



Abgeführt?!

Aus Medizin und Wissenschaft



Paracontact Ausgabe 4/2003

Abgeführt?!

Schweizer
Paraplegiker-Zentrum
Postfach
6207 Nottwil
Telefon 041 939 54 54
Telefax 041 939 54 40
spz@paranet.ch
www.paranet.ch

Abgeführt?!

Abgeführt, so lautet ein Buchtitel eines Krimis in der Serie Care&Crime. Dabei handelt es sich um die Aufklärung eines Mordfalls; der Tatverdächtige wird abgeführt. In der «Querschnittszene» bedeutet «abgeführt», eine alltägliche Frage, ob die Bemühungen zur Darmentleerung erfolgreich waren.

Das Darmmanagement stellt bei Querschnittgelähmten oft ein grosses Problem dar. Dabei kann die veränderte Darmfunktion vom Verlust der willkürlichen Darmkontrolle, über ungeplante Darmentleerungen bis zu einer Darmentleerungsdauer von mehr als einer Stunde reichen. Aber auch Obstipation (Verstopfung) oder Diarrhoe (Durchfall) sind Probleme. Der Tagesablauf wird häufig durch das Darmmanagement bestimmt. Während das Blasenmanagement und die urologische Betreuung ein fester Bestandteil der Rehabilitation als auch der lebenslangen Nachsorge sind, hat das Darmmanagement diesen Status noch nicht erreicht. Dies hat bei Pflegefachpersonen, welche sich im Rahmen der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie (DMGP) zweimal pro Jahr für einen Informations- und Erfahrungsaustausch treffen dazu geführt, dass sie eine erste Studie durchführen wollten. Die Studie zum Darmmanagement wurde durch das Institut für Klinische Forschung der Schweizer Paraplegiker-Forschung durchgeführt.

■ Forschungsfragen

Das Ziel der Studie ist der Erkenntnisgewinn über den derzeitigen Stand des Darmmanagements bei Querschnittgelähmten mit folgenden Fragestellungen:

- welche pflegerischen Massnahmen werden zur Darmentleerung durchgeführt?
- wie wird die Darmentleerung reguliert?
- wie sieht das Ergebnis der Darmentleerung aus?
- welche Einflussfaktoren können erhoben werden?
- wie häufig sind ungeplante Darmentleerungen?

■ Ergebnisse

An der Studie beteiligt waren 29 Spezialeinrichtungen für Querschnittgelähmte aus dem deutschsprachigen Raum (CH=3, BRD=23, A=2, NL=1) Insgesamt konnten von 1339 Querschnittgelähmten in stationärer Behandlung, 847 in die Studie eingeschlossen werden. Davon waren 77% Männer und 23% Frauen. Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 46 Jahre. Die Querschnittlähmung war in 77% traumatisch, 21%

krankheitsbedingt und 2% angeboren. Bei 51% der Patienten lag die Lähmungsdauer < 1 Jahr und 49% waren > 1 Jahr gelähmt.

Darmentleerungstechniken

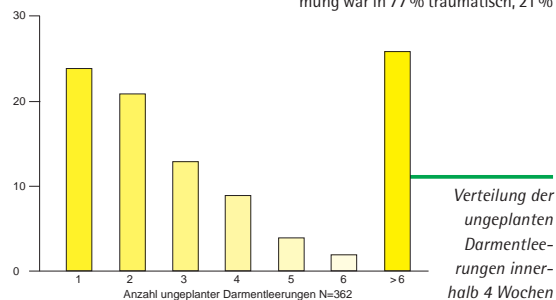
Die eingesetzten Darmentleerungstechniken wurden einzeln oder in Kombinationen durchgeführt. Insgesamt gab es 27 Darmentleerungsvarianten. An 1. Stelle die Stimulation mit Zäpfchen (24%), gefolgt von der spontanen Darmentleerung (12%) und der Stimulation mit Zäpfchen kombiniert mit digitaler Stimulation und digitalem Ausräumen (12%).

Häufigkeit und Tageszeit der Darmentleerung

31% führten täglich ab, 42% jeden 2. Tag und 12% jeden 3. Tag. Die restlichen 15% hatten keinen festen Rhythmus oder führten in sonstigen Intervallen ab. 62% der Patienten führten die Darmentleerung morgens, 1% mittags, 23% abends und 14% zu unterschiedlichen Zeiten durch. 55% der Patienten verwendeten Abführmittel.

Dauer der Darmentleerung

Die Dauer der Darmentleerung von der Gabe des Zäpfchens oder der digitalen Stimulation bzw. vom Beginn der Stuhlentleerung bei spontaner Darmentleerung bis zum Ende des Entleerungsvorganges wurde erfasst. 31% der Patienten benötigten bis 15 Minuten zur Darmentleerung, 28% zwischen 15 und 30 Minuten, 22% zwischen 30 und 60 Minuten, 14% zwischen 1 und 2 Stunden und 5% mehr als 2 Stunden.



Die Einflüsse auf die Darmentleerung sind vielfältig



Hilfsmittel zur Darmentleerung

Ungeplante Darmentleerungen

51% der Patienten hatten keine ungeplanten Darmentleerungen, während 49% ungeplante Darmentleerungen hatten, bezogen auf den Zeitraum von 4 Wochen.

Bei den Pflegemassnahmen zeigte sich, dass bei Patienten mit spontaner Darmentleerung kaum ungeplante Darmentleerungen eintraten. Günstig für das Ausbleiben ungeplanter Darmentleerungen erwies sich das digitale Ausräumen. Beim digitalen Ausräumen mit und ohne digitale Stimulation traten kaum ungeplante Darmentleerungen auf. Bei dem Einsatz von Darmentleerungstechniken mit Zäpfchen wurden bei Patienten, deren Lähmungsdauer < 1 Jahr war, mehr ungeplante Darmentleerungen beobachtet. Bei einer Lähmungsdauer > 1 Jahr erwies sich der Einsatz von Zäpfchen als Chance für eine geplante Darmentleerung. Bei Patienten, die orale Abführmittel einnahmen, wurden mehr ungeplante Darmentleerungen fest-



Auswahl an Laxantien

gestellt als bei Patienten, welche diese nicht einnahmen. Bei den beeinflussenden Faktoren erwiesen sich die Lähmungsdauer von weniger als einem Jahr, die Unselbständigkeit bei der Darmentleerung und die motorisch komplette Lähmung als Risikofaktoren für das Auftreten ungeplanter Darmentleerungen.

■ Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass das Ziel eine regelmässige, geplante und zeitlich begrenzte Darmentleerung ohne Kom-

plicationen zu erreichen, weiter verfolgt werden muss. Die Massnahmen dazu müssen überprüft und teilweise optimiert werden. Die Ergebnisse der Studie können nicht eins zu eins in die Praxis einfließen. Sie müssen weiter ausgewertet werden und dann in klaren Richtlinien und Handlungsanweisungen in die Pflegepraxis einfließen.

Veronika Geng
Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Leiterin
Pflegerwissenschaft+Hygiene