



Obstipation während der Schwangerschaft

Prävention und Behandlung, hospitalisierte Schwangere

Dokumentenhistorie	Datum	Verantwortlich	Status	Vers.
	18.12.2007	Monya Todesco	Freigabe	1.0
	12.03.2008	Monya Todesco	Freigabe	2.0
	04.07.2016	Monya Todesco	Freigabe	3.0
	20.05.2019	Bernadette Ezbiri, Carmela Méan	Überarbeitung, Ergänzung Entwurf, Fertigstellung	3.1
	27.05.2019	Monya Todesco	Freigabe	4.0
Dokumententyp	Richtlinie Pflege			
Dokumenten-Nr. FKL	193109/4			

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
1 Ziele	1
2 Hintergrund.....	1
3 Angewendete Mittel.....	1
4 Vorgehen.....	2
5 Massnahmen.....	2
5.1 Fasermenge erhöhen.....	2
5.2 Resource Optifibre®.....	2
5.3 Trinkmenge erhöhen.....	2
5.4 Stopfende Nahrungsmittel reduzieren.....	2
5.5 Körperliche Aktivität fördern.....	3
6 Dokumentation.....	3
7 Ernährungsberatung.....	3
8 Literaturverzeichnis und Quellennachweis.....	3

1 Ziele

- Prävention und Behandlung der Obstipation bei hospitalisierten Schwangeren
- Individuelle Beratung mit Fokus auf die Ernährung
- Reduktion bis Abbau der Mittel zur Obstipationsbehandlung

2 Hintergrund

Während der Schwangerschaft leiden die Frauen oft an Obstipation. Mögliche Ursachen können der veränderte Hormonhaushalt (Progesteronanstieg), die Umverteilung im Wasserhaushalt, die Einnahme von Eisenpräparaten oder mechanisch durch das raumfordernde Kind.

Zudem begünstigt eine Hospitalisation weiter dieses Risiko durch die ungewohnte Umgebung, die fremde Küche und eine verminderte Mobilität.

3 Angewendete Mittel

- Essensangebot KSA
- Resource Optifibre® (Nahrungsfaserkonzentrat) **3 Btl./d**
- Ernährungsberatung KSA
- Duphalac max. 3x 15 ml/d (als letzte Massnahme)



4 Vorgehen

- a) Täglich nach Stuhlgang fragen
- b) Obstipationsanamnese so früh wie möglich, spätestens am dritten stuhlgangfreien Tag durchführen, um eine mögliche Ursache rechtzeitig beheben zu können.

Inhalt:

- Verdauungs- und Obstipationsgeschichte?
- Stuhlgangverhalten wenn nicht zu Hause?
- Körperliche Aktivitäten?
- Trink-, Essverhalten?
- Gefühl haben, verstopft zu sein? Angst zu drücken? Keine Wehen?
(wenn ja: Bulboïd 1x1 Supp., Wiederholung der Gabe nach Rücksprache mit dem Tagesarzt)
- Medikation (Eisen, Magnesium)?

5 Massnahmen

Spätestens am dritten stuhlgangfreien Tag sollen folgende Massnahmen besprochen und bei Bedarf angewendet werden.

5.1 Fasermenge erhöhen

KSA-Angebot: Es werden bei der Essensbestellung Menus bevorzugt, die Vollkornprodukte, Gemüse, Hülsenfrüchte und Früchte enthalten.

Bekanntlich sind frische Früchte und rohes Gemüse in der Regel faserreicher als gekochte und/oder pürierte. **Das Menu „vegetarisch“ ist häufig faserreich.**

Frühstück(buffet)	Mittagessen	Nachessen
<ul style="list-style-type: none"> • VK-Brot • VK-Gipfeli • Früchte • Dörrobst (eingelegt am wirkungsvollsten) • Birchermüsli 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemüseteller • Salatteller • Birchermüsli • Getreideriegel • Vollkorngebäck, Crackers 	<ul style="list-style-type: none"> • Gschwellti • Salatteller • Fruchtwähe • Birchermüsli

5.2 Resource Optifibre®

Resource Optifibre® verabreichen, falls durch die alleinige Essensumstellung die Fasermenge nicht erhöht werden kann, und/oder bei zu erwartender oder hartnäckiger Obstipation.

5.3 Trinkmenge erhöhen

Empfohlene tägliche Menge: 2 Liter, bestehend aus Wasser, ungesüstem Kräutertee, verdünnten Fruchtsäften und Bouillon

Es ist von Vorteil ein Trinkprotokoll zu führen.

5.4 Stopfende Nahrungsmittel reduzieren

Folgende Nahrungsmittel können stopfend wirken und sind deshalb zu meiden oder mindestens zu reduzieren:

- Hartgekochte Eier
- Harte Käsesorten
- Schwarztee, Schoggi-Drink
- Rüeblisuppe
- Heidelbeeren, Banane
- Dunkle Schokolade
- weisser Reis
- Weissbrot usw.



5.5 Körperliche Aktivität fördern

Die Schwangere soll im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur täglichen körperlichen Aktivität ermutigt werden, z.B. Gang- oder Gartenspaziergänge, Treppensteigen.

6 Dokumentation

Verlauf und Evaluation täglich in der Kurve und im Verlaufsbereich bzw. anhand von Pflegediagnosen (z.B. Obstipation/Obstipationsgefahr) dokumentieren.

7 Ernährungsberatung

Wenn die oben beschriebenen Massnahmen nicht umsetzbar sind, kann die Ernährungsberaterin beigezogen werden. Anmeldung via Stationsarzt.

8 Literaturverzeichnis und Quellennachweis

- J. Biedermann - Obstipation und Ernährung - Seiten 4-6 - Hebamme.ch - Juni 2006
- M. Imfeld - Nahrungsfaserreiche Kost - KSA Ernährungsberatung - Oktober 1996
- M. Eichenberger - Stopfende Nahrungsmittel - KSA Ernährungsberatung - Oktober 2005
- P. Weidmann - Zu wenig trinken? - KSA Ernährungsberatung - Juli 1994