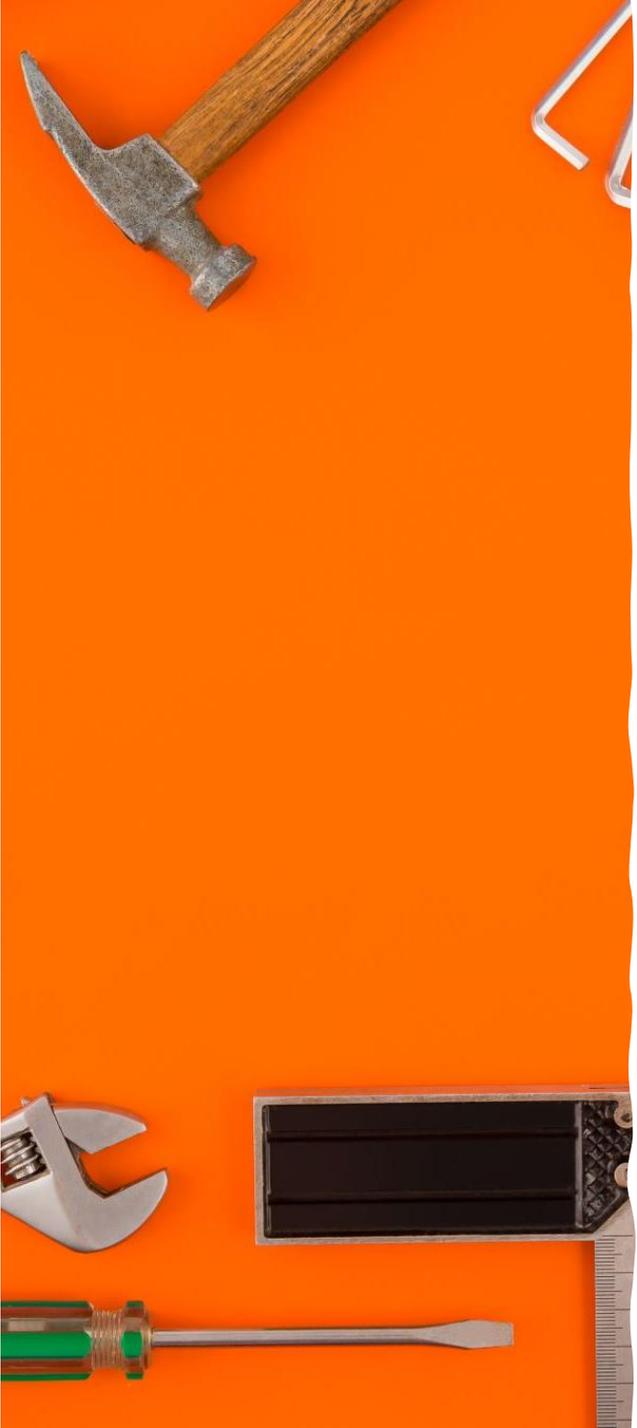


**LF 3B i.4 Mein erster Tag
Durchfallerkrankungen &
Stuhlinkontinenz**

Dozentin: L. Rotschies



Inhalt

- Stuhlinkontinenz
- Hilfsmittel
- Erbrechen
- Obstipation
- Pflegemaßnahmen

stuhlinkontinenz

Definition:

Eine Stuhlinkontinenz liegt vor, wenn Darmgase, flüssiger oder fester Stuhl unkontrolliert entweicht und der Zeitpunkt der Entleerung nicht mehr zuverlässig selbst bestimmt werden.



Stuhlinkontinenz

Symptome

- Unbemerktetes entweichen von Darmgasen
- Verschmutzung der Unterwäsche
- flüssiger Stuhl kann nicht mehr zurückgehalten werden
- in schweren Fällen zurückhalten von geformtem Stuhl nicht möglich

Stuhlinkontinenzgrade



1.

