

# Collegial

Das Magazin für Partner in der Pflege



Nr. 87 Herbst 2011  
[www.coloplast.de](http://www.coloplast.de)



Krankenhauskeime –  
die unsichtbare Gefahr

Biatain® Silicone



# Biatain® Silicone\*

## Sanft, effektiv und einfach anzuwenden

Biatain Silicone kombiniert exzellentes Exsudatmanagement mit der Sanftheit eines Silikonhafrandes:

- **Silikonhaftung** nur dort, wo sie gebraucht wird: am Hafrand
- **Einfache, aseptische Applikation** dank Non-Touch-Technologie
- **Sehr gute Passform** durch extrem flexiblen Aufbau

Sehen. Fühlen. Ausprobieren.

\* In Österreich ist Biatain Silicone nicht erhältlich.

Ostomy Care  
Urology & Continence Care  
Wound & Skin Care

Coloplast bietet Produkte und Serviceleistungen, um das Leben von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen zu erleichtern. In enger Zusammenarbeit mit Anwendern entwickeln wir Lösungen, die ihren sehr persönlichen medizinischen Bedürfnissen gerecht werden. Coloplast entwickelt und vertreibt Produkte für die Stoma-, Kontinenz- und Wundversorgung sowie für die Hautpflege und die Urologie. Coloplast ist ein weltweit operierendes Unternehmen mit mehr als 7.000 Mitarbeitern.

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2011-03  
All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Denmark.

Sanfter **Silikon**hafrand

Exzellentes  
Exsudatmanagement  
des Biatain **Schaumes**



 **Coloplast**

Coloplast GmbH  
Thomas-Kleist-Platz 10  
1030 Wien  
Telefon 01 7075751-0  
Hotline 0810 200199  
Fax 01 7075751-30  
atbestellung@coloplast.com

Coloplast AG  
Euro-Business-Center  
Blegistrasse 1  
CH-6343 Rotkreuz  
Tel. +41 41 799 79 79  
Fax +41 41 799 79 40  
swissinfo@coloplast.com

[www.coloplast.at](http://www.coloplast.at)

[www.coloplast.ch](http://www.coloplast.ch)

# Inhalt

Krankenhauskeime – die unsichtbare Gefahr	4
Neues Infektionsschutzgesetz	7
Neu: SenSura® Mio	8
Bremer Wundkongress 2011: Ostomy Skin Tool	10
Studie zu Biatain® Ag	11
Zuwendung leben: Diakonissenkrankenhaus Dresden	12
Subkutane Harnableitung mit Detour®	14
Freizeittipp: Pilze sammeln	16
Erfolgreiches Marketingseminar	18
Vorgestellt: Produktnews	19
Termine	19
Gewinnspiel	20
Bestellmöglichkeit	21
Kontakt/Services	22



## IMPRESSUM

Collegial ist die Kundenzeitschrift der Coloplast GmbH (Deutschland), der Coloplast Ges.m.b.H (Österreich) und der Coloplast AG (Schweiz). Erscheinungsweise vierteljährlich, gedruckt auf chlor- und säurefrei gebleichtem Papier

**Herausgeber:**  
Coloplast GmbH  
Kuehnstraße 75  
22045 Hamburg  
Tel.: +49(0)40/669807-0  
Fax: +49(0)40/669807-356  
E-Mail: collegial@coloplast.com  
www.coloplast.de

# Händehygiene – nicht nachlassen

Statistiken zufolge sterben in Deutschland weit mehr Menschen an nosokomialen, also im Krankenhaus erworbenen Infektionen als an Verkehrsunfällen. Grund genug für *Collegial*, sich erneut mit dem Thema Krankenhauskeime zu befassen. Einen wichtigen Beitrag, den jeder von Ihnen leisten kann, ist, die Grundsätze der Händehygiene konsequent zu befolgen. Auch wenn es im Alltag oft hektisch zugeht, sollte gerade hierbei nicht nachgelassen werden. Darüber hinaus freue ich mich, dass wir Ihnen in dieser Ausgabe eine bedeutende Produktentwicklung aus der Stomaversorgung vorstellen können: den einteiligen Kolostomiebeutel SenSura® Mio. Dank seines innovativen elastischen Hautschutzes ermöglicht er einen besseren Sitz und minimiert dadurch das Risiko von Leckagen. Lassen Sie sich überraschen!

Ich wünsche Ihnen einen wunderbaren Herbst und viel Spaß beim Lesen!



Tilman Möller,  
Marketingleiter, Coloplast GmbH

**Verlag und Redaktion:**  
mk publishing GmbH  
Döllgaststraße 7–9  
86199 Augsburg  
Tel.: 0821/3 44 57-0  
info@mkpublishing.de  
www.mkpublishing.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in der Regel die männliche Schreibweise verwendet. Der Herausgeber weist an dieser Stelle ausdrücklich darauf hin, dass sowohl die männliche als auch die weibliche Schreibweise für die entsprechenden Beiträge gemeint ist.

Coloplast bietet Produkte und Serviceleistungen, um das Leben von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen zu erleichtern. In enger Zusammenarbeit mit Anwendern entwickeln wir Lösungen, die ihren sehr persönlichen medizinischen Bedürfnissen gerecht werden. Coloplast entwickelt und vertreibt Produkte für die Stoma-, Kontinenz- und Wundversorgung sowie für die Hautpflege und die Urologie. Darüber hinaus bietet Coloplast in Deutschland Homecare-Dienstleistungen an. Coloplast ist ein weltweit operierendes Unternehmen mit mehr als 7.000 Mitarbeitern.

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S.  
© 2010-09  
All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Denmark.

Nosokomiale Infektionen

# Krankenhauskeime – die unsichtbare Gefahr

Jährlich werden in Deutschland etwa 500.000 Menschen von Krankenhausinfektionen ereilt, und die Häufigkeit der in den Krankenhäusern entdeckten Infektionen durch multiresistente Erreger steigt an. Zunehmend vereinen sich Kliniken und andere Akteure des Gesundheitswesens zu Netzwerken, um das Problem gemeinsam in den Griff zu bekommen. Auch jeder Einzelne kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Ausbreitung der gefährlichen Keime einzudämmen – zum Beispiel durch konsequente Händehygiene.



Agar-Agar-Kultur mit  
multiresistenten Keimen.

Das Bundesministerium für Gesundheit spricht von 7.500 bis 15.000 Patienten, die in Deutschland Jahr für Jahr an im Krankenhaus oder in der Arztpraxis während der Behandlung erworbenen Infektionen sterben. Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) geht sogar von bis zu 30.000 Todesfällen aus. Dass Handlungsbedarf besteht, ist allgemein anerkannt; davon zeugt die Bildung zahlreicher Netzwerke zum gemeinsamen Vorgehen gegen die Ausbreitung multiresistenter Erreger ebenso wie das am 9. Juni 2011 verabschiedete „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“, mit dem die Bundesregierung bessere Voraussetzungen für die Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen schaffen will.

### Regionale Netzwerke

In Nordrhein-Westfalen beispielsweise hat das MRE-Netzwerk Nordwest am 1. Dezember 2009 seine Arbeit aufgenommen. Eine Besonderheit dieses Netzwerks ist seine Aufgliederung in sieben Netzwerke, die verschiedene geografische Gebiete umfassen und von denen jedes seinen eigenen Schwerpunkt bei der Bekämpfung der multiresistenten Erreger hat. Die verschiedensten Akteure des Gesundheitswesens, die Patienten mit MRE behandeln und betreuen – unter anderem Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, Arztpraxen und Laboratorien, Gesundheitsämter, Alten- und Pflegeheime sowie Versicherungen –, sind auf regionaler Ebene eingebunden. Eines der regionalen Netzwerke, das Netzwerk Rheinland, hat das Schwerpunktthema „Ambulante und stationäre Hilfe“.

„Wir haben uns zunächst einen Überblick über die Situation in den verschiedenen Institutionen verschafft“, erläutert Dr. Stephan Wydra vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit am Universitätsklinikum Bonn, der u. a. das Netzwerk Rheinland als MRE-Koordinator betreut. „Jetzt geht es darum, flächendeckende Strukturen zu schaffen. Beispielsweise arbeiten wir an einem Qualitätssiegel für Alten- und Pflegeheime, das neben dem Umgang mit MRE auch die für Pflegekonzepte ebenfalls wichtigen Bereiche Influenza und Gastroenteritis abdecken soll. Wer dieses Siegel erhalten will, muss bestimmte Qualitätsziele erreichen.“ Als Voraussetzungen nennt er unter anderem die Schaffung standardisierter Bedingungen für Hygienekommissionen, die Bereitstellung von genügend Hygienebeauftragten und Hygienefachkräften sowie ein Angebot von qualifizierten Schulungen von MRE- und Hygienethemen. „In vielen Institutionen sind unsere Forderungen zumindest teilweise schon umgesetzt, es muss aber ein einheitlicher Standard erreicht werden“, betont Dr. Stephan Wydra. „In einem weiteren Schritt werden die sieben regionalen Netzwerke dann den anderen Regionen die von ihnen entwickelten Modelle vorstellen, um sie netzwerkweit zu etablieren.“



Dr. Stephan Wydra vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit am Universitätsklinikum Bonn, betreut das Netzwerk Rheinland als MRE-Koordinator sowie das mre-netz regio rhein-ahr.



Unter Schwarzlicht ist die mit Desinfektionsmittel benetzte Fläche zu erkennen. Das Foto entstand während einer Händehygienschulung. Die „Probanden“ sollten sich die Hände so desinfizieren, wie sie es in der Praxis auch tun würden. Der Ring ist aus rein hygienischen Aspekten natürlich nicht optimal.

