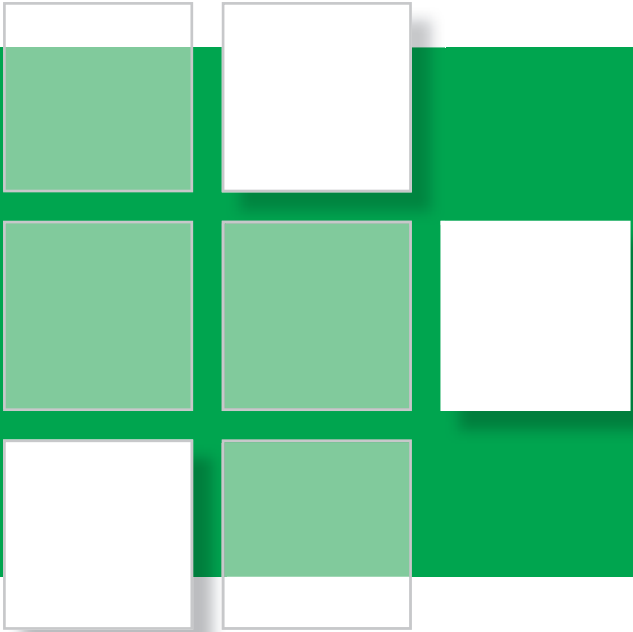
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
endokrine Chirurgie und Coloproktologie



städtisches
> **Klinikum
München**



SPITZEN MEDIZIN
IMMER IN IHRER NÄHE!



IMPRESSUM

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
endokrine Chirurgie und Coloproktologie
Klinikum Neuperlach
Städtisches Klinikum München GmbH
Oskar-Maria-Graf-Ring 51
81737 München

erstellt von E. Oberauer und K. Opitz

Oktober 2008

Fotos:

Städtisches Klinikum München, Christine Dempf, Fotolia

Druck/Layout:

Mediengruppe Universal, München

> INHALT

1. Das Stomateam stellt sich vor	5
2. Wie funktioniert die Verdauung?	6
3. Was ist ein Stoma?	7
4. Welche Stomaarten gibt es?	7
5. Beratung und Stomamarkierung	7
6. Versorgung und Anleitung nach der Operation	12
7. Reinigung und Pflege	13
8. Welches Versorgungssystem ist für mich das Beste?	17
9. Familie, Freizeit und Beruf	18
10. Ernährung	20
11. Ernährungstipps	21
12. Was muss ich zur Entlassung wissen?	23
13. Tipps und Tricks für den Alltag	24
14. ... und morgen ist ein neuer Tag	25
15. Adressenliste	26

Liebe Patientin, lieber Patient,

wegen einer Darmerkrankung mussten Sie in unserer Abteilung stationär aufgenommen werden. Sie haben eine Erkrankung, die nur durch einen operativen Eingriff geheilt werden kann. Es ist unumgänglich, dass man bei Ihnen ein vorübergehendes oder endgültiges Stoma anlegen muss.



Seien Sie vergewissert, dass bei uns das Stoma nur dann angelegt wird, wenn es keine andere Möglichkeit gibt. Sie werden von unseren Stomatherapeutinnen genauestens aufgeklärt, wie Sie mit dem Stoma Ihr Leben gestalten können.

Zum Studium und zu Ihrer Beruhigung ist diese Broschüre von unseren Stomatherapeutinnen verfasst worden. Wir möchten Ihnen damit auch die Angst vor dem Stoma nehmen. Sie werden bald erkennen, dass Sie mit dem Stoma so leben können wie vor der Operation. Sie sind in Ihrem Lebensradius in keinsten Weise eingeengt.

Sollten Sie spezielle Fragen haben, die von unseren Stomatherapeutinnen nicht beantwortet werden können, so sind meine Oberärzte, Stationsärzte und ich jederzeit bereit, mit Ihnen zu sprechen. Beruhigen und abschließen möchte ich mit dem Satz: „*Mit dem Stoma kann man leben, mit der Krankheit nicht.*“

Ich wünsche Ihnen gute Besserung und dass Sie mit dem Stoma gut zurechtkommen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Ruppert'.