Grad

Unkontrollierter Abgang von Winden und Darmschleim mit leichter Wäscheverschmutzung

2.

Grad

Unkontrollierter Abgang von Winden und von flüssigem Stuhl

3.

Grad

Völlig unkontrollierter Abgang von festem Stuhl, flüssigem Stuhl und von Winden



Ursachen der Stuhlinkontinenz

- **Muskuläre Störungen:** Schwächung der Muskulatur, die an der Stuhlspeicherung und –ausscheidung beteiligt ist
- **Neurologische Störungen:** Fehlende Übertragung der Nervenimpulse aus dem Darm über den Füllzustand
- **Sensorische Störungen:** Störung der sensiblen Wahrnehmung des Analkanals
- **Störungen der rektalen Speicherfunktion:** Störung der Speicherfunktion der Rektumampulle



Behandlung und Therapie

1. Regulierung des Stuhlgangs
(Ernährung, Medikamente, gezielte
Darmentleerung)
2. Beckenbodentraining
3. Elektrostimulation oder Biofeedback
4. Sakrale Nervenstimulation (sog.
Darm- bzw. Blasenschrittmacher)
5. Operation am Schließmuskel



Hilfsmittel



Kriterien für die Auswahl der Hilfsmittel:

- Wie viel Sicherheit wird benötigt?
- Welche Menge und welche Beschaffenheit hat die Ausscheidung?
- Wann tritt die Inkontinenz auf (z. B. nur in der Nacht)?
- Wie ist die Mobilität des Betroffenen?
- Ist der Betroffene geistig und körperlich in der Lage, die Inkontinenzversorgung selbst vorzunehmen?

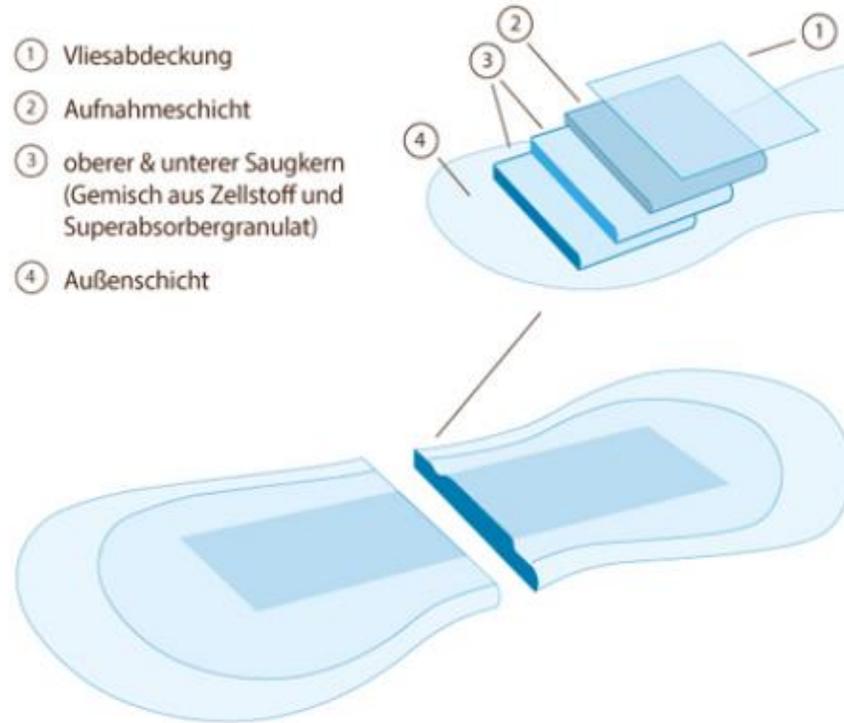
Hilfsmittel



Urin oder Stuhl werden durch spezielle Einlagen/Vorlagen, Windeln oder Pants aufgenommen, die in verschiedenen Varianten und Saugstärken erhältlich sind