### Korrekte Umsetzung ist gefragt

Vom neuen „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“ verspricht Dr. Stephan Wydra sich Unterstützung im Kampf gegen die multiresistenten Erreger: „Der im Gesetz enthaltene Auftrag an alle Bundesländer, Landeshygieneverordnungen zu erlassen, ist sinnvoll, auch wenn es letztendlich darum geht, wie diese rein rechtliche Regelung in der Praxis umgesetzt wird. Auch dass die Empfehlungen der am Robert-Koch-Institut neu einzurichtenden Kommission ART (Antiinfektiva, Resistenz und Therapie) sowie der bestehenden KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) Verordnungscharakter und damit einen stärkeren rechtlichen Status erhalten, birgt Chancen.“

Allerdings sieht der Hygieneexperte in Deutschland eher ein Umsetzungs- als ein Regelungsproblem, wie er am Beispiel der für die Eindämmung der multiresistenten Krankenhauskeime so wichtigen Händedesinfektion erläutert. „Pläne zur Handhygiene händ-



Konsequente Händedesinfektion hilft, die Ausbreitung gefährlicher Keime einzudämmen. Desinfektionsmittelspender sollten mit dem Ellenbogen zu bedienen sein.

gen auf fast jeder Station, sie werden aber lange nicht von jedem befolgt“, führt er aus. „Andererseits ist es leider auch kein Einzelfall, dass auf einzelnen Stationen oder auch quer durch eine ganze Institution 15 Jahre alte Pläne zu finden sind, die längst nicht mehr den dort verwendeten Mitteln entsprechen.“

#### Erinnern, schulen, beraten

Um das Bewusstsein auf die vorgeschriebenen und den meisten ja auch bekannten Hygienevorschriften zu lenken und so die Umsetzung zu fördern, sind Dr. Stephan Wydra zufolge Schulungen ein sehr gutes Mittel: „Im Anschluss an jede Schulung werden die Grundsätze der Händedesinfektion zunächst einmal wesentlich besser eingehalten, ein halbes bis ein Jahr später gibt es dann aber wieder einen deutlichen Abfall – ich nenne das die Halbwertszeit des gelebten Wissens. Man muss also regelmäßig erinnern, schulen, beraten.“ Genau in diese Richtung zielt auch die vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützte „Aktion saubere Hände“ ([www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de)), an der gut drei Jahre nach ihrem Start 2008 bereits mehr als 800 Einrichtungen aktiv teilnehmen. Sie gibt Arbeitsmaterialien und Hintergrundinformationen heraus und führt unter anderem zum von der WHO ausgerufenen internationalen Tag der Händehygiene Aktionen durch. Die beteiligten Institutionen erfassen unter anderem den Verbrauch der Händedesinfektionsmittel. „Inzwischen haben wir eine Steigerung des Verbrauchs der auf Alkohol basierten Händedesinfektionsmittel von rund 30 Prozent innerhalb von drei Jahren erreicht“, sagt Prof. Dr. Petra Gastmeier, Leiterin des nationalen Referenzzentrums für Surveillance Nosokomialer Infektionen. Und anders als beispielsweise beim Treibstoffverbrauch bedeutet in diesem Fall die Steigerung eine Erfolgsmeldung, auch wenn es letztendlich natürlich darauf ankommt, dass die Händedesinfektionsmittel zielgerichtet eingesetzt werden.



#### Erfolgsgeschichte „Saubere Hände“

**Elke Albert**, staatlich anerkannte Hygienefachkraft am Institut für Labormedizin und Klinikhygiene der Sozialstiftung Bamberg.

Am internationalen Aktionstag „Saubere Hände“ haben wir uns bereits drei Mal beteiligt. 2011 stand der Verzicht auf das Tragen von Uhren und Schmuck an Händen und Unterarmen im Vordergrund. Die Hygienefachkräfte konnten anhand von Abklatschen und Abstrichen eindrucksvoll die Bakterien zeigen, welche sich unter Fingerringen und Armbanduhren finden. Mithilfe fluoreszierenden Händedesinfektionsmittels wurde unter der Schwarzlichtlampe sichtbar, dass unter Schmuckstücken oft keine Benetzung erfolgt. Viele der Schmuckträger legten ihr „corpus delicti“ spontan ab. Aber auch unter Nagellacken oder künstlichen Fingernägeln können Erreger eine Händedesinfektion überleben. Durch die Teilnahme an der „Aktion saubere Hände“ konnten wir die Anzahl durchgeführter Händedesinfektionen erheblich steigern. Kontinuierlich werden stationsbezogen die Verbrauchszahlen in Relation zu den Patiententagen gesetzt und die Ergebnisse mit den Bereichen besprochen. Begleitend finden regelmäßig Schulungen statt. Seit Beginn der Teilnahme wurden im Hause mehr als 800 zusätzliche Händedesinfektionsmittelspender angebracht und Schautafeln zu Indikationen und korrekter Durchführung der Händedesinfektion ausgehängt. Daher glauben wir, auf einem guten Weg zu sein, nachhaltig und langfristig das Hygieneverhalten der Mitarbeiter positiv zu beeinflussen und das Thema Händehygiene als festen Bestandteil des Klinikalltags zu etablieren!

#### Non-Touch-Technologie von Biatain® Silikon

Um das Infektionsrisiko zu minimieren und die hygienische Sicherheit zu gewährleisten, besitzen Biatain® Silikon Schaumverbände die dreiteilige Non-Touch-Technologie. Diese ermöglicht eine sichere aseptische Applikation, ohne den Verband und die Wunde zu berühren. Durch die seitlichen Flügel wird ein Verkleben der Handschuhe mit dem Schaumverband verhindert, wodurch auch keine Materialien unnötig verschwendet werden.



## Neues Infektionsschutzgesetz

# Sinnvolle Ansätze

Das Anfang Juli 2011 vom Bundesrat gebilligte „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Gesetze“ soll u. a. zur Verbesserung der Krankenhaushygiene beitragen. Dennis Giesfeldt, Coloplast Krankenkassenmanagement, hat sich zum Thema Hygiene und zum neuen Gesetz Gedanken gemacht.



Das Wort Hygiene kommt aus der griechischen Mythologie, von Hygiéia, der Göttin der Gesundheit. Schon in der Antike vermuteten die Menschen, dass es Mikroorganismen gibt, die die Gesundheit beeinflussen. Seit Ignaz Semmelweis bestehen die ersten konkreten Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen Hygiene und der Übertragung von Krankheiten, aber auch Wissenschaftler wie Prof. Max von Pettenkofer, Rudolf Virchow und Alfred Grotjahn trugen zu einer Entwicklung im Bereich der Hygiene bei.

Heute stellt das Thema der Hygiene einen wichtigen Bestandteil der öffentlichen Gesundheit im Rahmen der Gesundheits- und Sozialpolitik zur Vermeidung von Krankheiten und sozialen Ungleichheiten



Ein Beitrag von Dennis Giesfeldt, Mitarbeiter Krankenkassenmanagement bei Coloplast.

dar. Unlängst sah sich die Politik durch hohe Infektionszahlen mit resistenten Erregern in stationären Einrichtungen jedoch zum Handeln aufgefordert und hat das „Gesetz zur Änderungen des Infektionsschutzgesetzes“ beschlossen. Der damalige Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler bezeichnete den Beschluss als Meilenstein. Das verabschiedete

Gesetz sorgt für millionenschwere Investitionen und soll die Hygiene in Kliniken sowie bei medizinischen Behandlungen verbessern. Denn laut einer Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, BMG (8. Juli 2011, Nr. 38), wären 20 bis 30 Prozent der nosokomialen Infektionen und Todesfälle durch eine bessere Einhaltung von bekannten Regeln der Infektionshygiene vermeid-

bar. Es bleibt abzuwarten, ob rechtliche Rahmenbedingungen an der Halbwertszeit von Wissen zu Hygienemaßnahmen etwas ändern können. Doch die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) des BMG, des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz sowie des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gehen in die richtige Richtung.

## Wesentliche Elemente des Infektionsschutzgesetzes:

### Handlungsverpflichtung für Bundesländer

Alle Bundesländer werden verpflichtet, bis zum 31. März 2012 Verordnungen zur Infektionshygiene und zur Prävention von resistenten Krankheitserregern in medizinischen Einrichtungen zu erlassen.

### Expertenrat für sachgerechte Antibiotikatherapie

Das Robert-Koch-Institut wird gestärkt und wird allgemeine Grundsätze für Diagnostik und Antibiotikatherapie unter Berücksichtigung der Infektionen mit resistenten Krankheitserregern empfehlen.

### Verbindliche Empfehlungen zur Infektionshygiene

Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) und die Empfehlungen der neuen Kommission ART beim Robert-Koch-Institut werden als der dafür geltende Standard geregelt und dadurch verbindlich für medizinische Einrichtungen.

### Mehr Transparenz, Qualität und Wettbewerb bei Hygiene und Versorgung

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird verpflichtet, in seinen Richtlinien zur Qualitätssicherung geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Hygienequalität vorzugeben. Darüber hinaus wird die gemeinsame Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen beauftragt, eine sachgerechte Abrechnungs- und Vergütungsregelung für die ambulante Therapie (Sanierung) von Patienten mit einer MRSA-Infektion oder MRSA-Besiedlung sowie für die diagnostische Untersuchung von Risikopatienten zu vereinbaren.

Neu: Kolostomieversorgung SenSura® Mio\*

# Besserer Sitz, weniger Leckagen

Sechs von zehn Stomaträgern haben Probleme mit dem Sitz ihrer Versorgung, die zu Leckagen führen können. Das ergab eine von Coloplast A/S initiierte internationale Stoma-Umfrage. Coloplast begegnet diesem Problem mit SenSura Mio®. Dank einzigartiger Hautschutztechnologie ermöglicht die neue Kolostomieversorgung einen besseren Sitz und verringert dadurch das Risiko von Leckagen.

