

## Vorteile einer Stuhlgangkontrolle

in Absprache mit dem behandelnden Arzt.

1. Klare Vorgaben für das Pflegepersonal und nachvollziehbares, transparentes Behandlungsschema für den Patienten.
2. Die Monatsübersicht **Stuhlgangkontrolle** oder im **Vitalzeichenblatt** orientiert das Pflegepersonal schnell und übersichtlich über den Stand der Dinge – alle Maßnahmen und Ereignisse sind dokumentiert.
3. **Schwierige** und vor allem **zeitraubende Diskussionen** des Personals mit Anfragen an den behandelnden Arzt über geeignete Maßnahmen der Behandlung der Verstopfung, Verordnungen, weitere Neuverordnungen und wieder Absetzen von Abführmedikamenten fallen weg oder lassen sich auf ein Minimum reduzieren.  
Die Abführmedikamente werden als **Reservemedikamente** eingetragen.  
Das medizinische Personal und der behandelnde Arzt werden administrativ entlastet.
4. Der Patient lernt auch andere Aspekte seiner Stuhlgangprobleme und deren Vorsorge und Behandlung kennen, wie z.B. auf die tägliche Trinkmenge und richtigen Ernährung achten, wenn möglich sich mehr bewegen etc.
5. Mit der Stuhlgangkontrolle wird sichergestellt, dass kein Patient, der in diese Kontrolle aufgenommen wurde **vergessen** wird und so nur alle 4 Tage mit dem Practoclyss oder einem Abführzäpfchen Bekanntschaft macht.

## Stuhlgangkontrolle

Alle **zwei Tage** sollte der Patient Stuhlgang haben.

Kommt es am **2. Tag** zu keiner Darmentleerung, geben wir dem Patienten **abends**  
1 – 2 Messbecher (20 – 40 ml) Paragol / Feigensirup.

Am **3. Tag** geben wir dem Patienten bei Bedarf nochmals **vormittags** und **abends**  
1 – 2 Messbecher (20 – 40 ml) Paragol / Feigensirup.

Am **Vormittag** des **4. Tages** geben wir dem Patienten ein Practoclyss.

Am **Abend** des **4. Tages** 1 Drg. Mestinon bzw. Prostigmin  
und 2 Messbecher (40 ml) Feigensirup.

Am **5. Tag** der Defäkationsstörung muss der behandelnde Arzt informiert werden,  
evtl. wird dann ein Darmeinlauf angeordnet.