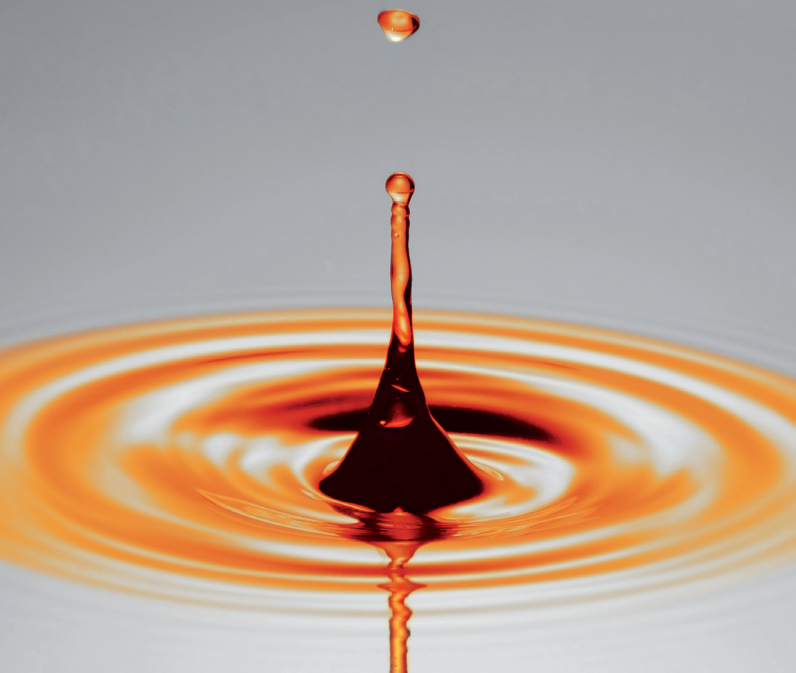




Praktisches Handbuch
Stomakomplikationen
Entwickelt vom Ostomy Forum

Praktisches Handbuch Stomakomplikationen und peristomale Hautprobleme

Entwickelt von:

Frances McKenzie, Amanda Smith, Doreen Woolley, Beverly Colton, Bart Tappe und Global Clinical Marketing, Dansac A/S.

Dieses praktische Handbuch basiert auf dem von der Ostomy Forum Group (eine Gruppe spezialisierter Enterostomatherapeuten (ET) aus Schweden, Norwegen, den Niederlanden, Polen, Japan, Großbritannien und Dänemark) entwickelten Beobachtungsindex und wurde erstellt, um alltägliche Stoma- und peristomale Hautkomplikationen zu erkennen und zu behandeln, auf die Sie in der Stomapflege stoßen können.

Dieses praktische Handbuch unterstützt die Früherkennung und bietet geeignete Behandlungsbeispiele, um einen hohen Standard der Stomabehandlung zu gewährleisten.

Haftungsausschluss:

Wir wissen, dass Pflegekräfte unterschiedliche Wege zur Stomaversorgung einschlagen. Die Aufgabe dieses Handbuches ist es, leicht anwendbare Maßnahmen und geeignete Ratschläge zu erteilen, die international anerkannt und akzeptiert sind.

Das Anwenden konvexer Produkte sollte nur unter der Aufsicht eines erfahrenen Stomatherapeuten erfolgen.

Praktisches Handbuch Stomakomplikationen



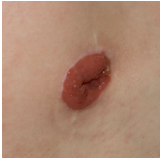
Normales Stoma

Stoma kommt aus dem griechischen und bedeutet Öffnung oder Mund. Das Stoma ist eine chirurgisch geschaffene Öffnung, welche vorübergehend (temporär) oder dauerhaft (permanent) sein kann und die Ausscheidung von Stuhl (Colostomie, Ileostomie) oder Urin (Urostomie) ermöglicht.

