

Anleitung zum Leitfaden - Erhebung der sexuellen Gesundheit - für Beratende

Erstellt von der österreichischen COF Gruppe (2017) mit medizinischer Fachexpertise unterstützt von



Sexuelle Probleme sind weit verbreitet und keine Seltenheit. Zum Beispiel leidet jede zehnte Frau an Lustlosigkeit, 10% aller Männer unter vorzeitigem Samenerguss und sogar 50% der Männer ab dem 50. Lebensjahr haben Erektionsprobleme. Wie verhält es sich erst nach einer Stomaanlage? Das Körperbild ist durch die Stomaanlage verändert, die Ausscheidung wird sichtbar, etc. Aufgrund der Operation können Erektionsstörungen oder Impotenz beim Mann und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bei der Frau auftreten.

Das Ziel

Sexuelle Gesundheit trägt maßgeblich zur Lebensqualität aber auch zu körperlicher und psychischer Gesundheit bei. Nach einer Stomaanlage können Probleme auftreten und sollten mit dem Stomaträger besprochen werden.

Dieser Leitfaden soll den in der Zielgruppe genannten Personen eine Hilfestellung während dem Gespräch bieten bzw. vor allem aber dem Stomaträger die Angst nehmen darüber zu sprechen.

Wir möchten unseren Kollegen ein Werkzeug mitgeben, damit die sexuelle Gesundheit des Stomaträgers angesprochen und der Patient zu diesem Thema beraten werden kann.

Der Aufbau des Leitfadens

1. Im Einstieg soll erfragt werden, wie es um die *allgemeine Lebenssituation* des Stomaträgers steht.
2. Die *sexuelle Zufriedenheit* wird erhoben, um einen möglichen Beratungsbedarf zu ermitteln.
3. Ursachen und Auswirkungen der sexuellen Störungen evaluieren.
4. Nun kann eine *Hypothese* gebildet werden, von welcher sich *Maßnahmen* ableiten lassen.

WER - Zielgruppe

Dieser Leitfaden zur Erhebung der sexuellen Gesundheit von Stomaträgern wurde speziell für

- *Kontinenz- und Stomaberater (KSB)*
- gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (*DGKP*) mit *Kenntnissen in der Stoma- und Kontinenzberatung*

erstellt, sodass ein einfaches und strukturiertes Gespräch in Bezug auf die aktuelle sexuelle Gesundheit geführt werden kann.

WANN - Zeitpunkt der Erhebung:

- Nach Stabilisierung des Allgemeinzustandes und Wiedererlangen eines geregelten Alltages (oder Lebensrhythmus)
- Bei männlichen Stomaträgern: spätestens 3 Monate nach dem operativen Eingriff zur Vermeidung einer Schwellkörperatrophie

WIE - Das Gespräch vorbereiten und führen

Vor einem Gespräch ist es vor allem notwendig sich über die *Krankengeschichte* zu informieren. Wichtig ist es auch eine Umgebung zu schaffen, die es dem Patienten erleichtert, über die Sexualität zu sprechen (z.B. genügend *Zeit* einplanen, *ungestörte Atmosphäre*, *Einzelgespräch*).

Ärztlicher Vorsitz

Assoc.Prof. Priv.Doz. Dr. Lukas Pezawas; Univ. Klinik Wien

Pflegerischer Vorsitz und Autoren

Wiesinger Gerlinde M., akad. WM, KSB; Landeskliniken Salzburg

Meyer Karin, M.Ed, KSB, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Habermann Elvira, KSB, Sanitätshaus Maierhofer, Klagenfurt

Autoren:

Funke Monika, KSB, Landesklinikum Amstetten

Hinterholzer Franz, KSB, MBA, akad. BO. AZWM, Klinikum Vöcklabruck

Krammel Michaela, WDM, Göttlicher Heiland Wien

Neckamm Eva, KSB, Wilhelminenspital Wien

Wurzer Anna, KSB, Landeskrankenhaus Hall iT

Anmerkung: Der Sponsor hat keinerlei Einfluss auf den Inhalt dieses Leitfadens genommen.

2. Sexuelle Zufriedenheit (auszufüllen vom Berater)

- (a) Viele meiner Patienten mit dieser Erkrankung/OP erleben Veränderungen Ihrer Sexualität. Ist das für Sie ein Thema?
- alles ist in Ordnung → keine weitere Befragung zu diesem Thema.
Vielleicht ist Sexualität im Moment kein Thema für Sie. Sie sollten aber wissen, dass wir jederzeit darüber sprechen können, wenn Sie es wünschen.
 - Etwas ist nicht in Ordnung → Befragung/Gespräch weiterführen.

Kommentare und Anmerkungen:

- (b) Welche Art von Beschwerden sind das?

Kommentare und Anmerkungen:

- (c) Wie lange bestehen die Beschwerden/Unzufriedenheit schon?

Kommentare und Anmerkungen:

- (d) Wann treten diese Beschwerden auf/unter welchen Umständen?

Kommentare und Anmerkungen:

- (e) Ist das für Sie belastend? Wenn ja, wie hoch? (1 keine Belastung, 10 stärkste vorstellbare Belastung)

Kommentare und Anmerkungen:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Ursachenerhebung und Auswirkungen auf die Sexualität (auszufüllen vom Berater)

(a) Glauben Sie, dass die Stomaanlage Auswirkungen auf Ihre Sexualität hat?
 → Wenn ja: Könnten Sie mir das an einem Beispiel erklären?