Eine neue internationale Stoma-Umfrage, von Coloplast A/S initiiert, zeigt, dass das sichere Befestigen eines Stomabeutels auf der Haut aufgrund von Hautunebenheiten rund um das Stoma für viele Menschen eine große Herausforderung darstellt. Dabei handelt es sich um eine der größten Befragungen, die jemals von Coloplast durchgeführt wurden. Insgesamt beteiligten sich 500 Pflegekräfte und 1.686 Stomaträger, darunter frisch entlassene Patienten und Menschen, die seit Jahren mit einem Stoma leben. Die Befragten verwendeten sowohl Coloplast-Produkte (51 Prozent) als auch Produkte anderer Hersteller. Die Gespräche wurden in den USA, Großbritannien, Frankreich und Deutschland durchgeführt und im Herbst 2010 abgeschlossen.

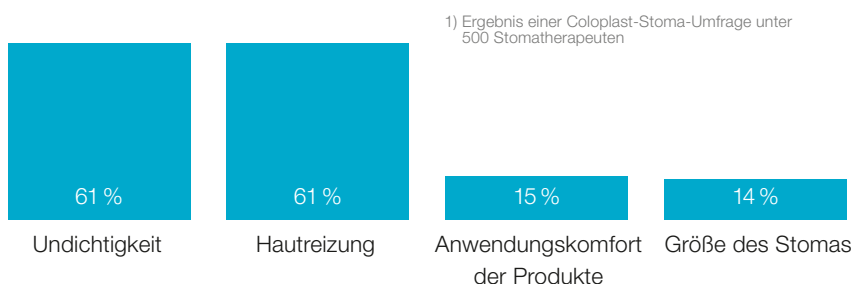
## Hauptproblem: gute Anpassung der Versorgung

Die Umfrage ergab, dass 57 Prozent der Befragten aufgrund von Narben, leichten Falten, Hautfalten und Hernien Probleme mit dem Befestigen der Stomaversorgung auf der Haut haben. Darüber hinaus haben zahlreiche Anwender Probleme aufgrund ihres Körpergewichts. Die dänische Stomatherapeutin Birgitte Dissing bestätigt, dass der Sitz der Versorgung allgemein eine große Herausforderung darstellt. Sie kümmert sich jeden Tag um etwa zehn Menschen, die eine Stomaoperation hinter sich haben. „Fast alle von ihnen könnten von einem besseren Sitz profitieren“, sagt sie. Hautfalten seien dabei eine der häufigsten Ursachen für einen schlechten Sitz: „Wenn Falten vorliegen, kann es schwer



Jeder Bauch ist anders – das Muster aus Falten, Narben und Muskeln unterscheidet sich von Mensch zu Mensch. Mit SenSura® Mio haben Anwender das Gefühl, der Beutel wäre speziell für sie gemacht.

In den ersten sechs Monaten nach der Entlassung des Patienten spielen folgende Faktoren eine Rolle<sup>1)</sup>:



\* SenSura Mio ist in Deutschland und der Schweiz erhältlich.



Basierend auf der BodyFit™-Technologie von Coloplast verfügt der SenSura® Mio Kolostomiebeutel über einen neuartigen elastischen Hautschutz.

sein, die Basisplatte oder den Beutel zu befestigen. Und mit einer zwischen Falten liegenden Versorgung herumzulaufen, kann sehr unangenehm sein“, so Birgitte Dissing.

### Angst vor Leckagen

Der Umfrage zufolge stellen Leckagen für sechs von zehn Patienten in den ersten sechs Monaten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus die größte Sorge dar. Auch nach fünf Jahren Erfahrung mit dem Stoma treten bei 53 Prozent immer noch jährlich Leckagen auf. Laut Birgitte Dissing führen diese oft zu einem Gefühl der Unsicherheit. Ein Gefühl, das die 50-jährige deutsche Stomaträgerin Dörte B. vor allem aus der ersten Zeit nach der Entlassung kennt. Sie hat ihr Stoma mittlerweile seit elf Jahren und fühlt sich sicher mit ihrer Versorgung, so dass sie ihrem Beruf als Büro- und Vertriebskoordinatorin nachgehen kann. „Die heutigen Versorgungen sind sehr gut, aber es kann immer mal zu Leckagen kommen. Dann muss ich schnell eine Toilette aufsuchen, um meine Versorgung zu wechseln“, erzählt Dörte B.

Als sie darüber befragt wurde, welche Verbesserungen sie sich bei der Haftfläche ihrer Versorgung wünschen würde, sagte die Stomaträgerin: „Vielleicht könnte man etwas erfinden, damit die Versorgung sofort eng anliegt, wie eine

zweite Haut, und es nicht mehr zu Leckagen kommt. Wenn ich die Gewissheit hätte, dass ein neues System nicht leckt, würde ich mich noch unbeschwerter in der Gesellschaft bewegen – besonders in Situationen, wo ein schneller Versorgungswechsel nicht möglich ist, wie zum Beispiel bei einem Theaterbesuch oder einer Flugreise.“

### Innovativer elastischer Hautschutz

In Zusammenarbeit mit Stomatherapeuten hat Coloplast jetzt eine besser sitzende Kolostomieversorgung entwickelt, die in puncto Sicherheit einen neuen Maßstab setzt: SenSura Mio. Basierend auf der BodyFit™-Technologie von Coloplast verfügt SenSura Mio über einen neuartigen, elastischen Hautschutz. Die untere Schicht des Hautschutzes schützt die peristomale Haut rund um das Kolostoma. Die dehnbare obere Schicht besteht aus einer einzigartigen Kombination aus einer neuen Polymerart namens EVA (Ethylen-Vinylacetat), Öl und Hydrokolloiden. Die Mischung aus EVA-Polymeren und Öl sorgt für Elastizität, während die Hydrokolloide den Feuchtigkeitstransport begünstigen. Der Hautschutz kann sich verformen und wieder seine ursprüngliche Form annehmen. Dank

der größeren Elastizität passt sich die Versorgung an die Veränderungen im Bauchbereich an, die sich bei Bewegungen, im Laufe des Tages oder über die Jahre – etwa durch Gewichtszu- oder -abnahme – ergeben. Auf diese Weise sorgt SenSura Mio für einen guten Sitz und eine sichere Abdichtung zwischen dem Stomabeutel und dem Körper – und dies sogar bei Patienten mit Narben, Hautfalten oder selbst Hernien. Die einteilige, geschlossene Kolostomieversorgung SenSura Mio ist ab 1. Oktober 2011 in den Größen mini, midi und maxi in der Ausführung „Hautfarben mit Sichtfenster“ erhältlich. Der Beutel mit Sichtfenster verbindet die Diskretion eines hautfarbenen Beutels mit dem Vorteil der klaren Sicht beim Anlegen. Beutel in den Größen midi und maxi gibt es zudem in Hautfarben sowie den Maxi-Beutel auch in Transparent.

### Weitere Informationen

zu SenSura Mio erhalten Sie unter [www.sensuramio.coloplast.de](http://www.sensuramio.coloplast.de) oder telefonisch unter 040 669807-77. Fragen zur Stoma-Umfrage beantwortet Ines Faber, Market Manager Stomatherapie, [deifa@coloplast.com](mailto:deifa@coloplast.com). Fordern Sie ein SenSura Mio-Produktmuster mit dem Antwortfax an.

Bremer Wundkongress 2011

# 3.024 Klicks – ein interaktiver Workshop

Der Beurteilung des Hautzustands kommt sowohl in der Wund- als auch in der Stomaversorgung eine herausragende Bedeutung zu. Workshopteilnehmer testeten auf dem Deutschen Wundkongress 2011 in Bremen ein neues Bewertungsinstrument für die peristomale Haut.

Weder in der Wundversorgung bei der Beurteilung der Wundumgebung noch in der Stomaversorgung bei der Beurteilung der peristomalen Haut konnte sich bislang ein allgemein akzeptierter Standard durchsetzen. Eine Gruppe internationaler Praktiker\* hat daher ein neues Bewertungstool für die peristomale Haut entwickelt, das Ostomy Skin Tool (OST).

Ein Bewertungsmaßstab muss nicht nur verlässlich reproduzierbare Daten, d.h. eine von der Person unabhängige Bewertung, liefern, sondern er muss darüber hinaus auch vom Anwender akzeptiert werden. Dieser Aspekt wurde auf dem Bremer Wundkongress im Mai 2011 in einem OST-Workshop näher beleuchtet. Die 42 Teilnehmer kamen fast ausschließlich aus dem pflegerischen Bereich. Ein Drittel war überwiegend in der Wundversorgung tätig, ein Drittel in der allgemeinen Krankenpflege und ein Drittel in der Stomaversorgung/Stabsfunktion oder in der Stoma- und Wundversorgung.

## Beispiele aus der Alltagspraxis

Prof. Dr. Joachim Dissemund von der Universitäts-Hautklinik Essen erläuterte zu Beginn die dermatologischen Hintergründe und ging sehr intensiv auf die Differenzierung von Hautveränderungen ein, die für eine Beurteilung der peristomalen Haut von Bedeutung sind. Nina Dammler, Brand Management Stomaversorgung bei Coloplast, erklärte den Aufbau des OST, dessen Gebrauch anhand von einigen



U.a. dieses Stoma galt es zu beurteilen.