Ein Stoma ist eine chirurgisch geschaffene Öffnung des Darms:

- Der Darm wird durch die Bauchdecke ausgeleitet.
- Er wird subkutan gelagert und vernäht.
- Stuhl und Urin treten aus und werden in einem Stomabeutel gesammelt.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Beispiele verschiedener Stomakomplikationen und Vorschläge für die Früherkennung und Behandlung des Stomas.

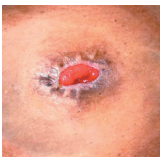
Stoma	Zustand	Definition/Darstellung
	Flach	Schleimhaut in Hautniveau
	Retraktion	Schleimhaut unter Hautniveau, partiell oder zirkulär
	Prolaps	beträchtliche Längenveränderung des Stomas nach außen



Behandlungsvorschlag

Die meisten flachen Stomas verursachen keine Probleme.

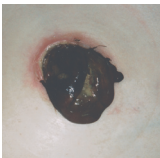
- Sollten Undichtigkeiten auftreten, kann eine weiche, flache konvexe Versorgung eingesetzt werden.
 - Sollte sich in der Versorgung ein Vakuum bilden, ist es das Ziel, den Beutel von der Oberfläche fernzuhalten. Einer oder mehrere der folgenden Punkte können helfen: schließen Sie Luft in den Beutel ein, bedecken Sie den Filter mit der in der Packung beigefügten Filterabdeckung, geben Sie Gleitmittel in den Beutel, ändern Sie die Konsistenz der Ausscheidungen durch Flüssigkeitszunahme und diätetischer Ernährung, ziehen Sie evtl. Quellstoffe nach Absprache mit med. Fachpersonal in Erwägung.
-
- Teilweise Retraktion: Anwendung von Pasten oder Hautschutzringen, um die Retraktionsstelle zu ebnen und dadurch das Risiko des Auslaufens zu vermindern.
 - Zirkuläre Retraktion: Anwendung von Pasten oder Hautschutzringen, ziehen Sie ein konvexes Produkt in Verbindung mit einem Gürtel in Erwägung. Setzen Sie sich mit medizinischem Fachpersonal für eine Beurteilung und Beratung über die Möglichkeit, einen Dilatator zu verwenden (um das Risiko einer Stomastenose zu vermindern) in Verbindung.
-
- Dies ist nicht zwangsläufig ein medizinischer Notfall, es sei denn, eine Veränderung der Stomafarbe ist sichtbar, die Stomafunktion ist gestört, der Betroffene hat massive Schmerzen an der Seite des Stomas oder er leidet an Erbrechen. Der Betroffene sollte vom Stomatherapeuten oder einem praktischen Arzt untersucht werden.
 - Um dem ödematös geschwellenen Stoma Platz zu schaffen, sollte die Öffnung der Stomaversorgung vergrößert werden, was zur Freilegung der peristomalen Haut führt. Der Gebrauch von abdichtenden Hautschutzringen schützt die freigelegte Haut.
 - Viele Betroffene sind in der Lage, mit ihrem prolabierte Stoma durch Gebrauch einer Versorgung mit flexiblem Hautschutz zurechtzukommen. Je nach Länge des Prolapses ist eine Versorgung mit großem Fassungsvermögen erforderlich.

Stoma	Zustand	Definition/Darstellung
	Hernie	Vorwölbung der Bauchdecke durch parastomalen Bruchsack
	Stenose	Verengung der Stomaöffnung
	Granulome	Hypergranulation der Schleimhaut mit Knötchenbildung