Dr. R. Ruppert
Chefarzt
Coloproktologie

1. DAS STOMATEAM STELLT SICH VOR

Mein Name ist **Erika Oberauer**, ich bin Krankenschwester und im Zentrum für Abdominalerkrankungen des Klinikums Neuperlach tätig.



Nach meiner langjährigen Tätigkeit auf der chirurgischen Wachstation des Hauses spezialisierte ich mich auf die Stomatherapie und machte eine Zusatzausbildung zur Pflegeexpertin Stoma, Inkontinenz, Wunde.

Ich freue mich, Sie während Ihres Aufenthaltes in unserem Hause betreuen, beraten und auch darüber hinaus mit meiner Erfahrung und meinen Kenntnissen im Bereich der Stomatherapie unterstützen zu dürfen.

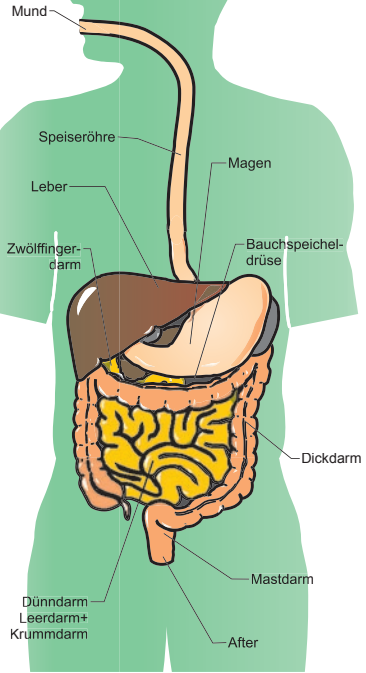
Mein Name ist **Katrin Opitz**, ich habe viele Jahre auf einer chirurgischen Station im Zentrum für Abdominalerkrankungen hier im Klinikum Neuperlach als Krankenschwester gearbeitet.



Seit März 2005 bin ich nun in der Stomatherapie, da mich dieser Fachbereich schon immer interessiert hat.

2006 begann ich mit der Weiterbildung zur Pflegeexpertin Stoma, Inkontinenz, Wunde und schloss diese im Frühjahr 2008 erfolgreich ab. Ich hoffe Ihnen mit meinem Wissen im Bereich der Stomatherapie hilfreich zur Seite stehen zu können und Sie auf dem nicht immer leichten Weg in und mit der neuen Lebenssituation ein Stück begleiten zu dürfen.

2. WIE FUNKTIONIERT DIE VERDAUUNG?



Speisen werden bereits im Mund zerkleinert und mit Speichel versetzt. Der Speisebrei gelangt anschließend in den Magen, wo er mit Hilfe der Magensäure für die weitere Verdauung vorbereitet wird. Im Dünndarm wird die Nahrung dann mit Hilfe von Gallenflüssigkeit und Säften der Bauchspeicheldrüse gespalten, so dass Vitamine und Mineralstoffe aufgenommen werden können. Dies geschieht nur im oberen Dünndarmabschnitt, dadurch bleibt auch bei einer operativen Kürzung des Darms seine Funktion erhalten. Der übrige Speisebrei gelangt nun in den Dickdarm, dieser nimmt Flüssigkeit auf, der Speisebrei wird eingedickt. Durch Darmbakterien und nicht verdaute Fasern kommt es zur Gärung und es bilden sich Blähungen. Anschließend gelangt der Nahrungsbrei in den Mastdarm, der Stuhlgang wird ausgelöst und die Darmentleerung findet statt.

3. WAS IST EIN STOMA?

Das Wort „Stoma“ bedeutet „Öffnung“ und wird im Volksmund auch als „künstlicher Darmausgang“ bezeichnet.

Man unterscheidet zwischen:

Dünndarmausgang = Ileostoma

Dickdarmausgang = Colostoma

4. WELCHE STOMAARTEN GIBT ES?

1. endständige Colostomie
2. doppelläufige Colostomie
3. endständige Ileostomie
4. doppelläufige Ileostomie

