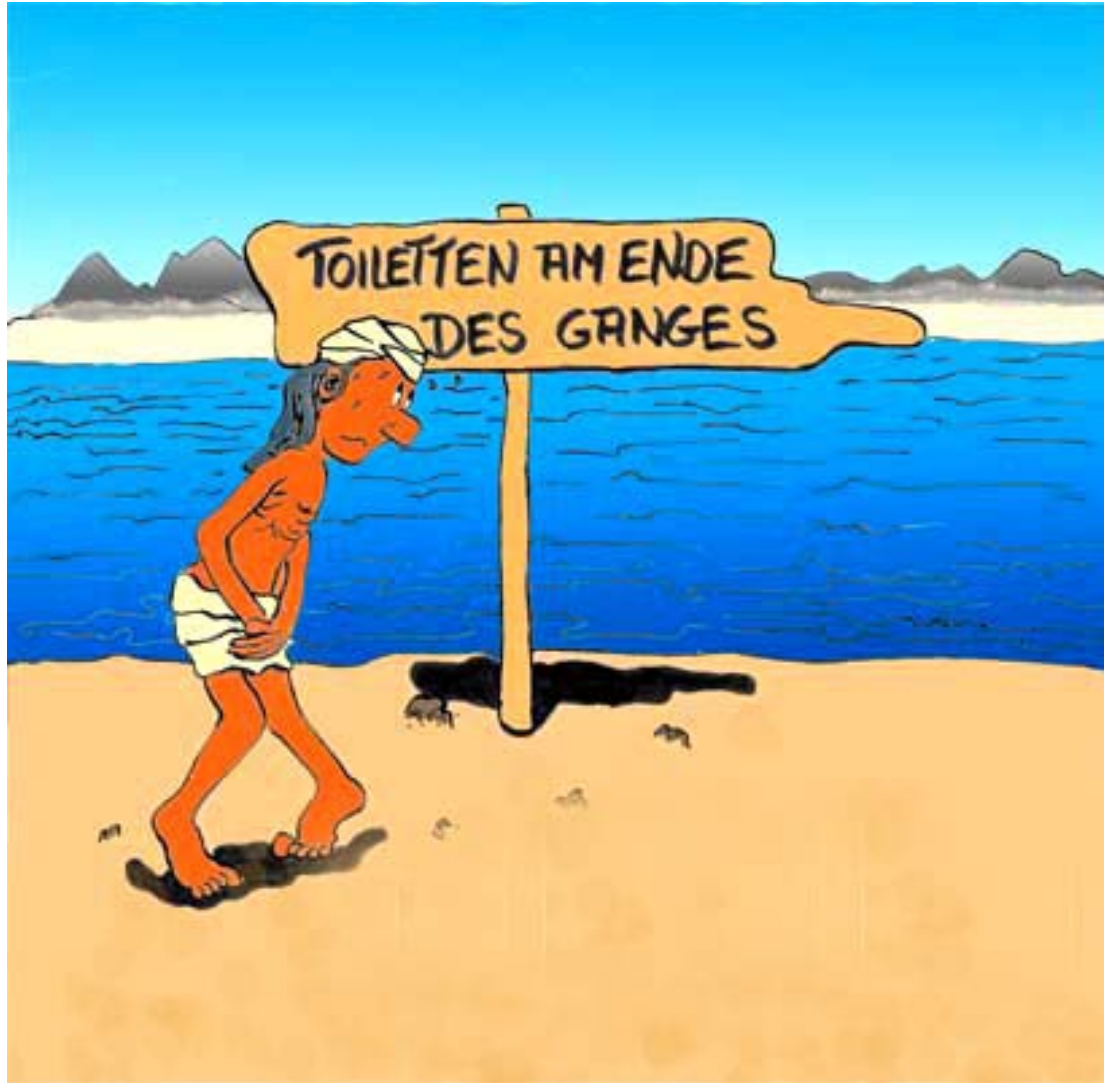


Blasen und Darmmanagement bei ALS

Ivonne Zamzow
dipl. Pflegefachfrau HF
ParaHelp



Wann wird die Blase zum Problem?

- Bei Immobilität
- Bei Unvermögen selbständig die Kleidung ausziehen (flail Arm Verlauf)
- Wenn nicht permanent eine Hilfsperson zur Verfügung steht.
- Harndrang durch Stress verursacht
- Unruhige Nächte wegen Harndrang
- Unterwegs und kein RS WC in Sicht

Mögliche Folgen

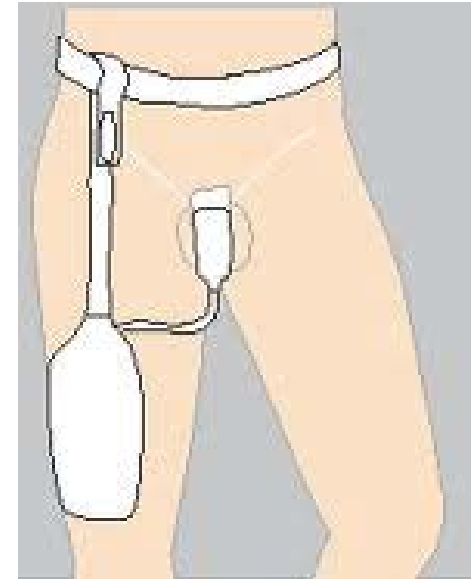
- Stress der nicht sein muss.
- Ungeduld gegenüber den Hilfspersonen
- Schlafunterbrüche in der Nacht beim ALS Betroffenen und dessen Partner/in.
- Ermüdungserscheinungen bei den Partnern
- ALS Betroffene reduzieren die Flüssigkeitszufuhr

Was passiert wenn dem Körper Flüssigkeit fehlt?