Behandlungsvorschlag

- Überprüfen Sie die Stomagröße regelmäßig, da die Hernie üblicherweise eine Veränderung der Stomaform verursacht. Dies sollte sowohl in sitzender als auch in stehender Position geprüft werden.
 - Große/ovale Hautschutzringe bieten mehr Sicherheit, um die Tragezeit zu verlängern. Die Versorgung muss erneuert werden, wenn sich der Hautschutz löst.
 - Nach der Überprüfung muss der Stomatherapeut den Patienten chirurgisch vorstellen.
 - Der Gebrauch von Mieder, Bauchbinde, spez. Bruchband ist nur effektiv, wenn die Hernie verkleinerbar ist. Gurte oder Bekleidungen sollten von einer ausgebildeten Fachkraft angepasst werden.
-
- Sie kann sich bemerkbar machen durch bleistiftförmige Stuhlgänge oder paradoxe Diarrhöen. Verspürt der Betroffene Schmerzen oder leidet an Erbrechen, sollte schnellstmöglich ein Arzt aufgesucht werden.
 - Die Handhabung des Beutels braucht nicht geändert zu werden. Versichern Sie sich jedoch, dass die Öffnung ausreichend weit ist, um dem Stuhl die Passage zum Beutel zu ermöglichen.
 - Das Stoma kann eine Dilatation erfordern. Verweisen Sie den Betroffenen an einen praktischen Arzt zur Überprüfung.
 - Eine chirurgische Stomakorrektur könnte notwendig sein.
-
- Granulome können schmerzhaft sein, bluten oder eine Undichtigkeit der Versorgung verursachen. Sie können die Folge einer Reibung durch die Versorgung, des Tragens von Gürteln, bestimmter Kleidung oder eines Verhaltens des Betroffenen sein.
 - Behandeln Sie das Stoma behutsam. Exzessive Blutungen können möglicherweise durch die Verwendung einer kalten Kompresse zum Stillstand gebracht werden.
 - Verwenden Sie weiche und flexible Versorgungen, um die Reibung zu mindern.

Stoma	Zustand	Definition/Darstellung
	Stoma- abtrennung	Einheilungsstörung/Nahthdehiszenz
	Verborgen	Stoma in einer Hautfalte oder Rille
	Nekrose	Partieller oder kompletter Gewebstod aufgrund von Durchblutungsmangel



Behandlungsvorschlag

Bei einer oberflächlichen Abtrennung ist keine Behandlung nötig. Bei Auftreten einer Vertiefung sollten Füllpasten/Hautschutzringe oder Alginate verwendet werden.

Weisen Sie den Betroffenen darauf hin, dass die Heilung Zeit braucht.

Übliche Behandlungsformen sind:

1. Schneiden Sie die Versorgung auf Stomagröße zurecht.
2. Verwenden Sie Pasten/Hautschutzringe oder Alginate auf nicht-alkoholischer Basis an der Abrissstelle.

Wechseln Sie die Versorgung nach regelmäßiger Kontrolle.

Konvexe Produkte sollten nur in Absprache mit Fachpersonal angewendet werden.

-
- Verwenden Sie Paste oder Hautschutzringe in den Falten, um die Fläche zu ebnen.
 - Glätten Sie die Hautfalten, wenn Sie Paste oder Hautschutzringe aufbringen.
 - Konvexe Produkte sollten nur in Absprache mit Fachpersonal angewandt werden.

-
- Beruhigen Sie den Betroffenen.
 - Beobachtung der Stomafarbe und -temperatur.
 - Befund durch den behandelnden Arzt erstellen lassen.
 - Das Stoma sollte endoskopisch untersucht werden, um die Tiefenausdehnung der Nekrose zu erkennen und die Durchgängigkeit des Darms zu überprüfen.
 - Bringen Sie einen transparenten Beutel an, um eine Überprüfung zu erleichtern.
 - Ein chirurgischer Eingriff könnte erforderlich sein.

Stoma	Zustand	Definition/Darstellung
	Lazeration	Stellenweise Schleimhautläsionen
	Ödem	Massive Schwellung der Stoma-schleimhaut
	Enterokutane Fistel	Abnormaler Trakt zwischen Darm und Hautoberfläche