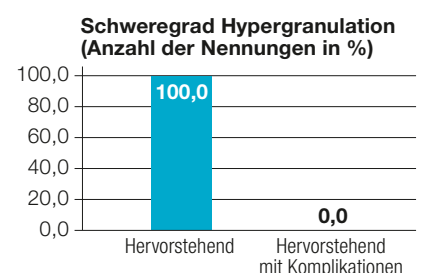
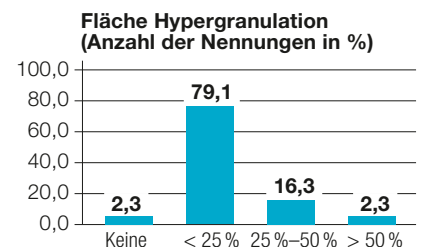
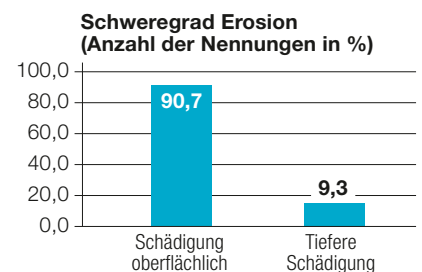
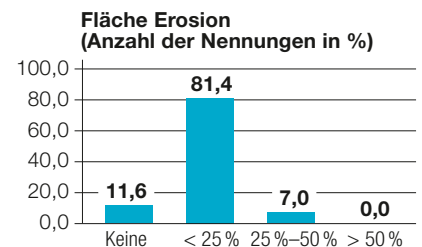
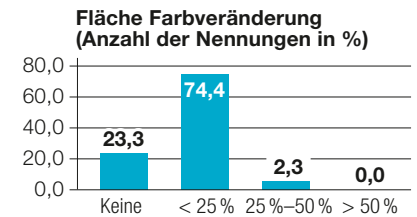
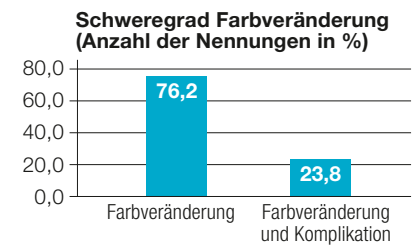
Fallbeispielen geübt wurde. Anschließend mussten die Teilnehmer insgesamt zwölf Fotos von Stomaanlagen anhand der Kriterien Farbveränderung, Erosion und Hypergranulation bewerten.

Die Abstimmung erfolgte über ein TED-Abstimmungsgerät. Im Ganzen führten dann 3.024 Klicks zur abschließenden Bewertung der Stomaanlagen. Das Maß an übereinstimmender Bewertung war enorm groß, wie das Beispiel rechts demonstriert. Zum Abschluss konnten die Teilnehmer das Tool an sich bewerten. 97,5 Prozent empfanden das OST als „sehr praktikabel“ bis „praktikabel“ und zwei Drittel möchten es zukünftig verwenden.

### Weitere Informationen

Den Link zur Online-Version des Ostomy Skin Tools finden Sie im Internet unter [www.ost.coloplast.de](http://www.ost.coloplast.de).

## Beispiel einer Stomaanlage und deren Beurteilung durch die Workshopteilnehmer:



\* Inneke Claessens (NL), Elizabeth English (AUS), Annick Ribal (F), Jose Luis Cobos Serrano (ES), Lina Martins (CAN), Gabriele Roveron (I), Kirsten Dahl (S), Svatana Novakova (CZ), Gabriele Stern (D), Birgitte Dissing Andersen (DK), Angie Perrin (UK), Kathy Tavernelli (US)

Studie zu Biatain® Ag Schaumverband

# Dem Wund-pH-Wert gewachsen



Dr. rer. nat. Horst Braunwarth, Medical Manager bei Coloplast.

Dass sich der pH-Wert von chronischen Wunden deutlich von dem akuter Wunden unterscheidet, ist vielfach bekannt. Ob der Wund-pH-Wert jedoch auch einen Einfluss auf die antimikrobielle Wirksamkeit von Wundaufgaben hat, untersuchten Dr. Horst Braunwarth et al. Für *Collegial* berichtet der Medical Manager über die Ergebnisse.

Die pH-Werte von akuten und chronischen Wunden unterscheiden sich deutlich und verändern sich im Laufe der Wundheilung. Der Wund-pH-Wert verschiebt sich im Laufe der Wundheilung bei akuten Wunden zuerst ins saure Milieu, dann im weiteren Verlauf deutlich in den alkalischen Bereich, um sich anschließend wieder leicht in den sauren pH-Bereich zu bewegen. Im Gegensatz hierzu liegt der Wund-pH-Wert bei chronischen Wunden meist im leicht alkalischen Bereich.

Wundtherapeutika, die unterschiedliche pH-Werte besitzen, haben keinen messbaren Einfluss auf den Wund-pH-Wert. Aber hat der Wund-pH-Wert auch einen Einfluss auf die antimikrobielle Wirksamkeit von Wundaufgaben?

Hierzu prüften wir die Hemmwirkung von Biatain Ag und SuprasorbX+PHMB (enthält Polihexanid) im Agardiffusionstest, da dieses Testmodell dem Wirkprinzip einer Wundaufgabe in Annäherung entspricht: Der antimikrobielle Wirkstoff muss entgegen der Schwerkraft in ein wässriges Milieu (Agar) diffundieren.

## Deutlicher Hemmhof bei Biatain Ag

Auf den Agarnährboden werden die Prüfbakterien gleichmäßig verteilt und zentral ein runder Testkörper (Wundaufgabe) appliziert. Wenn aus dem Testkörper eine antimikrobielle Substanz, z. B. Silber, in ausreichender Konzentration in den Agar abgegeben wird und in ihn hinein diffundieren kann, entfaltet diese Substanz unter dem Testkörper

PHMB vs. Biatain Ag								
	S. aureus		MRSA		E. faecium		P. aeruginosa	
	Ag+	PHMB	Ag+	PHMB	Ag+	PHMB	Ag+	PHMB
pH 5,5	■	■	■	■	■	■	■	■
pH 6	■	■	■	■	■	■	■	■
pH 6,9	■	■	■	■	■	■	■	■
pH 8	■	■	■	■	■	■	■	■
pH 9	■	■	■	■	■	■	■	■

■ Hemmhof im Agardiffusionstest größer als 1 mm bei Bebrütung von 24 h  
■ Hemmhof im Agardiffusionstest kleiner als 1 mm bei Bebrütung von 24 h

Ergebnisse der Prüfung von Biatain Ag und SuprasorbX+PHMB im Agardiffusionstest. Ein Hemmhof kleiner als 1 mm wurde als nicht ausreichende Hemmwirkung bewertet. Testkeime waren Staphylococcus aureus (S.aureus), Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA), Enterococcus faecium (E.faecium) und Pseudomonas aeruginosa (P.aeruginosa).  
 Quelle: H. Braunwarth, FHH. Brill, H. Brill. Ergebnisse einer In-vitro-Untersuchung zur antimikrobiellen Wirksamkeit von Polihexanid (PHMB) und Silberionen freisetzenden Wundaufgaben bei verschiedenen pH-Werten. WundM 2011 (3): 119-125.

sowie im Bereich um den Testkörper eine antimikrobielle Wirkung. Ist diese Wirkung ausreichend, bildet sich ein sogenannter Hemmhof, also ein Bereich, in dem keine Bakterien wachsen. Für die



Der Hemmhof um den Biatain Ag-Verband ist deutlich zu sehen.

Untersuchung wurden die pH-Werte des Agars auf verschiedene Werte eingestellt. Das Ergebnis: Biatain Ag ist bei allen pH-Werten voll wirksam, während für die PHMB-freisetzende Wundaufgabe keine vergleichbare Wirksamkeit gefunden wird. Insbesondere im leicht sauren pH-Bereich und bei Pseudomonas aeruginosa wird für PHMB kein Hemmhof gefunden.

## Weitere Informationen

zum Biatain Ag Schaumverband unter [www.biatainag.coloplast.de](http://www.biatainag.coloplast.de). Fragen zur Studie beantwortet Dr. Horst Braunwarth, Medical Manager bei Coloplast, E-Mail: [dedbr@coloplast.com](mailto:dedbr@coloplast.com).

Diakonissenkrankenhaus Dresden

# „Zuwendung leben“

Interdisziplinäres und patientenorientiertes Arbeiten wird am Diakonissenkrankenhaus Dresden großgeschrieben. In dem 2011 zertifizierten Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentrum kooperiert das Haus eng mit SIEWA Coloplast Homecare.

Als das Diakonissenkrankenhaus Dresden 2005 ein Bauchzentrum ins Leben rief, war es deutschlandweit einer der Vorreiter. „Damals steckten die Darmzentren noch weitgehend in den Kinderschuhen“, erinnert sich Dr. Thorsten Jacobi, Chefarzt der Viszeralchirurgie. „Unser Haus hat mit der Gründung eines nach DIN ISO 9001 zertifizierten Bauchzentrums bereits die Keimzelle gelegt für eine enge Zusammenarbeit der Fachrichtungen Gastroenterologie und Viszeralchirurgie.“ Diese stimmen sich eng bei Therapieentscheidungen ab und erarbeiten mit den Patienten individuelle Behandlungspläne. „Die Gründung und Zertifizierung eines Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentrums in diesem Frühjahr war dann sozusagen die konsequente Fortführung“, so Dr. Jacobi, der das Zentrum leitet.

Durch die Zertifizierung zum Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentrum nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft hat sich die Qualität der Patientenversorgung nochmals erhöht. „Die interdisziplinäre Zusammenarbeit war bisher schon gut ausgeprägt, ist aber beispielsweise durch die wöchentlichen Tumorboards noch intensiver geworden“, erklärt der Chefarzt. Die Patienten profitieren u. a. von dem intensiven fachlichen Austausch aller Beteiligten. „Darüber hinaus erleichtern die strukturierten Abläufe sowie die klaren Regelungen und Zuständigkeiten natürlich auch die Arbeit des Pflegepersonals“, so Schwester Katja Küchler, stellvertretende Stationsleitung der Station 2a, Bauchzentrum-Viszeralchirurgie.

## Konstruktive Partnerschaft

Bereits im Vorfeld der Zertifizierung des Darmkrebs- und Pankreaskarzinom-



zentrums fiel die Entscheidung für eine Zusammenarbeit mit SIEWA Coloplast Homecare. „Das Haus hatte sich schon hervorragend auf die anstehende Zertifizierung vorbereitet“, erinnert sich SIEWA-Mitarbeiterin Karin Ritter. „Wir konnten uns dann noch mit einigen konstruktiven Anregungen einbringen.“ Diese betrafen beispielsweise Details der Stomadokumentation sowie das Pflegebad auf Station. Dort wurde ein spezieller Spiegel auf Bauchhöhe angebracht, damit die Patienten das Anlegen ihrer Stomaversorgung üben können.

