

Onkologie
DOI 10.1007/s00761-017-0239-1

© Springer Medizin Verlag GmbH 2017



Thomas Ettrich¹ · Stefan Schönsteiner² · Regine Mayer-Steinacker² ·
Hartmut Döhner² · Christiane Gog³ · Peter Thuss-Patience⁴ · Carolin Wolf⁵ ·
Christoph Ostgathe⁶

¹ Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie, Stoffwechsel, Ernährungswissenschaften und Nephrologie, Comprehensive Cancer Center Ulm – Integratives Tumorzentrum des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät, Ulm, Deutschland

² Klinik für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie/Palliativmedizin, Comprehensive Cancer Center Ulm – Integratives Tumorzentrum des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät, Ulm, Deutschland

³ Palliativmedizinische Abteilung, Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt, Universitätsklinikum Frankfurt der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main, Deutschland

⁴ Zentrum für Palliativmedizin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie, Comprehensive Cancer Center, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁵ Apotheke, Comprehensive Cancer Center CCC Erlangen-EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

⁶ Palliativmedizinische Abteilung, Comprehensive Cancer Center CCC Erlangen-EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

SOP – Darmpassagestörung in der Palliativmedizin

Infobox

SOP aus der monatlich erscheinenden Reihe „SOPs zur palliativen Versorgung von Patienten im Netzwerk der deutschen Comprehensive Cancer Center“, erstellt von der Arbeitsgemeinschaft (AG) Palliativmedizin der von der Deutschen Krebshilfe geförderten CCCs.

Abkürzungen

<i>Abd.</i>	Abdomen
<i>An.</i>	anästhesiologisches
<i>AZ</i>	Allgemeinzustand
<i>BB</i>	Blutbild
<i>Chir.</i>	chirurgisches
<i>CT</i>	Computertomographie
<i>E'lyte</i>	Elektrolyte
<i>GI</i>	gastrointestinal
<i>i. v.</i>	intravenös
<i>Mgl.</i>	möglich
<i>NRS</i>	Numerische Rating-Skala
<i>OP</i>	Operation
<i>PEG</i>	Perkutane endoskopische Gastrostomie
<i>SB</i>	Säure-Basen
<i>s. c.</i>	Subkutan
<i>supp.</i>	Suppositorium
<i>USG</i>	Ultrasonographie
<i>Ü/E</i>	Übelkeit/Erbrechen

Erstellt: Dr. med. Thomas Ettrich, Dr. med. Stefan Schönsteiner M.Sc., Geprüft: Dr. med. Regine Mayer-Steinacker, Prof. Dr. med. Hartmut Döhner, Dr. med. Christiane Gog M.Sc., PD Dr. med. Peter Thuss-Patience, Dr. rer. nat. Carolin Wolf, Prof. Dr. med. Christoph Ostgathe. Erstellt: 11.02.2016, Gültig bis: 10.02.2018.

Diagnostik der Darmpassage- störung

(▣ Abb. 1)