Behandlungsvorschlag

- Beobachten und ermitteln Sie die Ursache, sie könnte akzidentiell oder nicht akzidentiell sein (unsachgemäße Verwendung von Gürteln, konvexe Versorgung, Selbstverletzungen usw.).
 - Beheben Sie die Ursache, schulen Sie den Patienten erneut und verweisen Sie ihn an medizinisches Fachpersonal (z. B. klinischer Psychologe usw.).
 - Ein chirurgischer Eingriff ist nicht notwendig, sofern das Stoma nicht komplett durchtrennt ist.
-
- Ein postoperatives Ödem ist nach einem chirurgischen Eingriff üblich. Es bildet sich innerhalb von 10 Tagen zurück. Ein größeres Ödem bedarf einer weiteren medizinischen Abklärung.
 - Prüfen Sie die Stomagröße und passen Sie die Lochgröße der Hautschutzplatte an, um eine Exposition der peristomalen Haut zu vermeiden.
 - Sollte das Stoma sehr ödematös sein, könnte die Anwendung einer kalten Kompresse helfen, die Schwellung vor Anbringung der Versorgung zu reduzieren.
 - Nachdem die Öffnung der Hautschutzplatte der Stomagröße angepasst wurde, kann der Hautschutz mit radialen Schlitzten (auslaufend) versehen werden, um Verletzungen zu vermeiden und das Anbringen des Hautschutzes zu erleichtern.
-
- Versichern Sie sich, dass die Fistel nicht durch den Hautschutz der Versorgung bedeckt wird.
 - Verwenden Sie Hautschutzringe oder Paste zum Schutz der peristomalen Haut.
 - Die Verwendung konvexer Versorgungen sollte geprüft werden.



Praktisches Handbuch
peristomale Haut
Entwickelt vom Ostomy Forum

Praktisches Handbuch Stomakomplikationen und peristomale Hautprobleme

Entwickelt von:

Frances McKenzie, Amanda Smith, Doreen Woolley, Beverly Colton, Bart Tappe und Global Clinical Marketing, Dansac A/S.

Dieses praktische Handbuch basiert auf dem von der Ostomy Forum Group (eine Gruppe spezialisierter Enterostomatherapeuten (ET) aus Schweden, Norwegen, den Niederlanden, Polen, Japan, Großbritannien und Dänemark) entwickelten Beobachtungsindex und wurde erstellt, um alltägliche Stoma- und peristomale Hautkomplikationen zu erkennen und zu behandeln, auf die Sie in der Stomapflege stoßen können.

Dieses praktische Handbuch unterstützt die Früherkennung und bietet geeignete Behandlungsbeispiele, um einen hohen Standard der Stomabehandlung zu gewährleisten.

Haftungsausschluss:

Wir wissen, dass Pflegekräfte unterschiedliche Wege zur Stomaversorgung einschlagen. Die Aufgabe dieses Handbuches ist es, leicht anwendbare Maßnahmen und geeignete Ratschläge zu erteilen, die international anerkannt und akzeptiert sind.

Das Anwenden konvexer Produkte sollte nur unter der Aufsicht eines erfahrenen Stomatherapeuten erfolgen.

Praktisches Handbuch peristomale Haut



Normale peristomale Haut

Die peristomale Haut ist die Haut, die das Stoma direkt umgibt. Eine intakte peristomale Haut ist entscheidend für die Stomaversorgung, da sie die Oberfläche bildet, auf der die Stomaversorgung haftet.

Bei peristomalen Hautproblemen ist erste Priorität, die Versorgung zu überprüfen.

Gute Stomaversorgung bedeutet:

- Anlernen der Betroffenen hinsichtlich der eigenständigen Handhabung, des Anbringens und des Entfernens der Versorgung.
- Die Größe des Stomas zu messen und die Lochgröße der Hautschutzplatte der Stomagröße anzupassen.
- Den Betroffenen anleiten, sein Stoma regelmäßig zu messen.
- Den Betroffenen anleiten, die Haut während des Entfernens der Versorgung zu straffen.
- Den Betroffenen schriftliches Informationsmaterial über die korrekte Technik des Versorgungswechsels zur Verfügung zu stellen.

Auf den folgenden Seiten werden Sie Beispiele unterschiedlicher peristomaler Hautkomplikationen finden. Wir werden Ihnen Behandlungsvorschläge und spezifische Vorschläge zur Früherkennung und zur Behandlungsplanung geben.