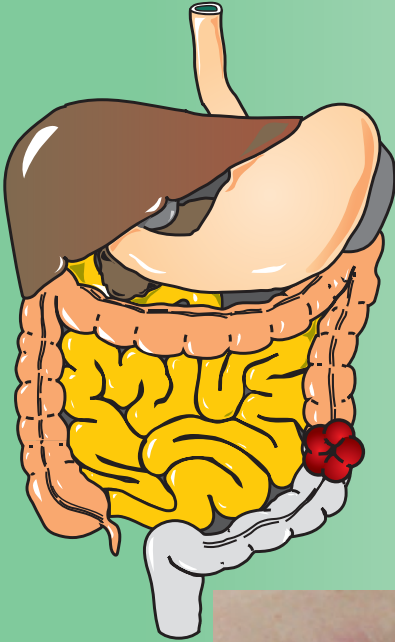
5. BERATUNG UND STOMAMARKIERUNG

In einem persönlichen Beratungsgespräch erklären wir Ihnen alles über das Stoma, die Versorgung und zeigen Ihnen die Utensilien, die Sie brauchen. Auf Ihren Wunsch beziehen wir auch gerne Ihren Partner oder Ihre Angehörigen mit ein.

Bitte beachten Sie – für Fragen über die Operation ist nur Ihr Arzt zuständig!

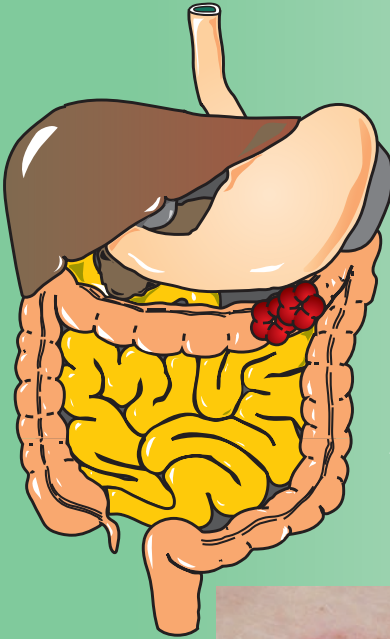
Vor der Operation werden auf Ihrem Bauch Punkte angebracht, die sogenannte Stomamarkierung. Diese zeigt dem Operateur die günstigste Position der Stomaanlage. Die Stomamarkierung erfolgt durch den Stationsarzt oder die Stomatherapeutin. Nach der Operation werden Sie wochentags täglich von uns betreut und schrittweise an die Stomaversorgung herangeführt, so dass Sie sich nach Ihrer Entlassung weitgehend selbst versorgen können.

Endständige Colostomie



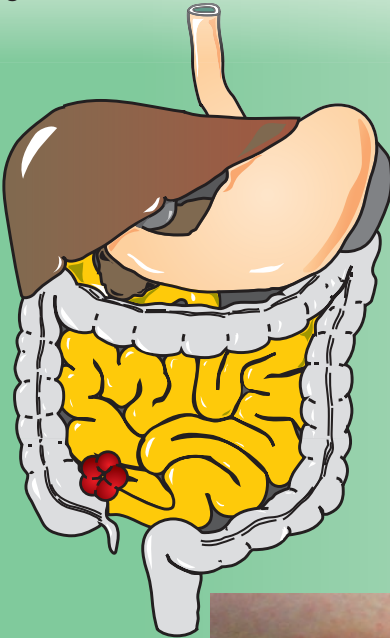
Bei diesem Eingriff wird der erkrankte Darmanteil entfernt und der Dickdarm durch die Bauchdecke auf der linken Seite ausgeleitet. Der Schließmuskel kann bei einigen Patienten erhalten bleiben, bei anderen muss er mit entfernt werden. Nach dieser Operation bleibt der Stuhl in der Regel geformt und hat die gleiche Beschaffenheit wie vor dem Eingriff.

Doppelläufige Colostomie



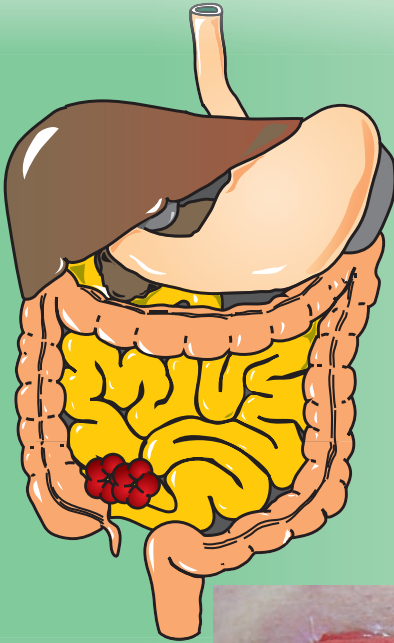
Diese Operation wird durchgeführt, wenn ein Darmteil vorübergehend still gelegt werden muss. Dabei wird der Darm so eingenäht, dass zwei Darmöffnungen entstehen. Über die eine Öffnung entleert sich der Stuhl, während der stillgelegte Teil nur Schleim absondert. Auch über den After können anfangs kleine Stuhlmengen und Darmschleim ausgeschieden werden.