## Patientenorientierte Versorgung

Rund 35 Stomata werden jährlich am Diakonissenkrankenhaus Dresden angelegt. „Die Stomamarkierung nimmt in den meisten Fällen der Operateur vor. Bei sehr ungünstigen anatomischen Verhältnissen oder zu erwartendem besonderen

Fachwissen, Erfahrung und Teamarbeit: Im Darm- und Pankreaskarzinomzentrum des Diakonissenkrankenhauses Dresden sind die Patienten in besten Händen.

Nachsorgebedarf stimmt sich dieser mit der SIEWA-Mitarbeiterin Karin Ritter ab“, erklärt Katja Küchler. Bei der Anleitung und Schulung der Patienten und – falls vom Patienten gewünscht – auch der Angehörigen erhält das Pflegepersonal Unterstützung von der SIEWA-Mitarbeiterin und ihrem Kollegen René Büßer. Die erfahrene Krankenschwester und Wundexpertin ICW, die gerade eine berufsbegleitende Ausbildung zur Pflegeexpertin Stoma – Inkontinenz – Wunde absolviert, ist in der Regel an zwei festen Tagen sowie nach Bedarf im Haus. „Ich sehe es als persönliche Herausforderung, dass die Patienten eine Versorgung



Katja Kuchler, stellvertretende Stationsleitung der Station 2a Bauchzentrum-Viszeralchirurgie, im Patientengespräch.

erhalten, mit der sie gut zurechtkommen und die ihnen wieder Sicherheit für den Alltag gibt“, sagt Karin Ritter. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus werden die Patienten auf Wunsch weiter durch SIEWA betreut und die Stomaversorgung bei Veränderungen angepasst. Im Diakonissenkrankenhaus wurde ein Pflegeexpertensystem implementiert, dem auch die zertifizierte Wundmanagerin Schwester Andrea Fehrmann angehört. Sie ist anteilig für ihre Tätigkeit vom Stationsdienst freigestellt und versorgt Patienten mit chronischen Wunden in enger Abstimmung mit dem Arztdienst. Sollte eine Wundversorgung über den stationären Aufenthalt hinaus notwendig sein, kooperiert das Haus auch auf diesem Gebiet mit SIEWA.

### Kostenlose Beratung für Patienten und Angehörige

Zu einer der vielen Besonderheiten des Diakonissenkrankenhauses zählt das im Mai 2011 eingerichtete erste Patienteninformationszentrum (PIZ) für Patienten und Angehörige in Dresden. Dort bieten Pflegefachkräfte sowie Gesundheitsberater Rat und Hilfe zu allen Fragen rund um das Thema Pflege und die medizinische Versorgung im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung. So können Patienten des Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentrums beispielsweise Schulungsangebote in Anspruch nehmen und werden von Mitarbeitern des PIZ auf die Zeit nach der Entlassung vorbereitet. Das PIZ steht sowohl Patienten des Diakonissenkrankenhauses und deren Angehörigen als auch generell Dresdner Bürgern offen und passt wunderbar zur Philosophie des Hauses. „Als christliches Krankenhaus haben wir einen besonde-

ren Anspruch an unsere Arbeit. Unser Leitsatz ‚Zuwendung leben‘ drückt das vielleicht am besten aus“, so Schwester Katja Kuchler. „Und ich glaube, das spüren auch unsere Patienten.“ Dass die Patienten zufrieden sind und sich im Diakonissenkrankenhaus wohlfühlen, zeigen auch die regelmäßigen Patientenbefragungen. Katja Kuchler schätzt neben der besonderen Atmosphäre die gute Zusammenarbeit im Team, die kurzen Informations- und Entscheidungswege durch die Vernetzung der Zentren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit – intern wie extern.



Die SIEWA-Mitarbeiter Karin Ritter und René Büßer unterstützen die Pflegekräfte am Krankenhaus u. a. bei der Anleitung und Schulung der Stomapatienten.

### Kontakt

Diakonissenkrankenhaus Dresden  
Holzhofgasse 29  
01099 Dresden  
Telefonzentrale: 0351 810-0  
[www.diakonissenkrankenhaus-dresden.de](http://www.diakonissenkrankenhaus-dresden.de)

Subkutane Harnableitung mit Detour®

# Eine patientenfreundliche Alternative

Bei tumorbedingten Harnabflussstörungen kommen vielfach perkutane oder endoluminale Ableitungen zum Einsatz. Auf dem 5. Nordkongress Urologie Ende Mai 2011 in Warnemünde wurde eine patientenfreundliche Alternative diskutiert: die dauerhafte Harnableitung mit Detour®.



Dr. med. Andreas Baars, Chefarzt der Klinik für Urologie, MediClin Müritzklinikum, Waren.

„Künstliche Harnableitung mit Detour“ lautete der Titel eines von Coloplast veranstalteten Satellitensymposiums, das Dr. med. Andreas Baars, Chefarzt der Klinik für Urologie am MediClin Müritzklinikum, Waren, gemeinsam mit Dr. med. Uwe-Bernd Liehr, Oberarzt an der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Magdeburg, moderierte. Bei Ureterobstruktionen kommen heute in den meisten Fällen perkutane Nephrostomien zum Einsatz, eine weitere gängige Methode ist eine Harnleiterschiene. „Bei beiden Verfahren müssen jedoch die eingelegten Nierenfistelkatheter nach vier Wochen beziehungsweise die Pigtailkatheter zum Teil bereits nach drei Monaten wieder gewechselt werden“, so Dr. Andreas Baars. „Es kommt häufig zu Komplikationen wie Blutungen, Entzündungen oder Schmerzen.“ Eine deutlich angenehmere und sehr individuelle therapeutische Alternative stellt daher für viele Patienten die subkutane renovesikale Harnleiterprothese Detour dar, die dauerhaft implantiert wird.

## Gut verträgliches Material

Das Detour-System besteht innen aus einem glatten Silikonschlauch, in dem der Urin sicher von der Niere in die Blase abfließt. Die offenporige Polyesterummantelung begünstigt die Durchwachsung des Materials mit Bindegewebe und sorgt so für eine gute Verankerung des Implantats. Das renale und vesikale Schlauchende besteht aus hypoallergem Silikon, die Schlauchlänge ist auf den Patienten abstimbar.

„Ein gewisses Risiko bei jedem in das Harnsystem eingebrachten Fremdkörper ist die Steinbildung“, so der Chefarzt. „Dank des großen Innenlumens von 17 Charrière besteht bei Detour allerdings kaum eine Inkrustationsneigung.“ Dies zeigen auch Langzeituntersuchungen.

## Schonender Eingriff

Der Warener Urologe weiß das einfache OP-Verfahren zu schätzen: „Für denjenigen, der Erfahrung darin hat, minimalinvasiv an der Niere zu operieren, ist der Eingriff sehr leicht zu erlernen.“ Die Patienten profitieren von einem kurzen stationären Aufenthalt und weniger Komplikationen. Da die Prothese im Körper ohne Verbindung nach außen liegt, sinkt das Risiko einer Infektion. Der Wechsel einer JJ-Schiene oder eines Nephrostomiekatheters entfallen und die Patienten gewinnen dadurch deutlich an Lebensqualität.

„Voraussetzungen für die Implantation sind eine ausreichende Nierenfunktion und eine intakte Harnblase mit ausreichender Speicherkapazität. Darüber hinaus darf kein Infekt vorliegen“, betont Dr. Andreas Baars, der die Harnleiterprothese sowohl bei einer Niere als auch doppelseitig eingesetzt hat. Und zwar nicht nur bei Patienten

mit tumorbedingten Harnabflussstörungen zur Urinableitung in die Blase.

## Erfolgreiche Indikationserweiterung

„Mitunter haben wir Patienten mit einem weit fortgeschrittenen Blasen- oder Prostata tumor, die in der Blase oder Prostata anfangen zu bluten. Dann kann es sinnvoll sein, die Blase komplett auszuschalten“, erklärt der erfahrene Operateur. „In diesen Fällen haben wir bereits das Detour-System nicht, wie eigentlich vorgesehen, in die Blase implantiert, sondern aus der Haut ausgeleitet und so praktisch eine Art Urostoma geschaffen.“ Und er schildert noch einen weiteren, über den ursprünglich gedachten Einsatzbereich hinausgehenden Fall einer Patientin, die bei einer gynäkologischen Operation eine Harnleiterverletzung erlitten hatte. „Diese ist leider sehr spät