Peristomale Haut

Zustand

Definition/Darstellung



Erythem

Hautrötung



Mazeriert

Feuchter, oberflächlicher Hautdefekt



Erodiert

Feuchter und blutender Hautdefekt



Behandlungsvorschlag

Ein passageres Erythem oder eine „Rötung“ der Haut ist bei Entfernung der Stomaversorgung möglich. Häufige Ursachen von Erythemen sind: eine zu weit ausgeschnittene Hautschutzplatte, zu häufiger Wechsel der Versorgung oder eine mangelhafte Produktwechseltechnik.

Gute Stomaversorgungsschulung bedeutet:

- Anlernen der Betroffenen hinsichtlich der eigenständigen Versorgung, des Anbringens und des Entfernens der Versorgung.
 - Die Größe des Stomas abzumessen, und die Lochgröße der Hautschutzplatte der Stomagröße anzupassen.
 - Den Betroffenen anleiten, sein Stoma regelmäßig zu messen.
 - Den Betroffenen anleiten, die Haut während des Entfernens der Versorgung zu straffen.
 - Den Betroffenen schriftliche Information über die korrekte Technik des Versorgungswechsels und Ratgeber zur Verfügung stellen.
 - Die Konsistenz der Ausscheidungen hinsichtlich der Stomaart überprüfen; Abgabe von Antidiarrhöika/Quellstoffen, wenn nötig nach Absprache mit medizinischem Fachpersonal.
 - Hautschützendes Zubehör ist normalerweise nicht notwendig.
 - Evtl. Einsatz von Hautschutzringen und Pasten zum Schutz der peristomalen Haut.
-
- Siehe Erythem.
 - Siehe Häufigkeit des Wechsels der Versorgung.
 - Tragen Sie schützendes Puder lediglich auf die feuchten Hautareale auf und stellen Sie die Anwendung ein, sobald die Haut abgeheilt ist.
 - Evtl. Einsatz von Hautschutzringen oder Prüfung eines Produktwechsels.
 - Pasten auf Alkoholbasis sollten nicht auf die angegriffene Haut aufgetragen werden.
-
- Siehe Erythem und mazeriert.

Peristomale Haut

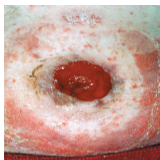
Zustand

Definition/Darstellung



Ulzeriert

Die Subkutanschicht erreichender
Hautdefekt



Irritiert

Irritiert mit nachfolgend entzündeter,
wunder, juckender und geröteter Haut



Behandlungsvorschlag

- Siehe Erythem (S. 4/5)
- Hautschutzplatten und/oder Hautschutzringe zur Anpassung können begleitend zu topischen Mitteln nach Absprache mit medizinischem Fachpersonal verwendet werden.

Differentialdiagnosen können sein:

- Druckkulus infolge von Konvexität und/oder Gürtel. Prüfen Sie die Entfernung des Gürtels bzw. den Wechsel des Typs der Stomaversorgung.
- Überprüfen Sie die Medikation, z.B. nicorandilinduziertes Ulkus (wir verweisen auf Ogden et al.).
- Pyoderma gangraenosum.
- Trauma/Selbstverletzung oder Infektion.

Die häufigste Ursache für Hautirritationen ist das Auslaufen von Stuhl und Urin auf die peristomale Haut. Allergische Reaktionen sind sehr selten, und die Diagnose kann nur durch einen positiven Patchtest bestätigt werden (wir verweisen auf Lyon und Smith)

- Siehe Erythem (S. 4/5).
- Lassen Sie einen Abstrich beim behandelnden Arzt vornehmen.
- Überprüfen Sie, ob Veränderungen/Zusätze zu ihrer Stomaversorgung erfolgt sind oder die verwendeten Produkte modifiziert wurden, z.B.: Seifen, Reinigungstücher, Lotionen, Waschpulver, Hautschutz. Sollte dies der Fall sein, stellen Sie die Anwendung des Reizerregers ab.
- Sollte keine Infektion vorliegen, können Sie topisches Steroidmittel verwenden bis das Problem beseitigt ist. Anwendung sollte für maximal 4 Wochen unter Beaufsichtigung durch den Stomatherapeuten erfolgen. Sollte die Irritation andauern, konsultieren Sie bitte einen Dermatologen.