SCHEMA AUFS AUGENDE HILFSMITTEL

- ① Vliesabdeckung
- ② Aufnahmeschicht
- ③ oberer & unterer Saugkern (Gemisch aus Zellstoff und Superabsorbergranulat)
- ④ Außenschicht



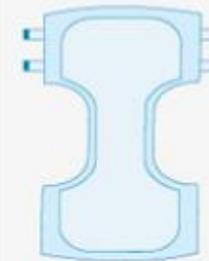
ANWENDUNG



Inkontinenz-
einlagen/
-vorlagen



Inkontinenz-
Pants



Inkontinenz-
Windeln

Hilfsmittel: Anal-Tampon



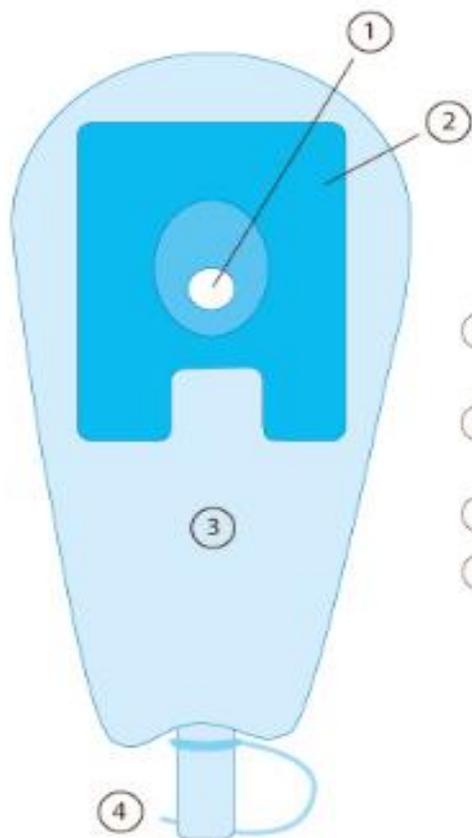
- besteht aus weichem, hautverträglichem Schaumstoff, der von einer wasserlöslichen Schutzfolie umgeben ist.
- Diese Folie komprimiert den Schaumstoff auf ein sehr geringes Maß, sodass der Anal-Tampon in Kombination mit dem beiliegenden Gleitgel einfach und angenehm einzuführen ist.
- Die Schutzfolie löst sich nach dem Einführen ohne Rückstände auf.
- Der Anal-Tampon hält festen Stuhl bis zu zwölf Stunden lang sicher zurück.
- Er ist in zwei Größen erhältlich, somit ist er sowohl für Erwachsene als auch für Kinder geeignet.

Hilfsmittel: Fäkal-Kollektor



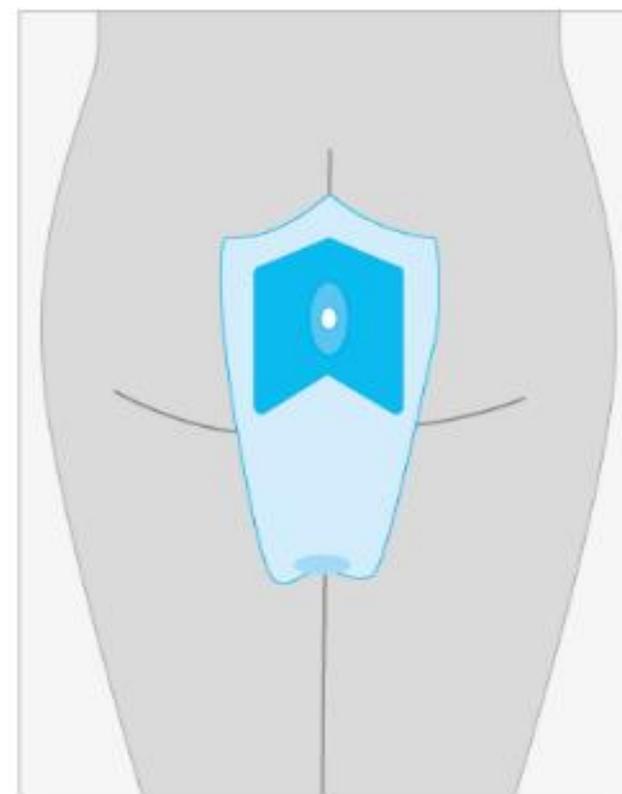
Ableitung von unkontrolliertem, flüssigem/halbflüssigem Stuhl durch Anbringen eines Beutels am After
– primär für immobile, bettlägerige Patienten geeignet