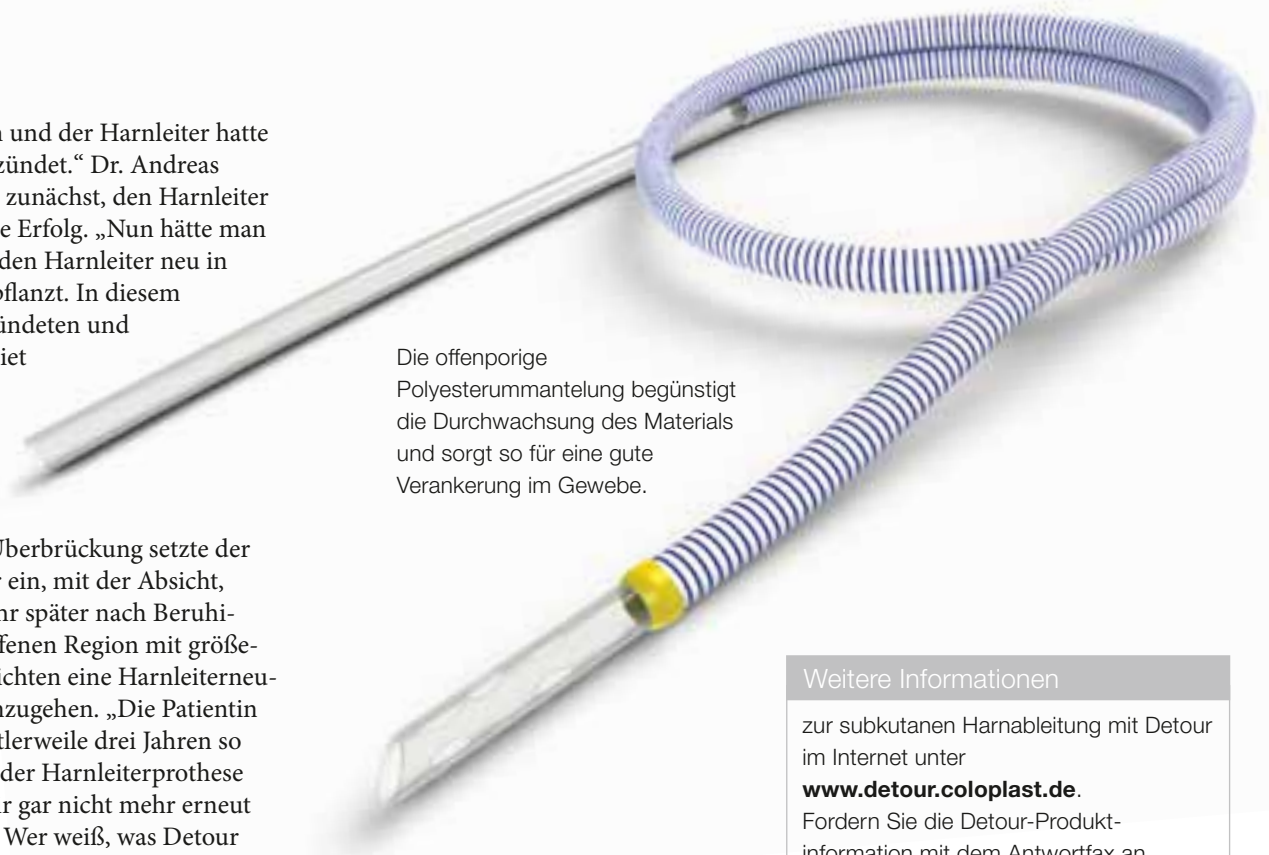
Die Einlage des Detour-Systems ist bei einer oder beiden Nieren möglich.



erkannt worden und der Harnleiter hatte sich massiv entzündet.“ Dr. Andreas Baars versuchte zunächst, den Harnleiter zu nähen – ohne Erfolg. „Nun hätte man normalerweise den Harnleiter neu in die Blase eingepflanzt. In diesem langfristig entzündeten und vernarbten Gebiet erschien uns das jedoch als nicht erfolgversprechend.“

Sozusagen als Überbrückung setzte der Urologe Detour ein, mit der Absicht, eventuell ein Jahr später nach Beruhigung der betroffenen Region mit größeren Erfolgsaussichten eine Harnleiterneueinpflanzung anzugehen. „Die Patientin kommt seit mittlerweile drei Jahren so wunderbar mit der Harnleiterprothese zurecht, dass wir gar nicht mehr erneut operiert haben. Wer weiß, was Detour noch so alles ermöglicht ...“

Die offenporige Polyesterummantelung begünstigt die Durchwachsung des Materials und sorgt so für eine gute Verankerung im Gewebe.



#### Weitere Informationen

zur subkutanen Harnableitung mit Detour im Internet unter

**[www.detour.coloplast.de](http://www.detour.coloplast.de).**

Fordern Sie die Detour-Produktinformation mit dem Antwortfax an.

Anzeige



## Was bringt Homecare für Sie?

SIEWA versorgt umfassend – in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und zu Hause.

In guten Händen sein – wir sorgen für eine lückenlose Überleitung von Patienten in den ambulanten Bereich mit professioneller Unterstützung in beratungsintensiven Fachbereichen wie Stoma- und Inkontinenzversorgung, Ernährungstherapien, Wundversorgung – Anspruchsvolle Versorgungen und individueller Service.

Unsere erfahrenen medizinischen Fachkräfte beraten Sie bei der Auswahl und im richtigen Umgang mit den benötigten Hilfsmitteln, Verbandmitteln und Produkten. Denn SIEWA heißt Beratung, Betreuung, Belieferung aus einer Hand. Besuchen Sie uns auch im Internet unter [www.siewa-homecare.de](http://www.siewa-homecare.de)

Kostenfreies ServiceTelefon  
0800 468 62 00

Stomaversorgung  
Inkontinenzversorgung  
Ernährungstherapien  
Wundversorgung  
Anspruchsvolle Versorgungen

**SIEWA**  
Coloplast Homecare

Pilze sammeln

# Pfifferlinge, Steinpilze & Maronen

Der Herbstwald ruft – denn es ist Pilzsaison und viele Menschen zieht es in den Wald. Dabei steht meist nicht der volle Pilzkorb im Vordergrund, sondern der Spaß am Suchen und Finden sowie die Freude an der Natur und der frischen Waldluft.

Ob Pfifferlinge, Steinpilze oder Maronen – frische Wildpilze aus dem Wald sind ein wahrer Genuss für den Gaumen. Auch in heimischen Wäldern sind viele genießbare Exemplare zu finden. Beliebte Sammelgebiete sind der Teutoburger Wald, die Eifel, das Rothaargebirge, der Schwarzwald und der Bayerische Wald. Die Saison geht von August bis Ende Oktober. Besonders viele Pilze sprießen aus dem Boden, wenn es nach einer Trockenperiode regnet. Zwischen 3.000 und 10.000 verschiedene Pilzarten sind in Mitteleuropa bekannt, wobei die Angaben je nach Quelle stark variieren. So oder so, die Vielfalt ist riesig und wird oft unterschätzt. In hiesigen Wäldern wird der Sammler „nur“ rund 50 essbaren Pilzen begegnen. Da gilt es, die genießbaren von zahlreichen ungenießbaren und giftigen Exemplaren zu unterscheiden. Generell werden unter den Pilzen Röhrlinge von Lamellenpilzen unterschieden. Die Letzteren kommen am häufigsten in der Natur vor und sind anhand der

Lamellen an der Hutunterseite leicht erkennbar. Bei Röhrlingen befindet sich dort eine schwammartige Röhrenschicht. Unerfahrene Sammler sollten sich auf das Suchen dieser Pilze konzentrieren, da es unter den Röhrlingen keine tödlich giftigen Arten gibt. Vielmehr gehören viele beliebte Speisepilze wie der Steinpilz und Maronen zu dieser Gruppe. Darüber hinaus gibt es jedoch weitere Pilze, die sich nicht klar einer der beiden Gruppen zuordnen lassen.

### Richtig sammeln

Ein luftiger Korb, ein kleines Küchenmesser und – nicht zu vergessen – das Pilzbestimmungsbuch – und schon kann's losgehen. Auch festes Schuhwerk kann nicht schaden, und eine lange Hose ist von Vorteil, da im Wald die allgemein bekannte Zeckengefahr lauert. Am wichtigsten jedoch ist das Bestimmungsbuch. Denn oft verrät schon der Blick ins Buch, ob es sich lohnt, den unbekanntem Pilz abzuschneiden. Dabei den Pilz nicht

einfach aus dem Boden reißen, sondern mit dem Messer parallel zum Boden abtrennen oder unten am Stiel anfassen und vorsichtig aus dem Boden drehen. Bekannte Speisepilze können anschließend direkt von grobem Schmutz befreit und angefressene Stellen weggeschnitten werden. So ist die halbe Arbeit schon getan und die Pilzpfanne später schneller fertig. Bei unbekanntem Pilzen hingegen, die zu Hause in Ruhe identifiziert werden sollen, darf der Stiel nicht entfernt werden, denn er ist ein wichtiges Bestimmungsmerkmal. Auch sollten die unbekanntem Fundstücke getrennt von den bekannten Speisepilzen transportiert werden, das schließt eine spätere Verwechslung aus. Beim geringsten Zweifel sollte der Pilz auf keinen Fall verzehrt werden. Zur Absicherung kann das Sammelgut in Pilzberatungsstellen vorgelegt werden. Diese bieten eine kostenlose Begutachtung an und informieren beispielsweise auch über geschützte und gefährdete Arten. Zudem sollte der umweltbewusste Pilzfreund



Es gibt essbare, aber auch ungenießbare Arten der Korallenpilze (Ziegenbärte).



Der Parasol gilt als schmackhafter Speisepilz, nur die Hüte sind essbar.



Der Birkenpilz gehört zu den Raufußröhrlingen und schmeckt jung am besten.



nicht mehr sammeln, als er am gleichen Tag verzehren kann. Schließlich geht es ja nicht nur um die kulinarischen Genüsse, sondern vielmehr um das Naturerlebnis und das Sammeln selbst.

#### Hände weg von alten Pilzen

Ein nach oben gerichteter Hut, dunkel gefärbte Lamellen oder Röhrenschicht sowie weiches Hutfleisch sind klare Anzeichen für ein fortgeschrittenes Alter der Pilze. Diese lieber stehen lassen, denn sie können Erbrechen oder Übelkeit verursachen, genauso wie ungenießbare oder giftige Pilze. Die bekanntesten Speisepilze wie Champignon, Stein- und Maronenpilze sowie Pfifferlinge sind anhand bestimmter Merkmale schnell zu bestimmen. Dennoch kommt es immer wieder zu Verwechslungen. Der Champignon ist beispielsweise mit dem weißen, hochgiftigen Knollenblätterpilz verwechselbar. Anzeichen für schwere Vergiftungen sind Übelkeit, Erbrechen, Halluzinationen, Schweißausbrüche,



Pfifferlinge – der bekannte Speisepilz hat einen leicht pfeffrigen Geschmack.



Gleichgewichtsstörungen, Herzrasen, Magenschmerzen und Atembeschwerden, im Ernstfall sofort den Notarzt anrufen.