Endständige Ileostomie



Diese Operation wird durchgeführt, wenn der gesamte Dickdarm entfernt werden muss, es wird dann der Dünndarm durch die Bauchdecke auf der rechten Seite ausgeleitet. Der Stuhl ist dünnflüssig bis breiig und enthält aggressive Verdauungssäfte.

Doppelläufige Ileostomie



Um den operierten Darmteil mit der neuen Naht zu entlasten, wird ein Ileostoma mit zwei Darmöffnungen angelegt. Es ist auch möglich, dass über den After anfangs kleine Stuhlreste und später Darmschleim ausgeschieden werden kann. Dabei spüren Sie einen Stuhl-drang und können normal über die Toilette entleeren.

Um Ihren Schließmuskel aktiv zu erhalten, ist es sinnvoll, tägliche Kneifübungen durchzuführen oder Beckenbodengymnastik zu machen. Wenden Sie sich dazu über Ihren Hausarzt an eine Krankengymnastin, die Ihnen einige Übungen zeigen wird, die Sie dann in den Alltag einbauen können.

6. VERSORGUNG UND ANLEITUNG NACH DER OPERATION

Nach dem Eingriff wird Ihnen bereits im Operationsaal die erste Stomaversorgung angelegt. Sie erhalten einen durchsichtigen Beutel, so dass Stoma und Ausscheidung gut beobachtet werden können. Durch die künstliche Ernährung und Abführmittel, die Sie in den ersten Tagen nach der Operation bekommen, ist Ihr Stuhl vorerst sehr dünnflüssig, normalisiert sich aber nach einiger Zeit wieder. Jetzt werden Sie von uns täglich Schritt für Schritt an die Stomaversorgung herangeführt, so dass Sie bei Ihrer Entlassung weitgehend selbständig alle notwendigen Handgriffe ausführen können.



Postoperative Versorgung

Selbständigkeit fördert Ihre Sicherheit und Unabhängigkeit.

Je früher Sie sich mit Ihrem Stoma vertraut machen, umso leichter fällt Ihnen die Versorgung des Stomas. Durch tägliches Üben steigen Ihre Selbstsicherheit und Ihr Selbstbewusstsein, somit ist der Weg zur Selbständigkeit geebnet.

7. REINIGUNG UND PFLEGE

Was bereite ich für den Versorgungswechsel vor?

Günstig wäre es, den Versorgungswechsel vor dem Frühstück zu machen, da diese Zeit meist ausscheidungsfrei ist. Es ist wichtig, sich alle Utensilien bereit zu legen, bevor Sie die Stomaversorgung ablösen, denn es kann durchaus vorkommen, dass Ihr Darm unkontrolliert zu arbeiten beginnt.

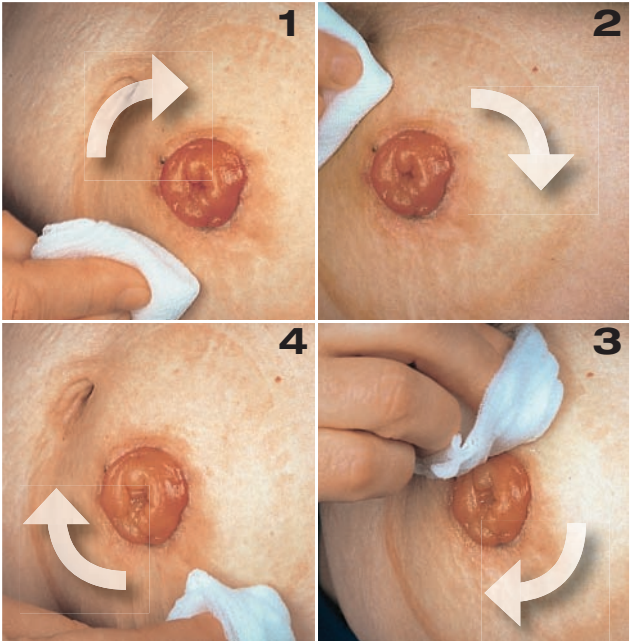


Lösen Sie mit einer Hand langsam Ihre Versorgung **von oben nach unten** ab, während Sie gleichzeitig mit der anderen Hand leichten Gegendruck am Bauch erzeugen.