SCHEMA FÄKALKOLLEKTOR



- ① Öffnung zur Aufnahme des Stuhls (kann mit Schere individuell erweitert werden)
- ② Flexible Hautschutzplatte zum Anbringen des Systems am After
- ③ Stuhlauffangbeutel
- ④ Beutelverschluss mit Anschlussoption an zusätzlichen Drainagebeutel

ANWENDUNG



Anale Irrigation



Definition

Erbrechen

- Rasche, kraftvolle Herausbeförderung von Magen- bzw. Dünndarminhalt durch den Mund.
- Wichtiger Schutzreflex des Körpers
- Ausgelöst durch: physikalische, giftige, hormonelle, mechanische oder psychische Reize

Würgen

- Begleitsymptom
- Erfolgt vor dem Erbrechen
- Atem gegen die geschlossene Stimmritze
- Atem- und Bauchmuskulatur zieht sich zusammen

Beobachtungskriterien bei Erbrechen

Zeitpunkt	<ul style="list-style-type: none">•Minuten/ Stunden in Bezug auf Mahlzeiten: nüchtern, vor, während, unmittelbar nach dem Essen, nur nach dem Verzehr bestimmter Speisen, ...•in Bezug auf die Tageszeit, auf Medikamente, auf Lagever-änderungen/ Mobilisation, auf Belastungen, auf Schmerzen
Häufigkeit	<ul style="list-style-type: none">•einmalig•regelmäßig
Menge	<ul style="list-style-type: none">•Nutzen Sie bei der Mengenangabe Vergleichsgrößen z.B. eine Nierenschale voll, bei großen Mengen in Flüssigkeitsmaßen ml/ l
Geruch	<ul style="list-style-type: none">•Normal: leicht säuerlich•Pathologisch: intensiv sauer bei Passagebehinderung des Magens; kotartig bei Darmverschluss, faulig stinkend, ...
Farbe	<ul style="list-style-type: none">•normal: gelblich•pathologisch: braunschwarz, „kaffeesatzartig“, hellrot, bräunlich
Bestandteile	<ul style="list-style-type: none">•Schleim (evtl. Magenschleimhautentzündung), unverdaute Speisereste (evtl. Speiseröhrenverengung), Magensaft/ grünliches Sekret (evtl. Galle), Blutgerinsel/ Blutkoagel (evtl. Ösophagusvarizenblutung)

Pflegeinterventionen bei Erbrechen

- Erbrechen wird von den meisten Menschen als sehr unangenehm empfunden.

→ Emotionen: Scham/ Ekel/ ...

- Dem zpM Hilfestellung/ Hilfe beim Erbrechen geben.

→ Nierenschale oder eine Schüssel mit Zellstofftaschentüchern reichen/ ...

- Nach dem Erbrechen sollte dem zpM die Mundpflege ermöglicht werden.

