

Abführplan bei Obstipation (Stufenplan)

Ärztliche
Anweisung

Datum: _____ gültig ab: _____

Hinweis: Dieser Stufenplan setzt das Fehlen von Alarmzeichen voraus.
Bei Unsicherheit ärztliche Reevaluation.

Patient:in	
Geb.-Datum	
Setting	ambulant Pflege/Heim
Diagnose	Obstipation: akut chronisch opioidinduziert
Ziel	Bristol 3–4, schmerzfreie Defäkation, ohne Pressen

Allgemeinmaßnahmen (ab Tag 0; parallel zu allen Stufen)

- Flüssigkeit nach ärztlicher Vorgabe (bei Restriktion entsprechend anpassen).
- Mobilisation/Bewegung nach Möglichkeit täglich.
- Toilettenroutine: 1x täglich nach Mahlzeit, ungestört; Sitzposition optimieren (Fußhocker).
- Ballaststoffe vorsichtig steigern; nur bei ausreichender Trinkmenge und ohne Hinweis auf Stenose/Obstruktion.

Stufe 1 – Basis (48 – 72 h kein Stuhlgang)

Start sofort, sofern keine Alarmzeichen vorliegen.

- Macrogol oral: Beutel 1–2x täglich; Dosis alle 24–48 h titrieren bis weicher Stuhl.
- Alternativ/zusätzlich: Lactulose ____ ml 1–2x täglich (bei Blähneigung Macrogol bevorzugen).

Beurteilung: Bei Stuhlgang innerhalb 48–72 h → Erhaltungsdosis festlegen. Bei ausbleibender Wirkung → Stufe 2.

Hinweis: Macrogol muss mit viel Flüssigkeit (großes Glas Wasser) aufgenommen werden – Macrogol wird trocken wie Beton im Darm!

Lactulose schmeckt fürchterlich und führt oft zu Blähungen – lieber Macrogol verwenden.

Stufe 2 – Add-on Stimulans (24 – 48 h kein Stuhlgang)

Zusätzlich zu Stufe 1:

- Bisacodyl p.o. ____ mg abends
- oder Natriumpicosulfat ____ Tropfen abends

Beurteilung: Wirkung → 2–3 Tage stabilisieren, dann Stimulans reduzieren/absetzen; Basis (Macrogol/Lactulose) weiter. Keine Wirkung nach 24–48 h → Stufe 3.

Stufe 3 – Rektale Maßnahme

Bei fehlendem Stuhlgang trotz Stufe 1–2 oder bei rektalem Kotstau-Verdacht:

- Glycerin-Zäpfchen 1x, ggf. Wiederholung nach ____ h
- oder Mikroklist/Klistier (z. B. Natriumcitrat/Sorbitol) 1 Applikation, ggf. Wiederholung nach ____ h

Beurteilung: Erfolg → orale Basistherapie fortführen. Misserfolg oder starke Schmerzen

→ Stufe 4 / ärztliche Untersuchung.

Stufe 4 – Ärztliche Reevaluation / Ausschluss Komplikation

Falls Maßnahmen von Stufe 1-3 wirkungslos geblieben sind und

Obstipation > 72–96 h andauert:

- Ärztliche Maßnahmen nach Indikation: körperliche Untersuchung inkl. digital-rektal; ggf. Sonographie/Abdomen-Bildgebung; Ursachenprüfung (Medikation, Elektrolyte, Hypothyreose etc.); ggf. manuelle Entleerung/weiterführende Therapie/stationäre Aufnahme.

Erhaltungsplan (nach erfolgreicher Entleerung)

- Macrogol: niedrigste wirksame Dosis (z. B. 1 Beutel täglich oder jeden 2. Tag).
- Ziel: mind. ____x/Woche Stuhl; kein Pressen.
- Stimulans nur kurzzeitig/bei Bedarf: max. ____ Nächte/Woche.

Stop-/Alarmkriterien (sofort ärztlich vorstellen / Notfall)

- starke anhaltende Bauchschmerzen oder Abwehrspannung
- Erbrechen, Fieber
- Blut im Stuhl / Teerstuhl
- kein Windabgang + zunehmender geblähter Bauch
- rasche Verschlechterung des Allgemeinzustands

Hinweis: Entsprechende Rezepte und ggf. häusl. Pflegeverordnung werden ausgestellt. Es sollte bei bekannten Beschwerden die entspr. Materialien und Medikamente vorgehalten werden.

Datum

Unterschrift

Praxisstempel