#### Pilze selber anbauen

Wer nicht im Wald sammeln gehen will, kann seine Lieblingsspilze auch selbst im Garten oder auf dem Balkon anbauen. Entsprechende Pilzkulturen sind in Gärtnereien erhältlich. Parasolpilze, Champignons und Austernpilze eignen sich besonders für den Rasen. Der darf dann natürlich nicht mehr gemäht und umgegraben werden, das würde das Pilzgeflecht in der Erde zerstören. Für den Balkon gibt es beispielsweise fertige Shiitake-Kulturen. Diese Pilze besitzen einen besonders feinnussigen Geschmack. Um die enthaltenen Nährstoffe wie B-Vitamine, Kalium, Phosphor und lebenswichtige Spurenelemente zu be-

wahren, sollten Pilze schonend zubereitet werden. Also lieber dünsten statt braten, ein wenig Pfeffer und Salz zugeben – und genießen.

#### Interessante Links

##### [www.dgfm-ev.de](http://www.dgfm-ev.de)

Giftinformations- und -notrufzentralen nach Ländern sortiert sowie eine Liste von Pilzsachverständigen.

##### [www.pilzfinder.de](http://www.pilzfinder.de)

Informationen zu Pilzen von A bis Z, Pilze des Jahres und vieles mehr.

##### [www.pilzewelt.de](http://www.pilzewelt.de)

Vielfältige Infos rund um Pilze, inklusive einer Link-Auflistung von Gesellschaften, Vereinen und Arbeitsgruppen zu Pilzen in Deutschland.

## Marketingseminare für die Pflege

# Für die eigenen Ziele eintreten

Seit einigen Jahren bietet die Coloplast Schweiz AG Marketingseminare für Stomatherapeuten und Wundexperten an. Wie die Teilnehmer davon profitieren, zeigte jetzt eindrucksvoll ein „Update-Marketingseminar“.



Links: Die Teilnehmerinnen des Coloplast Update-Marketingseminars mit Referent Dr. Hansjörg Schlegel. Mitte: Rebecca Cúrigler baute ein Wundambulatorium an der Klinik Lindberg, Winterthur, auf. Rechts: Barbara Seitzinger in der eigenen Wundpraxis in Binningen.

„Wie viele andere aus der Pflege habe ich Mühe, mich selbst zu vermarkten. Mehr Werbung für mich und meine Dienstleistung zu machen, kostet schon Mut und Überwindung“, erklärt Rebecca Cúrigler, Wundmanagerin an der Klinik Lindberg, Winterthur. Mut machen, genau das ist auch das Ziel der regelmäßig von der Coloplast AG angebotenen Marketingseminare. Hier sollen die Teilnehmer Strategien, Analyse- und Organisationstechniken lernen, vor allem aber, sich selbst und ihre Tätigkeit besser zu verkaufen.

Aufgrund der großen Nachfrage nach einer Fortsetzung entschied sich das Unternehmen für ein „Update-Marketingseminar“, bei dem nicht nur Theoretisches – erneut äußerst lebendig vermittelt durch den Marketingexperten Dr. Hansjörg Schlegel – auf dem Programm stand. So hatten die Teilnehmer die Aufgabe, das in die Praxis umgesetzte Wissen des ersten Seminars in Fallbeispielen vorzustellen. Eine gute Idee, wie Teilnehmerin Barbara Seitzinger, Leiterin einer Wundpraxis in Binningen, findet: „Durch die Aufgabe, ein Fallbeispiel vorzubereiten, muss-

ten wir uns noch mal ganz intensiv mit unseren Zielen, konkreten Umsetzungsmöglichkeiten, aber auch Stärken und Schwächen beschäftigen.“ Die präsentierten Ergebnisse konnten sich sehen lassen.

### Engagement, das sich auszahlt

So hatte Rebecca Cúrigler bereits vor längerer Zeit den Aufbau eines Wundambulatoriums im Visier. „Da viele unserer Belegärzte und auch interne Kollegen ambulante Patienten zu mir und meiner Kollegin schicken, mussten wir immer schauen, wo im Haus ein Bett frei war“, erzählt sie. Ein entsprechendes Konzept war bald erstellt – und verstaubte in der Schublade der Klinikleitung. „Das Marketingseminar hat mich darin bestärkt, noch deutlicher für meine Ziele einzutreten“, so die Wundmanagerin. Nach erneuten Gesprächen mit zwei sehr engagierten Chefärzten kam der Stein wieder ins Rollen. 2010 wurde das Wundambulatorium an der Klinik Lindberg eröffnet, wie Rebecca Cúrigler beim Update-Seminar im März 2011 berichten konnte.

Barbara Seitzinger präsentierte in ihrem Fallbeispiel, wie sie die eigene Wundpraxis weiterentwickelt hatte bzw. noch weiterentwickeln wird. „Es geht unter anderem um die Steigerung des Nutzens für die Kunden und die Erschließung neuer Verkaufsmöglichkeiten“, so die Wundexpertin. Auch den eigenen Mitarbeiterinnen habe sie erst vermitteln müssen, dass das Verkaufen von Produkten nichts Schlechtes sei, sondern – im Gegenteil – auch die Patienten von der Beratung und den ausgewählten Artikeln profitieren. Vom Seminar hat Barbara Seitzinger wieder viele konkrete Anregungen mitgenommen: „Eine davon war, auch auf die Zielgruppe der adipösen Patienten einzugehen.“ So gibt es in ihrer Praxis seit Kurzem einen Behandlungsstuhl, der für Patienten von bis zu 220 Kilo Körpergewicht ausgelegt ist. Ein positives Fazit zieht auch Rebecca Cúrigler: „Das Seminar war rundum gelungen. Besonders spannend fand ich zu sehen, wie andere Kollegen arbeiten. Der Austausch untereinander bringt uns alle weiter.“

## Peristeen® Anale Irrigation

# Verbesserter Peristeen Rektalkatheter

Die sanfte Darmspülung mit Peristeen Anale Irrigation ermöglicht vielen Betroffenen mit Darmentleerungsstörungen eine ausscheidungsfreie Zeit. Coloplast hat den Rektalkatheter des Systems jetzt weiter verbessert, um den Anwendern das Leben noch einfacher zu machen. Der neue Katheter ist gleitfähiger, besitzt einen breiteren Griff und einen flexibleren Ballon. Und



er ist nun PVC-frei. Der weiche Katheterkörper mit abgerundeter Spitze wird exakt genauso verwendet wie vorher. Ab 1. November ersetzt der neue Rektalkatheter den bestehenden.

Weitere Informationen

unter [www.peristeen.de](http://www.peristeen.de).

## Dormia Steinextraktoren

# Besseres Handling

Mit der Dormia-Nitinol-Familie bietet Coloplast-Porgès verschiedene Extraktoren für ein sicheres und sanftes Entfernen von Harnleiter- und Nierensteinen an. Ab Anfang Oktober ist die No-Tip 1,5 CH auf dem Markt. Diese 120 Zentimeter lange Dormia ohne Spitze zeichnet sich durch besondere Biegsamkeit aus. Dadurch ist sie problemlos in einem flexiblen Ureterore-



noskop mit kleinem Arbeitsschaft anwendbar. Ihr neuartiger, ergonomischer Griff ermöglicht ein einfacheres Handling und damit eine noch bessere Steinkontrolle.

Weitere Informationen

unter [www.dormia.coloplast.de](http://www.dormia.coloplast.de) oder telefonisch unter 040 669807-77.

## Re-Trace

# Mehr Auswahl

Mit Re-Trace steht Operateuren ein effizientes Arbeitsinstrument zur Verfügung, das Ureterorenoskopien noch bequemer, kostengünstiger und sicherer macht. Coloplast-Porgès erweitert bis Ende des Jahres sein Portfolio an Uretherschleusen. Zur bestehenden Schleuse Re-Trace (ACXL12) mit 35 Zentimetern Länge und einem Durchmesser von 12 CH innen/14 CH außen kommen drei neue Produkte mit verschiedenen Längen und Durchmessern



hinzu: ACXL10 mit 35 Zentimetern Länge und einem Durchmesser von 10/12 CH, AXXL10 mit 45 Zentimetern Länge und einem Durchmesser von 10/12 CH sowie AXXL12 mit 45 Zentimetern Länge und einem Durchmesser von 12/14 CH.

Weitere Informationen

zu Re-Trace unter [www.coloplast.de](http://www.coloplast.de) oder telefonisch unter 040 669807-77.

## Termine

14. bis 17. September 2011  
**63. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie** in Hamburg. Weitere Informationen: [www.dgu-kongress.de](http://www.dgu-kongress.de)

21. bis 24. September 2011  
**REHACARE International 2011** in Düsseldorf. Weitere Informationen: [www.rehacare.de](http://www.rehacare.de)



4. bis 5. November 2011  
**23. Kongress der Deutschen Kontinenz Gesellschaft** und 73. Seminar des Arbeitskreises Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau, Köln. Weitere Informationen: [www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de)

24. November 2011  
**Interdisziplinärer WundCongress 2011** in Köln. Weitere Informationen: [www.wundcongress.de](http://www.wundcongress.de)

25. bis 26. November 2011  
**Heilberufe Pflegekongress: 9. Gesundheitspflege-Kongress** in Hamburg. Weitere Informationen: [www.heilberufe-online.de/kongress/veranstaltungen/hamburg2011/programm.php](http://www.heilberufe-online.de/kongress/veranstaltungen/hamburg2011/programm.php)

15. bis 17. März 2012  
**38. Deutscher Koloproktologenkongress 2012** in München. Weitere Informationen: [www.koloproktologie.org/dgk-kongresse](http://www.koloproktologie.org/dgk-kongresse)

21. bis 23. Juni 2012  
**25. Jahrestagung der DMGP 2012** in Basel. Weitere Informationen: [www.dmgp2012.ch](http://www.dmgp2012.ch)

Weitere Infos & Termine finden Sie unter [www.coloplast.de](http://www.coloplast.de), Menüpunkt „Über Coloplast“, „Veranstaltungen“.

# Frühstück gewinnen!

Für einen guten Start in den Tag: Gewinnen Sie ein Frühstück mit Ihrer Station bzw. Abteilung.