Kommentare und Anmerkungen:

(b) Somatisch

- Neurologische Läsionen/Defizite der sakralen Nervenbündel
- Medikamente (Tabelle 1: Wirkstoffliste und Auswirkungen auf die Sexualfunktion)
- Chemotherapie, Bestrahlung, Hormontherapie
- Grund- und/oder Begleiterkrankungen (Diabetes, CED, Depressionen, etc.)
- Stoma (Komplikationen z.B. High Output, Fehlanlagen, etc.)

Kommentare und Anmerkungen:

(c) Technisch

- Probleme mit der Stomaversorgung (z.B. Beutelform/-größe)
- Geräusche, Geruch
- Undicht, Leckagen

Kommentare und Anmerkungen:

(d) Psychisch: Patient und/oder Partner

- | | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ekel | <input type="checkbox"/> Patient | <input type="checkbox"/> Partner | <input type="checkbox"/> Beide |
| <input type="checkbox"/> Scham | <input type="checkbox"/> Patient | <input type="checkbox"/> Partner | <input type="checkbox"/> Beide |
| <input type="checkbox"/> Vertrauen zur Stomaversorgung | <input type="checkbox"/> Patient | <input type="checkbox"/> Partner | <input type="checkbox"/> Beide |
| <input type="checkbox"/> Angst der Ablehnung / durch den Partner | | | |
| <input type="checkbox"/> Verlustangst des Partners/der Partnerin durch eingeschränkte Sexualpraktiken | | | |
| <input type="checkbox"/> Unsicherheit im Umgang mit dem Partner | | | |
| <input type="checkbox"/> Sexualstörung des Partners durch die Stomaanlage | | | |
| <input type="checkbox"/> Schmerzen bzw. Missempfindungen während des Geschlechtsverkehrs | <input type="checkbox"/> Patient | <input type="checkbox"/> Partner | <input type="checkbox"/> Beide |
| <input type="checkbox"/> Körperschemaveränderungen (z.B. nicht mehr attraktiv zu sein, sich nicht mehr als Mann/Frau zu fühlen, ...) | | | |

Kommentare und Anmerkungen:

4. Hypothesenbildung und Maßnahmen (auszufüllen vom Berater)

(a) Nach Abschluss des Interviews erfolgt die Einschätzung, in welchem Bereich die Ursache des Problems liegen könnte:

- Stomaberatung
- Chirurgische Ursache
- Psychiatrische Ursache
- Gynäkologische Ursache
- Urologische Ursache
- Neurologische Ursache
- Internistische Ursache

(b) Beratungsprozess

- Überprüfung der Kenntnisse zur Stomapflege/-versorgung: bei mangelnden Kenntnissen → Stomaberatung; gibt es ein:
 - Versorgungsproblem
 - Schulungsdefizit
 - Informationsdefizit
- Wenn keine Verbesserung nach der Stomaberatung erkennbar ist → Zuweisung zu medizinischen Fachärzten (nach Tabelle 2)
- Regelmäßige Kontrolltermine zur Evaluierung der Situation wird empfohlen

Kommentare und Anmerkungen:

Welche weiteren Schritte und Maßnahmen wurden vereinbart?

Anhang

Tabelle 1: Wirkstoffliste und Auswirkungen auf die Sexualfunktion

ZNS Wirkung	<ul style="list-style-type: none"> - Alkohol - Marihuana - Kokain, Heroin - TCAs und SSRIs - Neuroleptika
Antiandrogene, antiöstrogene Wirkung	<ul style="list-style-type: none"> - Bestimmte Formen der hormonellen Ersatztherapie und Antikonzeptiva - Spironalactone, Ketoconazole - Cimetidin (Prolactinerhöhung)
Innervation der Genitalien	<ul style="list-style-type: none"> - Alpha-Adrenorrezeptor - Agonisten und Antagonisten - Clonidin Methyldopa - Phentolamin - Statine
Durchblutung der Genitalien	<ul style="list-style-type: none"> - Thiaziddiuretika - Kalziumantagonisten - ACE-Hemmer
Wirkung auf die Schleimhäute	<ul style="list-style-type: none"> - Antiöstrogene - Anticholinergika

Tabelle 2: Zusammenhang zwischen Sexualstörungen und Erkrankungsgebieten

	Stomaberatung	Chirurgisch	Psychiatrisch	Gynäkologisch	Urologisch	Neurologisch	Internistisch
Störungen der sexuellen Appetenz							
Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen	x		x	x		x	x
Sexuelle Aversion und mangelnde sexuelle Befriedigung	x		x	x		x	x
Störungen der sexuellen Erregung							
Versagen genitaler Reaktionen							
(Erektile Dysfunktion, weibliche sexuelle Lust-/Erregungsstörung)	x	x	x	x	x	x	x
Orgasmusstörungen							
Orgasmusstörung	x		x	x	x	x	x
Störungen mit sexuell bedingten Schmerzen							
Vaginismus	x		x	x		x	
Dyspareunie	x	x	x	x		x	