- Bronchialsekret dickt ein und kann nicht mehr gut abgehustet werden
- Der Darm entzieht dem Stuhlgang Flüssigkeit der trocknet ein und es kommt zu Verstopfungen

Möglichkeiten Blasenmanagement

- Eine Kondomurinal Versorgung

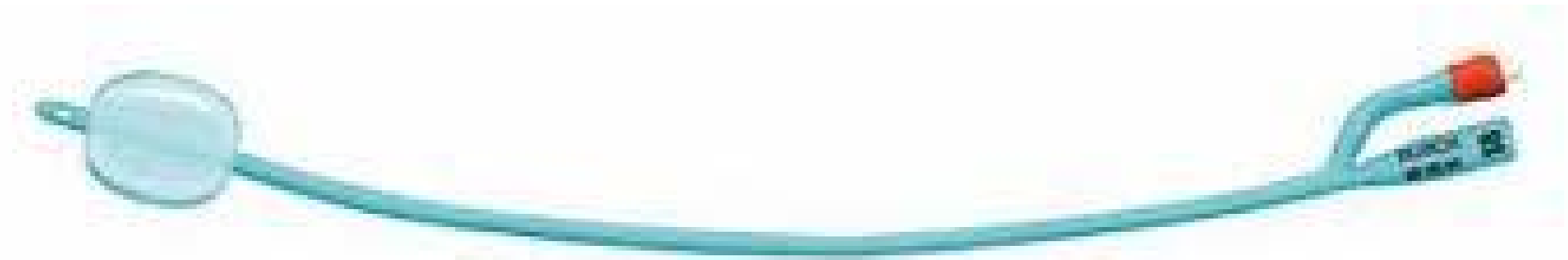


Möglichkeiten Blasenmanagement

- Einen Suprapubischen Blasenkatheter



- Einen transurethralen Blasenkatheter



- Inkontinenzschutz



Vorteile wenn die Blase nicht den Tagesablauf bestimmt

- Ruhigere Nächte
- Ausflüge sind möglich
- Pflegende Angehörige haben etwas Zeit gewonnen anderes zu erledigen
- ALS Betroffene müssen WC-Gänge nicht mehr planen
- Die Trinkmenge bleibt stabil

Darmmanagement bei ALS

Warum funktioniert der Darm nicht mehr wie immer ?

Hauptursache

- Die Muskulatur geht zurück, die Kraft zum pressen wird weniger und wenn die Atemhilfsmuskulatur bereits beteiligt ist, wird die Darmentleerung zu einem kräfteraubendem Akt.

Was passiert, wenn der Darm keinen Rhythmus hat ?

- Täglich mehrfache anstrengende Manöver auf die Toilette eventuell ohne Erfolg
- Ein voller Darm kann gegen das Zwerchfell drücken und die Atmung erschweren
- In den ungünstigsten Momenten Stuhldrang
- Stress ! Kein WC oder keine Hilfsperson da

Darmentleerung mit Konzept

- Wie war der Darmrhythmus bevor die ALS bekannt wurde. Mo/Mi/Ab ?
- Die Zeiten bleiben oft gleich
- Was und wie viel wird gegessen und wie viel getrunken. Ausgewogene Ernährung...
- Sind Darmlähmende Medikamente im Einsatz?
z.B. Morphin
- Regelmässigkeit ist wichtig, z.B. jeden zweiten Tag

Wer übernimmt die Hilfe DM

- Ein guter Zeitpunkt die Spitex zu involvieren, wenn sie nicht schon vor Ort ist.
- Pflegende Angehörige sollten nicht alles übernehmen, es wird zu viel !

Das richtige Abführmedikament finden

- Nicht zu viel und nicht zu wenig und individuell auf die Person abgestimmt sollte es sein.
- Ist die allgemeine Darmbeweglichkeit reduziert oder fehlt die Kraft zum pressen ?
- Braucht es Orale und Rektale Laxativa oder nur eines von beiden ?

Oft eingesetzte Orale Abführmittel

- Movicol Sachet, Dosierung individuell
- Movicol Junior, für sensible Personen
- Transipeg oder Transipeg Forte

Oft eingesetzte Rektale Abführmittel

- Bulboid oder ähnliche Zäpfchen
- Mikroclist (kleine Rektalampulle)
- Practo Clyss (grössere Rektalampulle)
- Nach Möglichkeit werden Zäpfchen, MC und PC im Bett in links Seitenlage gegeben und sollten 10-20 Min. einwirken.
- Darmentleerung erfolgreicher im Sitzen