Schicken Sie die Lösung des Collegial-Kreuzworträtsels bis zum 4. November 2011 an folgende Adresse:

**Coloplast GmbH**  
**Redaktion Collegial**  
**Postfach 70 03 40**  
**D-22003 Hamburg**

oder mit dem nebenstehenden Fax oder per E-Mail an: [collegial@coloplast.com](mailto:collegial@coloplast.com)

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Angehörige der Coloplast GmbH und der mk publishing GmbH dürfen nicht teilnehmen.



Gewinnen Sie mit Collegial ein Frühstück auf der Station für das gesamte Team mit Ihrem Coloplast-Außendienstmitarbeiter.



**Strandbar** lautete die Lösung des letzten Rätsels (Ausgabe Nr. 86). Gewinnerin des Rätsels Nr. 85 ist **Erika Berger** (4. v. r., sitzend), Klinikum Hohe Warte Bayreuth, Urologie. Herzlichen Glückwunsch von der Collegial-Redaktion!

Easy-Rider-Bike	▼	arab.: Vater	schmierig, ölig	Abk.: französisch	Hauptreisezeit	▼	Abk.: Neupreis	Brillenhersteller	▼	Spielkartenfarbe	Bierlokal
flacher Strandsee	▶				Windbluse mit Kapuze						
Teil des Mundes							6			positiv verändern	
Überzug des Mauerwerks	▶			9	Zarenname			Behälter für Paste			
ausländ. Zahlungsmittel		ugs.: vor das			Sicherheitsbehörde						
▶			4					portugiesisch: Bergkette		Abk.: Siedepunkt	
▶					hinterer Teil des Fußes			Handmähgerät			
heißes Rumgetränk	▶	europ. Hauptstadt/Ldspr.	Brand							nicht außen	kleines Fein Gebäck
▶		1						kristalliner Schiefer		Abk.: Internat. Rotes Kreuz	
Monatsanfang		Gemeinschaftswährung	Abk.: sforzato		Ährenborste						5
Stadt auf Sizilien	▶								Nähmittel		Glockenblumengewächs
▶					Ordenskleidung			Gesteinsgebilde			
Namensgebung, Sakrament	▶	Bußbereitschaft	glatt		Hornmelone, Kürbisgewächs				Schutzpatron der Winzer		Kfz-Z. Bulgarien
▶											spöttisch oder auch dümmlich lächeln
reicher Mann		Wiedergabe (Kurzw.)			Teil des Auges		oberhalb von				
Vorfahren	▶					2				versöhnen (gehoben)	
▶								Nahrung zerkleinern		unbestimmter Artikel	
junger Mensch (ugs.)	▶	Halteband an Kleidern	Wolf in der Fabel		Zahnfaule						7
Geliebter der Isolde									Kinostück		Titel von Beamtinnen
Wein v. blaß-roter Farbe	▶				unentschieden (franz.)		weit weg				
Staat in Europa		Schubfach			Netzhaut des Auges						Host, überstürztes Drängen
▶	3							Abk.: anhängend		engl. Frauenkurzname	
fertig gekocht	▶				italienisch: du			ital. Geigenbauerfamilie			
Buchausgabe										Strom in Afrika	
Bruder des Romulus	▶							Vogelweibchen, Huhn			8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

s1225.13-28



# Ihre Lösung, Ihr Produktmuster

Damit Sie ausgewählte Produkte in Ruhe kennenlernen können, bieten wir Ihnen die Möglichkeit, mit diesem Fax Produktmuster und/oder Broschüren zu bestellen. Einfach ausfüllen, ausschneiden und an die obenstehende Nummer faxen.

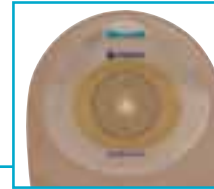
Auf dem Fax können Sie auch gleich Ihre Lösung für das Gewinnrätsel eintragen. Mit ein wenig Glück findet dann das nächste Collegial-Frühstück in Ihrer Abteilung statt. Die Teilnahme am Gewinnspiel ist selbstverständlich auch ohne Musterbestellung möglich.

Lösung des Collegial-Gewinnrätsels: .....

## Das Produkt zum Kennenlernen

Ich interessiere mich für:

- ein Produktmuster **SenSura Mio** geschlossen, mit Sichtfenster
  - midi, 15–45 mm ausschneidbar (10821)  maxi, 15–45 mm ausschneidbar (10831)  
(Versand ab Oktober. Erhältlich nur in Deutschland und der Schweiz.)
- ein Produktmuster des **SpeediCath® Compact für Männer** (28692)
- ein Produktmuster des **Biatain® Silikon Ag** 10 x 10 cm (39637)  
(Nur in Deutschland erhältlich.)
- die Produktinformation **Detour® – subkutane Harnableitung** (230NUP003Z)
- einen Besuch eines Coloplast-Medizinprodukteberaters



## Meine Meinung/Meine Themenwünsche:

.....  
.....  
.....

## Absender

Name: .....

Vorname: .....

Funktion/Titel: .....

Klinik/Einrichtung: .....

Abteilung/Station: .....

Firmenanschrift: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

- Nehmen Sie mich bitte in Ihren Collegial-Verteiler auf (Adresse siehe Absender).  Bitte streichen Sie mich aus Ihrem Verteiler.

Hiermit erkläre ich, dass meine vorstehend gemachten Angaben von der Coloplast GmbH gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen, um mich per Post, E-Mail und/oder Telefon zu Werbezwecken über Coloplast-Produkte und -Dienstleistungen zu informieren. Ich erhalte die angefragten Materialien auch dann, wenn ich diese Erklärung nicht abgebe. Mir ist bewusst, dass ich mein Einverständnis künftig jederzeit ganz oder teilweise durch eine per E-Mail an die Coloplast GmbH, Kuehnstraße 75 in 22045 Hamburg, zu richtende Erklärung widerrufen kann.

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

# Ihr Kontakt zu Coloplast

Wie gefällt Ihnen die Collegial? Haben Sie Lob, Kritik oder Anregungen für uns? Wir freuen uns über Ihre Meinung! Gerne können Sie für Ihre Rückmeldung das umseitige Fax nutzen.

Weiterführende Informationen zu Coloplast, unseren Produkten und Serviceleistungen finden Sie im Internet. Dort können Sie auch Produktmuster und Informationsmaterialien bestellen.

Wenn Sie fachliche Fragen haben, rufen Sie uns einfach an oder schreiben uns eine E-Mail oder einen Brief. Und so erreichen Sie uns:

Coloplast GmbH  
Redaktion Collegial  
Postfach 70 03 40  
D-22003 Hamburg



Beratungsservice:  
Tel.: 040 66 98 07-77

Fax: 040 66 98 07-48  
(für Bestellungen)

E-Mail:  
devks@coloplast.com

www.coloplast.de

Coloplast Ges. m.b.H.  
Redaktion Collegial  
Thomas-Klestil-Platz 10  
A-1030 Wien



Beratungsservice zum Ortstarif:  
Tel.: 0810 20 01 99

Fax: 01 707 57 51-30  
(für Bestellungen)

E-Mail: at@coloplast.com,  
E-Mail für Bestellungen:  
atbestellung@coloplast.com

www.coloplast.at

Coloplast AG  
Redaktion Collegial  
Euro 1  
Blegistrasse 1  
CH-6343 Rotkreuz



Tel.: 041 799 79 79

Fax: 041 799 79 40

E-Mail:  
swissinfo@coloplast.com

www.coloplast.ch

Weiterführende Informationen finden Sie im Internet unter **www.coloplast.de**. Dort haben Sie auch die Möglichkeit, kostenlos Broschüren und Produktmuster zu bestellen (**www.produkte-coloplast.de**). Übrigens: Kennen Sie schon unsere Seite für Endverbraucher, **www.mein.coloplast.de**, sowie die Seite von SIEWA Coloplast Homecare, **www.siewa-homecare.de**?



Nutzwerte Informationen zu Produkten, Fachthemen sowie den vielfältigen Coloplast-Services erhalten Fachkräfte und Patienten im Internet.



REHACARE

Gratis-Eintrittskarten anfordern!  
[www.rehacare.coloplast.de](http://www.rehacare.coloplast.de)

# Bald ist es soweit ...

... flexibler, sanfter, effektiver. Der neue Rektalkatheter von Peristeen®. Sie werden überrascht sein.

Alles über den neuen Peristeen Rektalkatheter erfahren Sie ab November unter [www.coloplast.de](http://www.coloplast.de). Oder besuchen Sie uns einfach auf der REHACARE 2011 in Düsseldorf vom 21. bis 24. September. **Wir freuen uns auf Sie.**



## SenSura® – Für's Leben gemacht

### Vertrauen in den 2-Schicht Hautschutz von SenSura®

Wenn es um Stomaversorgung geht, geht es auch immer um Vertrauen. Vertrauen in Halt und Sitz des Beutels und die sichere Haftung der Versorgung. Darum haben wir den SenSura 2-Schicht Hautschutz entwickelt, um den Anwendern ein Maximum an Verlässlichkeit und Sicherheit zu schenken. Für eine Versorgung die sich Ihren Anwendern anpasst – und nicht umgekehrt. Mit Sicherheit SenSura.



Ostomy Care  
Urology & Continence Care  
Wound & Skin Care



Coloplast bietet Produkte und Serviceleistungen, um das Leben von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen zu erleichtern. In enger Zusammenarbeit mit Anwendern entwickeln wir Lösungen, die ihren sehr persönlichen medizinischen Bedürfnissen gerecht werden. Coloplast entwickelt und vertreibt Produkte für die Stoma-, Kontinenz- und Wundversorgung sowie für die Hautpflege und die Urologie. Darüber hinaus bietet Coloplast in Deutschland Homecare-Dienstleistungen an. Coloplast ist ein weltweit operierendes Unternehmen mit mehr als 7.000 Mitarbeitern.

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2011-02  
All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Denmark.

Coloplast GmbH  
Postfach 70 03 40  
22003 Hamburg  
Tel. 040 669807-77  
Fax 040 669807-48  
devks@coloplast.com

[www.coloplast.de](http://www.coloplast.de)