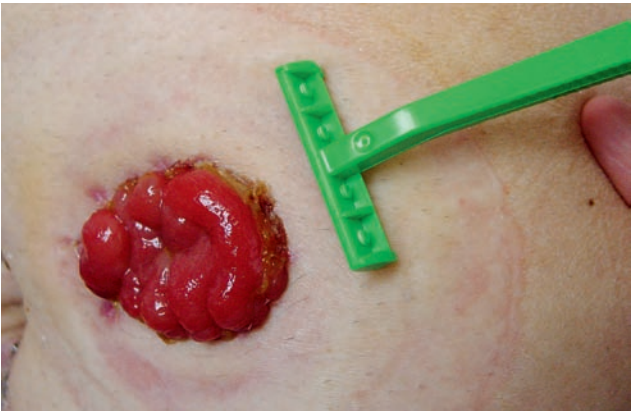
Wie reinige ich mein Stoma?

Mit vier nassen, extraweichen Vlieskompressen wird das Stoma von außen nach innen kreisförmig gereinigt. Dabei ist es wichtig, den Übergang Haut- Schleimhaut zu beachten, denn dort ist ein Nistplatz für Bakterien.



Falls Sie kleine Blutspuren an Ihrer Komresse entdecken, brauchen Sie sich nicht zu beunruhigen, denn die Darmschleimhaut ist sehr empfindlich, das Bluten hört nach kurzer Zeit von selbst wieder auf.

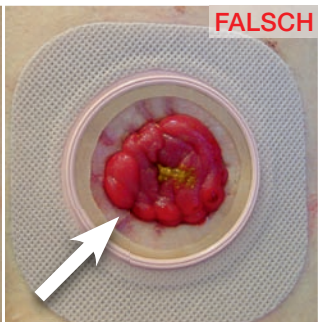
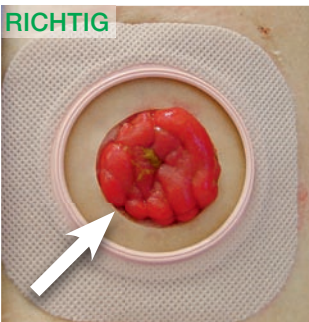
Anschließend müssen Sie die Haut gut abtrocknen. Bei starkem Haarwuchs im Stomabereich sollten in regelmäßigen Abständen die Haare mit einem Einmalrasierer entfernt werden. So vermeiden Sie die Entzündung der Haarbälge und eine schmerzhaft Ablösung der Platte.



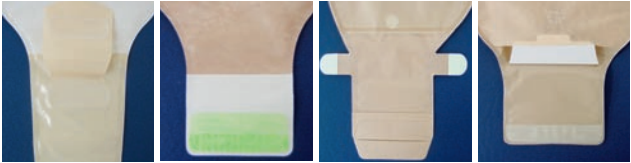
Anbringen der neuen Versorgung

Die Stomaversorgung wird im Stehen oder Sitzen am Waschbecken angelegt. Beim Anbringen der frischen Versorgung ist es wichtig, dass keine Hautpartien zwischen Stoma und Platte unbedeckt bleiben.

Dabei wird die Versorgung am unteren Stomarand angelegt und von unten nach oben angebracht. Durch Ihre Körperwärme schmiegt sich die Stomaversorgung besonders gut an.



Vergessen Sie nicht, den Ausstreifbeutel mit dem Klettverschluss zu verschließen. Am besten machen Sie das bereits bei der Vorbereitung.