Peristomale Haut

Zustand

Definition/Darstellung



Granulome

Knötchen/hypergranuliertes Gewebe auf der Haut



Chronisch-papillomatöse Dermatitis (CPD)

Gräuliche, erhabene Knoten auf der Haut, durch Hautkontakt mit alkalischem Urin verursacht



Behandlungsvorschlag

- Granulome können schmerzhaft sein, bluten und eine Undichtigkeit der Versorgung verursachen. **Es ist wichtig, die Lochgröße der Versorgung der Stomagröße anzupassen.** Schließen Sie die Granulome nicht in die Hautschutzplatte ein.
- Behandeln Sie die Haut beim Säubern behutsam und tupfen Sie sie sanft trocken.
- Behandlungsmöglichkeiten können folgendes beinhalten:
 - Silbarnitrat*
 - steroidhaltige Creme*
 - Flüssignitrat*
 - Konvexe VersorgungAlle o.g. Produkte müssen laut Verschreibung und unter Aufsicht von medizinischem Fachpersonal angewandt werden.
- Große hypergranulierte Hautareale können eine chirurgische Abtragung vom Facharzt erforderlich machen.

*erfordern eine ärztliche Verschreibung

Betroffen sind nur Patienten, die ein Urostoma haben, da ihre peristomale Haut über einen langen Zeitraum dem Urin ausgesetzt ist. Dieses kann mit Schmerzen verbunden sein.

- Schulen Sie den Betroffenen zum selbständigen Versorgungswechsel.
- Messen Sie die Größe des Stomas und schneiden Sie die Lochgröße der Hautschutzplatte passend.
Ziehen Sie die Anwendung eines vorgeschneittenen konvexen Produkts mit Gürtel in Betracht bis das Problem gelöst ist. Überprüfung innerhalb von 4 Wochen.
- Schulen Sie den Betroffenen erneut hinsichtlich einer guten peristomalen Hygiene.
- Geben Sie dem Betroffenen schriftliches Informationsmaterial über eine korrekte Technik des Versorgungswechsels.
- Nutzen Sie Hautschutzringe oder Paste zum Schutz der Haut vor Urin.
- Waschen Sie die Knoten mit einer schwachen Essig-Wasser-Lösung bei jedem Versorgungswechsel bis das Problem gelöst ist.
- Eine orale Einnahme von nicht mehr als 1 Gramm Vitamin C/Tag in Tablettenform könnte helfen, den Urin anzusäuern.
- Preiselbeersaft/-tabletten können ebenso helfen, den Urin anzusäuern. (Anmerkung: Preiselbeersaft/-tabletten sind kontraindiziert, wenn der Betroffene Warfarin einnimmt).

Peristomale Haut	Zustand	Definition/Darstellung
	Infektion	Die Infektion kann bakteriell oder pilzartig sein
	Pyoderma gangraenosum	Äußerst schmerzhaftes Ulzerationen mit purpurfarbener Randwall und Absonderung von Exsudaten, Hautbrücken/-stränge können vorhanden sein
	Psoriasis/Ekzem	Häufige Hautstörungen, die ubiquitär am Körper auftreten
	Folikulitis	Entzündete Hautfollikel



