

Allgemein:

Obstipation (Verstopfung): Erschwerte, verzögerte Darmentleerung. Oft verbunden mit hartem Stuhl und schmerzhafter Stuhlentleerung. Obstipation ist keine Krankheit, sondern ein Symptom: Tritt eine Obstipation bei gleich bleibenden Lebensgewohnheiten auf, kann dies auf eine Darmerkrankung hinweisen.

Obstipation kann auch als Begleitsymptom psychischer Erkrankungen auftreten, z.B. bei Depression.

Ursachen:

- Bewegungsmangel: Bewegung regt die Darmperistaltik an, immobile Patienten sind daher obstipationsgefährdet.
- Falsche Ernährung: manche Patienten freuen sich auf frische Brötchen, vergessen aber, dass diese stopfend wirken, wie auch z.B. Schokolade, Pralinen, Bananen
- Psychische Ursachen: Scham, seine „Geschäfte“ in Anwesenheit einer anderen Person verrichten zu müssen, führt bei manchen Patienten dazu, den Stuhldrang zu unterdrücken. Der Stuhl bleibt länger im Darm, er wird mehr und mehr eingedickt – Obstipation ist die Folge.
- Nebenwirkung von Medikamenten: manche Medikamente, z.B. Opiate, wirken hemmend auf die Darmtätigkeit
- Störungen im Flüssigkeitshaushalt: Bei Flüssigkeitsmangel entzieht der Körper dem Nahrungsbrei im Dickdarm mehr Wasser als sonst, der Stuhl „dickt“ ein. Eine ungenügende Trinkmenge oder hohe Flüssigkeitsverluste bei Fieber, durch Wundsekrete oder Erbrechen können somit zur Obstipation führen.
- Störungen im Elektrolythaushalt: Jede Nerven- und Muskelarbeit, so auch die Peristaltik, setzt ein bestimmtes Natrium- Kalium- Verhältnis zwischen Zelle und Interstitium (und damit einen intakten Elektrolythaushalt) voraus.
- Bei Störungen in diesem Bereich wird der Transport des Stuhls im Darm verzögert.
- Störungen im Elektrolythaushalt treten auf bei Behandlung mit Diuretika, bei Dialysepatienten und anderen Patienten mit Nierenfunktionsstörungen.

Durchführung:

- ausreichend zu trinken anbieten ($\text{Körpergewicht} \times 30 = \text{Mindesttrinkmenge am Tag}$)
- viele Bewegungen
- Bewegungsübungen und Gymnastik im Bett
- Ballaststoffreich essen
- stopfende Nahrungsmittel meiden, etwa Schokolade, Bananen, Weißbrot oder Kuchen
- Verdauungsfördernde Nahrungsmittel bevorzugen, z.B. Joghurt, Vollkornprodukte, Salate, Gemüse, Sauerkraut oder Dörrobst
- Tagesrhythmus beibehalten, dadurch stellt sich auch der Stuhldrang zur gewohnten Zeit ein (Darmtraining)
- Darm massieren, um die Peristaltik anzuregen – bei der Körperpflege oder bei

Einreibungen kann die Bauchdecke in Richtung des Kolon – Verlaufes massiert werden

Die prophylaktische Gabe von Abführmitteln ist wenig sinnvoll, wenn die Ursache der Obstipation beseitigt werden kann.

Bei bestehender Obstipation kann mit den aufgelisteten Maßnahmen oft nichts mehr erreicht werden, hier muss der Darm mit einem Klysma oder Einlauf entleert werden (nach ärztlicher Anordnung).

Schutzmaßnahmen:

- Ggf. PSA verwenden
- Nach jedem Patientenkontakt hygienische Händedesinfektion

Dokumentation:

- Eintragung in den Pflegebericht mit Handzeichen
- bei erfolgtem Stuhlgang, Eintrag in den Durchführungsnachweis und in den Pflegebericht

Qualifikation:

- alle pflegenden Mitarbeiter nach Einweisung

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz

- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