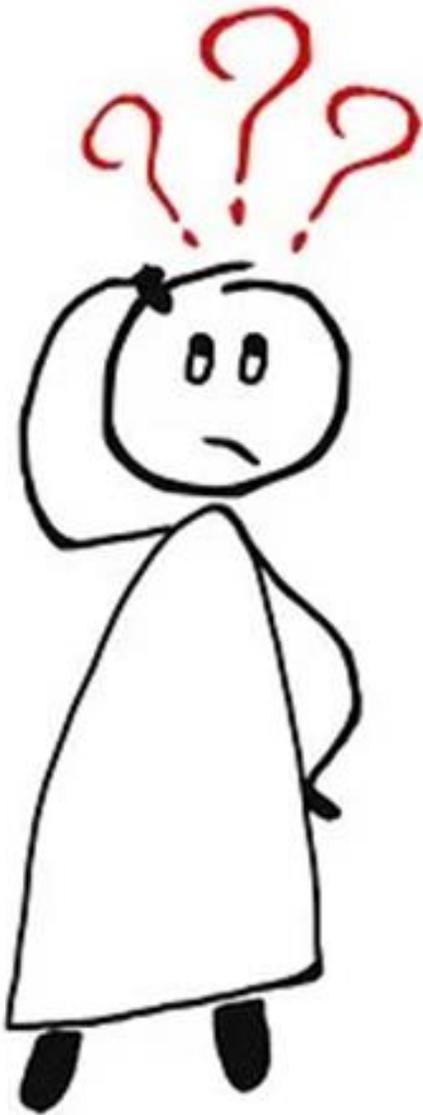
→ Glas Wasser zum Mund ausspülen/ ...

- Nach dem Erbrechen sind die zpM meist müde und erschöpft.

Teilweise zittern, frösteln, frieren die zpM und haben Muskelschmerzen.

→ Für Ruhe sorgen. Evtl. für Wärme sorgen/ ...





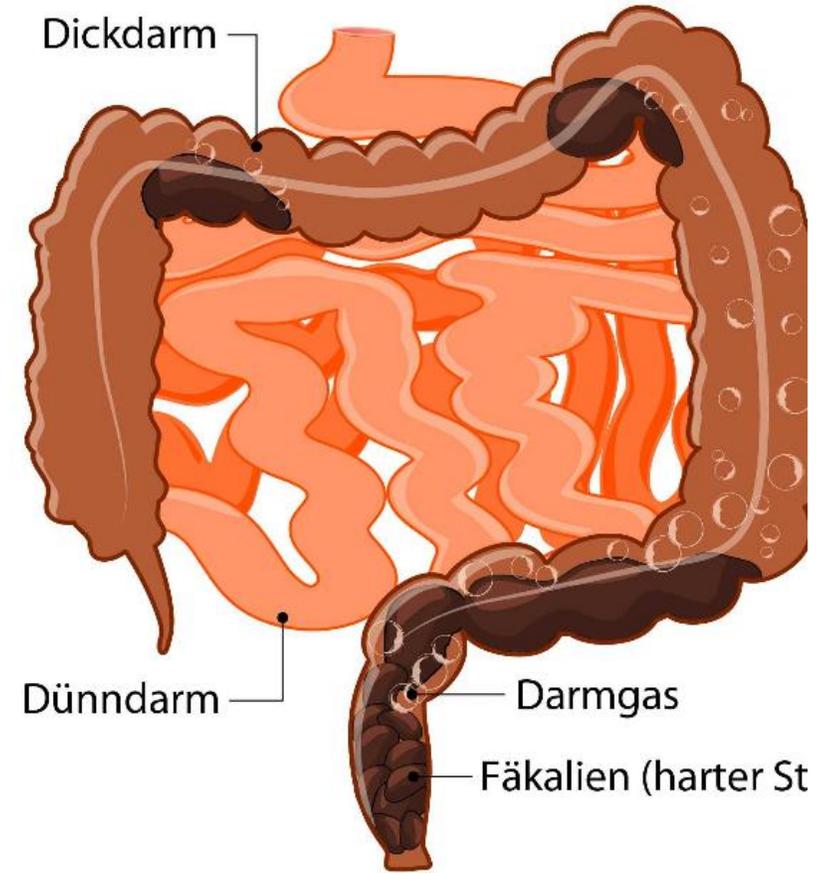
Definition Obstipation

Verstopfung – Entleerung des Darminhalts unregelmäßig und erschwert. Weniger als 3 Stuhlentleerungen pro Woche können auf eine Obstipation hinweisen. Die Stuhlkonsistenz ist hart.