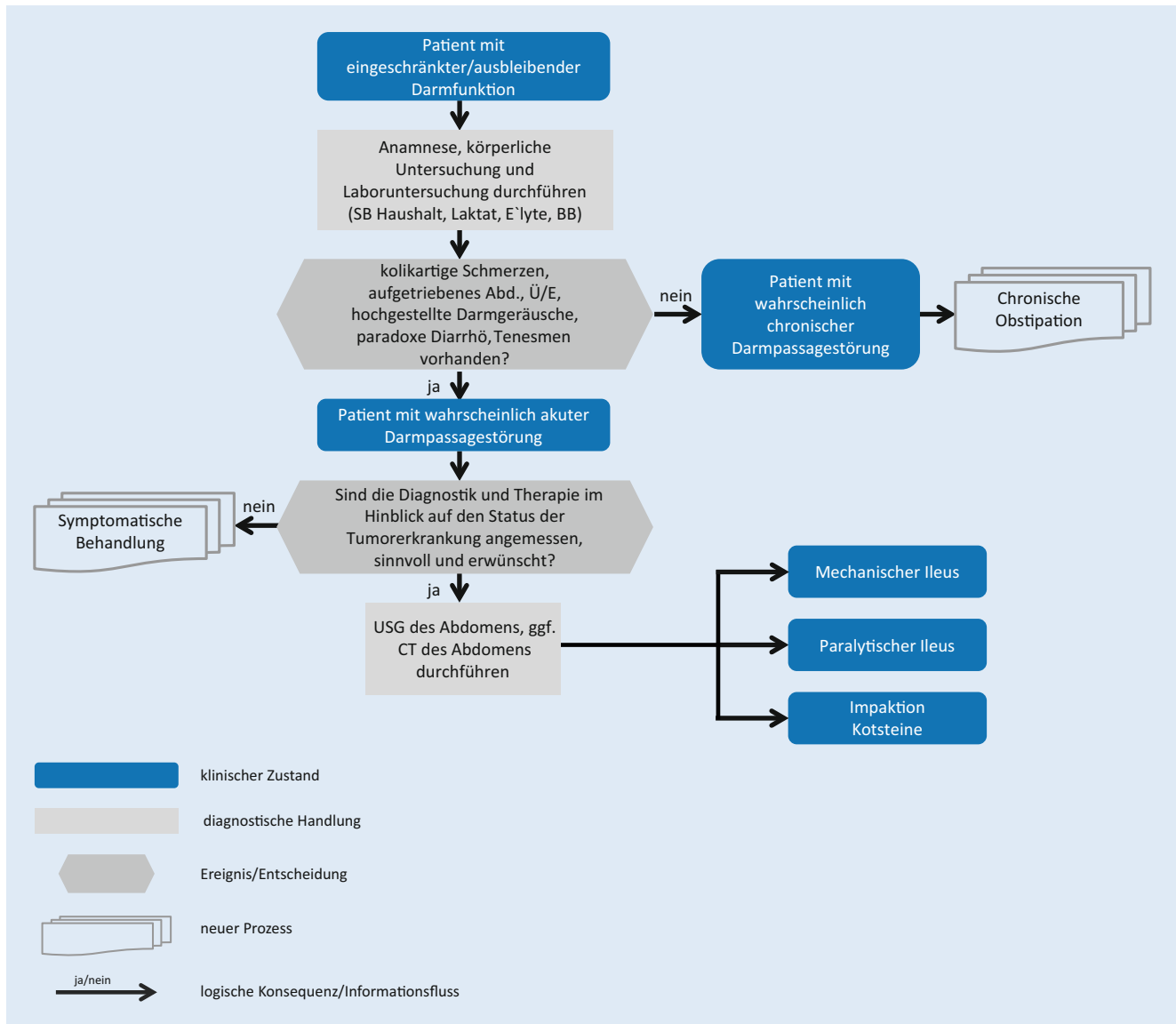


Abb. 1 ▲ Diagnostik der Darmpassagestörung

Diagnostik und Therapie der chronischen Obstipation

(Abb. 2)