Behandlungsvorschlag

- Die Haut kann trocken und schuppig oder erhaben, gerötet und feucht sein.
 - Wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt für einen mikrobiologischen Abstrich zur Anlegung einer Kultur.
 - Schulen Sie den Betroffenen zum selbständigen Versorgungswechsel.
 - Bei einem positiven Ergebnis der angelegten Kultur sollte eine entsprechende Behandlung nach Absprache des behandelnden Arztes erfolgen.
-
- Wenden Sie sich an einen Dermatologen zur weiteren Abklärung.
 - Je nach Schweregrad stehen verschiedene Behandlungsoptionen zur Verfügung.
-
- Wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt für einen mikrobiologischen Abstrich zur Anlegung einer Kultur .
 - Wenden Sie sich an medizinisches Fachpersonal zur weiteren Abklärung.
 - Verwenden Sie ölfreie topische Mittel in Verbindung mit Stomapflegeprodukten nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.
-
- Schulung des Betroffenen hinsichtlich der Entfernung peristomaler Haare mittels einer Rasurtechnik unter Verwendung von Einwegrasierern und Wasser.
 - Bei äußerst akuter Entzündung konsultieren Sie den behandelnden Arzt für die orale Antibiose.

Notizen

[illegible]

Dansac Produkte



Plane Hautschutz-
platten

Der Dansac Hautschutz ist aus Hydrokolloid gefertigt, die Hautfreundlichkeit ist oberste Priorität für Dansac. Der weiche EMA-Träger ermöglicht der Haut zu atmen und erleichtert die Reinigung.



X3-Hautschutz-
platte

Die X3-Platte besteht aus 3 mm dickem hydrokolloidem Material, für besseren Hautschutz, extra Sicherheit und Komfort.



Soft Paste

Die Dansac Soft Paste ist ideal zum Ausgleichen von Hautfalten und Narben, um so die Versorgung um Stomas und Fisteln sicher auszugleichen. Die Dansac Paste hilft, die Haut zu schützen, die Sicherheit zu erhöhen und die Tragezeit zu verlängern.

Dansac Produkte



Soft Convex

Die Dansac Soft Convex-Hautschutzplatte ist flexibel und formbar und bietet sanften Druck um das Stoma herum mit einer Soft-Konvexität von 5 mm. Hergestellt für Patienten mit glattem oder partiell retrahiertem Stoma, Stoma in einer Hautfalte oder bei peristomaler Ulzeration.



Convex*

Die Dansac Convex-Hautschutzplatten sind standardisierte konvexe Platten mit einer Konvexität von 6 mm. Sie sind stabil und bieten einen Extradruck um das Stoma herum. Z.B. bei massivem Übergewicht, Stoma in einer tiefen Hautfalte oder stark retrahiertem Stoma.



GX-tra Hautschutz-
ringe

Die Dansac GX-tra Hautschutzringe verringern das Risiko von Undichtigkeiten. GX-tra Hautschutzringe sind die ideale Lösung, wenn die Haut um das Stoma uneben oder faltig ist – sie können einfach nach den individuellen Bedürfnissen geformt werden.

*Beachten Sie, dass Convex-Produkte nur nach vorheriger Konsultation eines Stomatherapeuten angewendet werden dürfen.

Deutschland

Dansac GmbH

Kalscheurener Str. 2a

50354 Hürth

Kostenfreie Service-Nummer für Betroffene: 0800 / 888 33 88

Kostenfreie Service-Nummer Kundenberatung: 0800 / 560 07 59

Kundenservice Fax-Nr: 02233/397-100

beratungsteam@dansac.com

www.dansac.de

Austria

Dansac Austria

Heinrich-Collin-Str. 1

1140 Wien

Tel.: 01/877949512

Fax: 01/877949513

office@dansac.com

www.dansac.at

Schweiz

Dansac Schweiz

Bernstrasse 388

8953 Dietikon

Tel.: 044/7305010

Fax: 044/7306336

info@dansac.ch

www.dansac.ch

Dansac dankt folgenden Personen für die herausragenden Beiträge, die dazu verholfen haben, dieses Buch erfolgreich zu machen:

Beverley Colton – United Hospitals Bristol Foundation Trust

Amanda Smith – Salford Royal Foundation NHS Trust

Bart Tappe – Royal United Hospital Bath

Doreen Woolley – Manchester NHS Primary Trust

Frances McKenzie – Glasgow Royal Infirmary,

Greater Glasgow and Clyde NHS Trust