Was ich unbedingt vermeiden muss:

Verwenden Sie zur Reinigung keine Waschlappen und Schwämme, denn das sind die idealen Nistplätze für Bakterien und Pilze. Um Ihre Haut zu schonen, ist es nicht notwendig, das Stoma offen zu lassen, denn alle Versorgungssysteme sind luftdurchlässig und atmungsaktiv. Zur normalen Stomapflege genügt Wasser und bei starken Verschmutzungen eine pH-neutrale Seife. Waschbenzin und Alkohollösungen rufen Hautschädigungen hervor und sind daher nicht zu verwenden. Verzichten Sie auf Enthaarungscremes, die Allergien auslösen können. Benutzen Sie nur Cremes, die Ihnen Ihre Stomatherapeutin empfiehlt. Falls Sie ohne Stomaversorgung duschen möchten, benutzen Sie ein pH-neutrales oder fettfreies Duschgel, denn der Fettfilm auf der Haut vermindert die Haftung der Stomaplatte.



8. WELCHES VERSORGUNGS- SYSTEM IST FÜR MICH DAS BESTE?

Entscheidend sind:

- > Art des Stomas
- > Ihre individuelle Hautbeschaffenheit und Hautverträglichkeit
- > Anforderungen im Beruf und in der Freizeit
- > ... und Sie müssen damit zurechtkommen

In einem individuellen Gespräch informieren wir Sie und entscheiden gemeinsam mit Ihnen, welches Versorgungssystem für Sie „das Beste“ ist.



Übersicht über die Produktpalette:
(kein Anspruch auf Vollständigkeit)

9. FAMILIE, FREIZEIT UND BERUF

Partnerschaft

Ihren Partner sollten Sie auf jeden Fall in alle Veränderungen mit einbeziehen, damit Sie gemeinsam in die neue Situation hineinwachsen und sie meistern können. Falls Sie mit Ihrer Stomaversorgung alleine nicht zurechtkommen, bieten wir Ihnen gerne an, Ihren Partner oder einen nahe stehenden Angehörigen während des Klinikaufenthaltes einzuweisen. Nehmen Sie sich genügend Zeit, über Ihre psychische Belastung, eventuelle Berührungssängste und sexuelle Hemmungen mit Ihrem Partner zu reden. Es gibt heute Minibeutel und Wäsche für Stomaträger, um den Beutel während der „Kuschelstunden“ nicht bloßlegen zu müssen.

Wenn Sie eine individuelle Beratung wünschen, sprechen Sie uns an!

Schwangerschaft

Eine Schwangerschaft ist grundsätzlich möglich. Sie sollten mit einem Arzt darüber sprechen.

Da Ileostomieträger eine dünnere Ausscheidung haben und es zu Durchfällen kommen kann, sollten Sie mit Ihrem Frauenarzt über eine geeignete Verhütung sprechen, damit es nicht zu einer ungewollten Schwangerschaft kommt.

Freizeit und Sport

Selbstverständlich können Sie Ihre Freizeitaktivitäten wie Sie es gewöhnt sind auch weiterhin ausüben (z.B. Radeln, Wandern, Skifahren usw.). Lediglich Sportarten, die sehr stark die Bauchmuskeln beanspruchen (z.B. Gewichtheben) und das Heben über 10 kg sollten Sie vermeiden.



Baden und Schwimmen

Baden, duschen und schwimmen auch im Meer und Thermalbad können Sie auch weiterhin. Für Männer gibt es spezielle Bauchgurte, die über der Badehose getragen werden können und bei Frauen können bunte Badeanzüge mit Raffungen oder Schärpen den Stomabereich überspielen.

Beruf

Nach der Stomaoperation ist es möglich, den Beruf meist ohne größere Einschränkungen weiterhin auszuüben.

Bei auftretenden Problemen versuchen wir gern, Ihnen weiterzuhelfen.

10. ERNÄHRUNG

Es gibt keinen Grund, wegen eines Stomas eine spezielle Diät einzuhalten, außer Ihnen wird dies von ärztlicher Seite empfohlen. Generell empfiehlt sich eine frische, ballaststoffreiche Mischkost. Etwas vorsichtig sollten Sie anfangs mit stark blähenden Speisen sein.