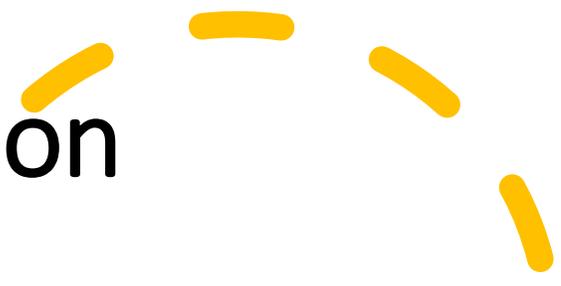
Anzeichen einer Obstipation

- Trockener, harter Stuhl
- Schwierigkeiten bei der Ausscheidung
- Völlegefühl, appetitlosigkeit
- Bauchkrämpfe, Blähungen
- Zungenbelag, Mundgeruch
- Kopfschmerzen, Unruhe

Verstopfung



Ursachen einer Obstipation



Organische Ursachen

z.B. Tumor, Darmerkrankungen,
Entzündungen im Analbereich,
unregelmässiges Essen

Funktionelle Ursachen

z.B. verlangsamte Darmpassage, zu wenig
Flüssigkeit, Zurückhalten von Stuhl
wegen Schamgefühl, Bewegungsmangel

Medikamente

z.B. Antibiotika, Schmerzmittel (Opioide),
Medikamente gegen Bluthochdruck,
Antidepressiva ...

Pflegemaßnahmen – Tipps für die Praxis bei Obstipation

- ZpM Aufklären und informieren → normale Stuhlausscheidung zw. 2x täglich und 3x die Woche
 - Je länger der Stuhl im Darm bleibt, desto härter wird er
- Gefahr von Darmverschluss (Ileus)



Pflege und Therapie bei Obstipation

Verhaltensweisen um eine Verstopfung zu vermeiden:

Nicht zwanghaft eine tägliche Stuhlentleerung anstreben.

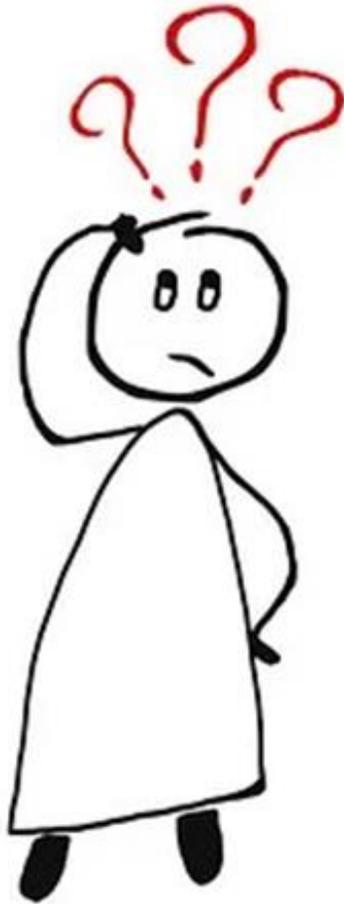
Sobald ein Stuhldrang verspürt wird, die nächste Toilette aufsuchen.

Faser- und Ballaststoffmenge der Nahrung erhöhen.

Stopfende Nahrungsmittel (z.B. Schokolade, Weißbrot, Bananen) meiden.

Viel trinken (mind. 2 l pro Tag).

Regelmäßig körperlich aktiv sein.



Was kann ich als Pflegekraft noch tun?

- Bauchdeckenmassage
- Warme Bauchwickel
- Abführmittel (immer nur nach ärztlicher Anordnung)
- Klistier (=Einlauf)



Sind noch fragen
offen?