Einige Einschränkungen gibt es, wenn Sie ein Ileostoma haben. Sie sollten stark faserreiche Kost wie z.B. Spargel (Spitzen erlaubt) Orangen (evtl. filetieren), Ananas und frische Pilze meiden. Wichtig ist vor allem, dass Sie die Speisen gut kauen, da der Weg der Verdauung kürzer ist als vorher. Neben einer abwechslungsreichen Kost braucht Ihr Körper viel Flüssigkeit. Trinken Sie so viel, dass Sie pro Tag mindestens 1 Liter Urin ausscheiden, der eine hellgelbe Farbe hat. Sollte Ihr Stuhl sehr dünnflüssig sein, ist es wichtig, die Trinkmenge zu erhöhen und nicht einzuschränken! Der Flüssigkeitsverlust beeinträchtigt sonst die Nierenfunktion. Somit ist Ihr Körper mit wichtigen Mineralien versorgt und Ihr Kreislauf kommt wieder besser in Schwung.

Sollten Sie anfänglich nicht alles vertragen, so probieren Sie es nach einigen Wochen wieder.

11. ERNÄHRUNGSTIPPS*

*Diese Ernährungstipps sollen nicht als Einschränkung, sondern als Hinweis gelten!

Lebensmittel, die besonders gut verträglich sind ...

gedünstetes Gemüse wie Zucchini, Karotten,
geschälte Tomaten, Blattsalate, Kräuter wie Petersilie,
Zitronenmelisse

Kartoffeln, Nudeln, Reis, Couscous, Vollkornprodukte
fettarm angerichtet

helle Fleischsorten, Hühnerbrust, Pute,
nicht zu stark angebraten

magerer Schinken oder Lachsfleisch

milde Käsesorten, Frisch-/Kräuterkäse,
milde Brotaufstriche

Naturmilchprodukte wie Joghurt, Quark

reifes Beerenobst/Himbeeren, Erdbeeren, Heidelbeeren,
Bananen, Mango, Äpfel gerieben, Melone

nicht zu frisches Brot, Vollkornbrot, Semmeln, Brezen

allgemein kohlen säurearme Getränke, Heidelbeersaft,
Preiselbeersaft, Himbeersaft, Kirschsaf t, schwarzer Tee,
grüner Tee, Rotwein, Weißwein, Radler, Pils

Lebensmittel, die Beschwerden verursachen können ...

blähendes Gemüse wie Zwiebeln, Kohl, Hülsenfrüchte,
Auberginen, Broccoli

Fasriges wie Spargel, frische Pilze, Ananas,
Tomatenhaut, Paprika

scharf angebratenes fasriges Rindfleisch,
geräucherte Wurstwaren, Paniertes und Frittiertes

stark gewürzte Fischarten und Fischkonserven

Essigsäures Gemüse, hart gekochte Eier

sehr grob körnerhaltiges Vollkornbrot,
Sahnetorten, Fettgebackenes

säurehaltiges Obst wie Grapefruit, Zitronen, Kiwis,
Mandarinen, Orangen, Multivitaminsäfte, Hagebuttentee

hochprozentige Alkoholika, Weißbier (blähend)

Allgemein gilt:

Nehmen Sie möglichst frisch zubereitete Nahrungsmittel zu sich, verwenden Sie „gute Öle“ wie Olivenöl, Rapsöl, Distelöl, Leinöl zur Zubereitung und ernähren Sie sich fettarm und ballaststoffreich.

Essen Sie mehrmals täglich und probieren Sie nach einigen Wochen wieder, was Sie nach der Operation noch nicht sofort vertragen haben.

Unser Tipp:

Fertigen Sie eine Ernährungsliste an, auf der Sie Uhrzeit der Nahrungsaufnahme, Nahrungsmittel und Zeitpunkt der Ausscheidung notieren.

Merke

Je regelmäßiger Sie essen, desto regelmäßiger ist Ihre Verdauung!

12. WAS MUSS ICH ZUR ENTLASSUNG WISSEN?

Mit unserer Hilfe sollten Sie bis zu Ihrer Entlassung Ihr Stoma weitgehend selbst versorgen können. Für die ersten Wochen bestellen wir für Sie die sogenannte Erstausrüstung der Stomaversorgungsprodukte. Die Kosten werden dann bis auf die Rezeptgebühr von Ihrer Krankenkasse übernommen. Für die Folgezeit erhalten Sie auf Rezept von Ihrem Hausarzt die Versorgungsartikel von einem Homecare-Unternehmen oder Sanitätshaus. Dort sollte Fachpersonal zur Verfügung sein, das Ihnen auch weiterhin zu Hause zur Seite steht und Sie beraten kann. In den ersten vier bis acht Wochen nach der Operation verkleinert sich meist Ihr Stoma. Das heißt, Sie brauchen eine neu angefertigte Schablone oder müssen eine kleinere Lochöffnung wählen, um Hautreizungen zu vermeiden.

Für Colostomieträger mit einer endständigen Stomaanlage besteht die Möglichkeit, die Irrigation zu erlernen und damit für 24 bis 48 Stunden ausscheidungsfrei zu sein.

Informationen erhalten Sie bei uns oder Ihrer ambulanten Stomatherapeutin.

13. TIPPS UND TRICKS FÜR DEN ALLTAG

- > Um Überraschungen zu vermeiden, wechseln Sie Ihre Stomaversorgung in Ruhe, am besten vor dem Frühstück.
- > Sie sollten immer eine Notfallversorgung mit sich führen, wenn Sie außer Haus gehen.
- > Duschen können Sie mit dem Beutel, aber auch „pudelnackt“. Benützen Sie dann aber ein unparfümiertes, fettfreies Duschgel.
- > Bei heißen Temperaturen muss Ihre Stomaversorgung häufiger gewechselt werden, nehmen Sie also für den Urlaub ausreichend Material mit.
- > Für Flüge sollten Sie für die Kontrollen eine Bescheinigung Ihres Hausarztes bereithalten, dass Sie Stomaträger sind, am besten auch auf Englisch. Hersteller bieten per Internet Vordrucke an. Reservematerial gehört auch bei Flügen ins Handgepäck.
- > Auch Stomaträger werden von „Montezumas Rache“ (= Durchfall) nicht verschont! Deshalb immer auch Ausstreifbeutel mit in den Urlaub nehmen.
- > Vermeiden Sie unbedingt schweres Heben über 10 kg, um einen Bruch im Stomabereich zu vermeiden.
- > Zum stationären Termin in der Klinik bitte immer eigenes Stomamaterial mitbringen, denn wir haben nicht alle Größen und Modelle auf Lager.

14. ... UND MORGEN IST EIN NEUER TAG

Wir hoffen, dass unser Ratgeber eine erste Hilfe für Sie ist und wir Ihre Fragen beantworten konnten. Auch wenn Sie bereits entlassen sind, bieten wir die Möglichkeit einer ambulanten Sprechstunde bei auftretenden Problemen. Um lange Wartezeiten zu vermeiden, bitten wir um vorherige Terminvereinbarung und einen Überweisungsschein Ihres Hausarztes.

Wir wünschen Ihnen weiterhin alles Gute!

Herzlichst Ihr Stomateam aus Neuperlach

15. ADRESSENLISTE

Klinikum Neuperlach

**Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
endokrine Chirurgie und Coloproktologie**

Stomatherapie

Erika Oberauer und Katrin Opitz

Oskar-Maria-Graf-Ring 51

81737 München

Tel. (089) 6794-2397

E-Mail: stomatherapie.KN@klinikum-muenchen.de

Deutsche ILCO e.V.

Selbsthilfverband für Stomaträger

Bundesgeschäftsstelle

Thomas-Mann-Str. 40

53111 Bonn

Tel. (0228) 338894-50

Mo. bis Do. 9.00 bis 15.00 Uhr

E-Mail: info@ilco.de

D.V.E.T.

Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V.

Geschäftsstelle

Werner Droste

Postfach 13 51

59371 Selm

E-Mail: DVET@gmx.de

www.dvet.de

D.C.C.V. Geschäftsstelle

Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa

Vereinigung

Paracelsusstr. 15

51375 Leverkusen

Tel. (0214) 75957

E-Mail: www.dccv.de



MERKBLATT FÜR STOMAPATIENTEN

- > Material vorbereiten
- > Paste auf die Platte aufbringen
- > Kompressen anfeuchten
- > Klettverschluss schließen
- > Platte von oben nach unten entfernen
- > Haut reinigen von außen nach innen und trocknen
- > Platte von unten nach oben ansetzen
- > Beutel befestigen



> Klinikum Neuperlach
Städtisches Klinikum
München GmbH
Oskar-Maria-Graf-Ring 51
81737 München
Telefon (089) 6794-0
www.klinikum-muenchen.de

städtisches
> **Klinikum
München**