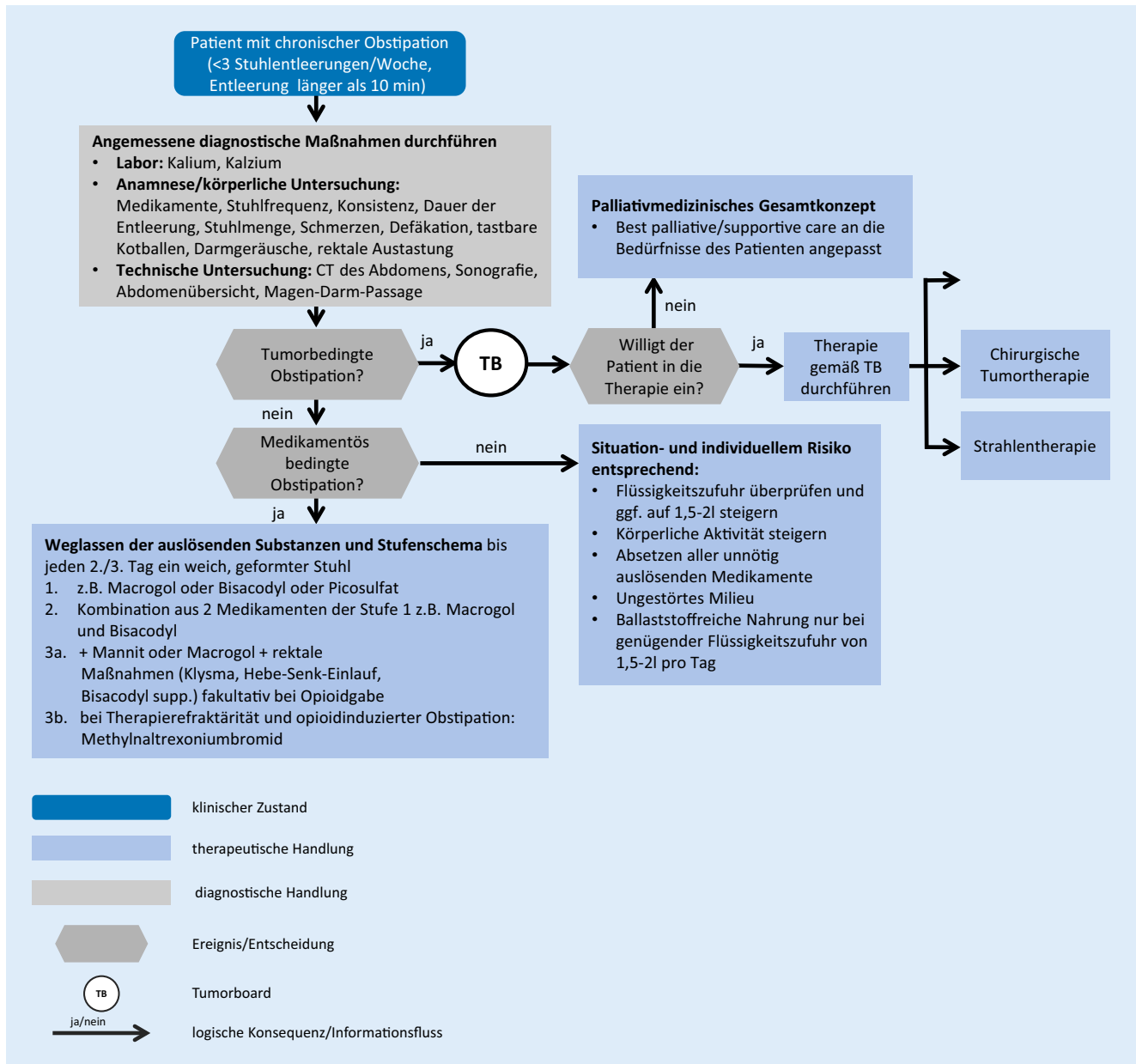


Abb. 2 ▲ Diagnostik und Therapie der chronischen Obstipation

Therapie des mechanischen Ileus

(Abb. 3)

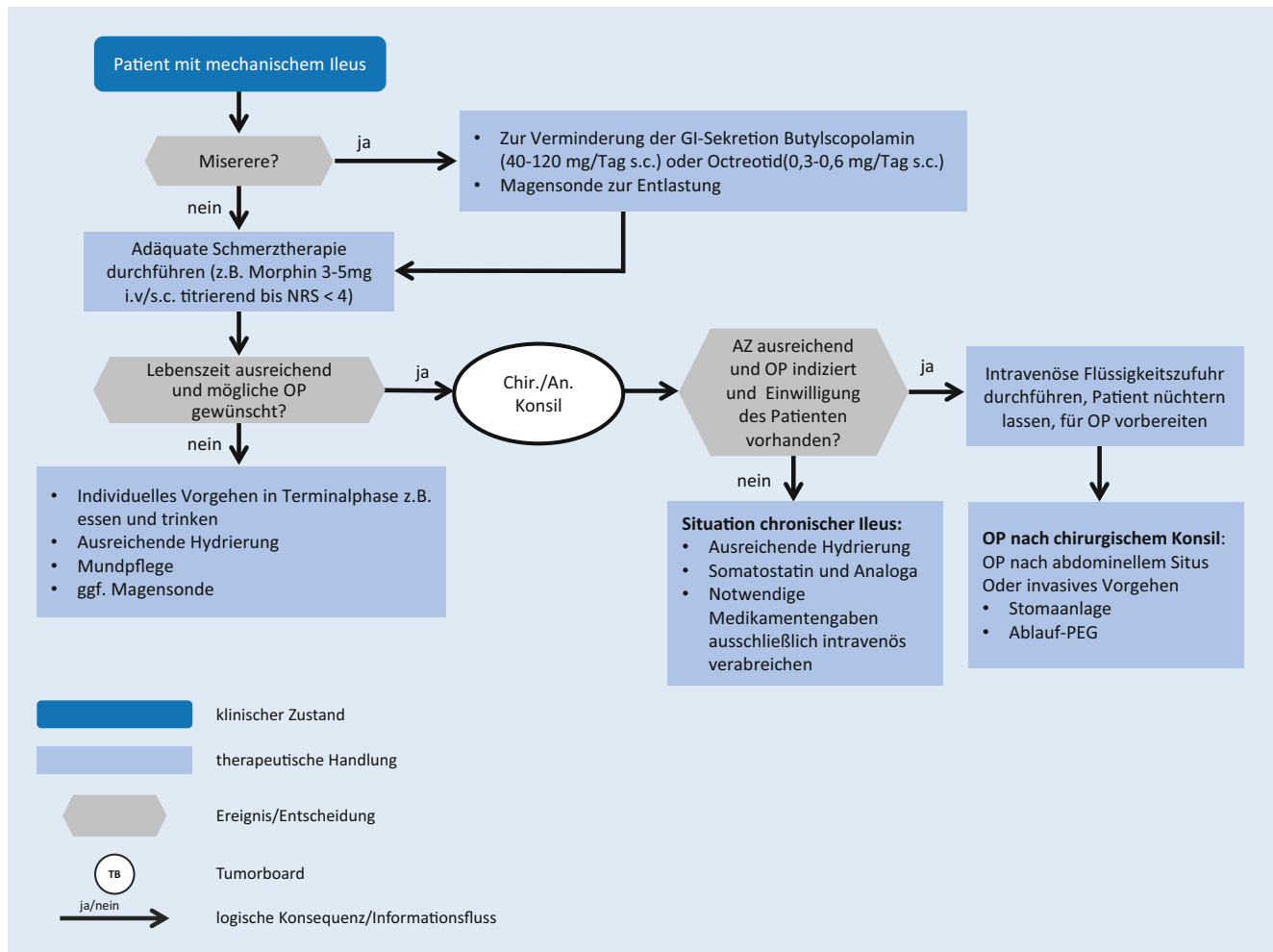


Abb. 3 ▲ Therapie des mechanischen Ileus

Therapie des paralytischen Ileus

(Abb. 4)

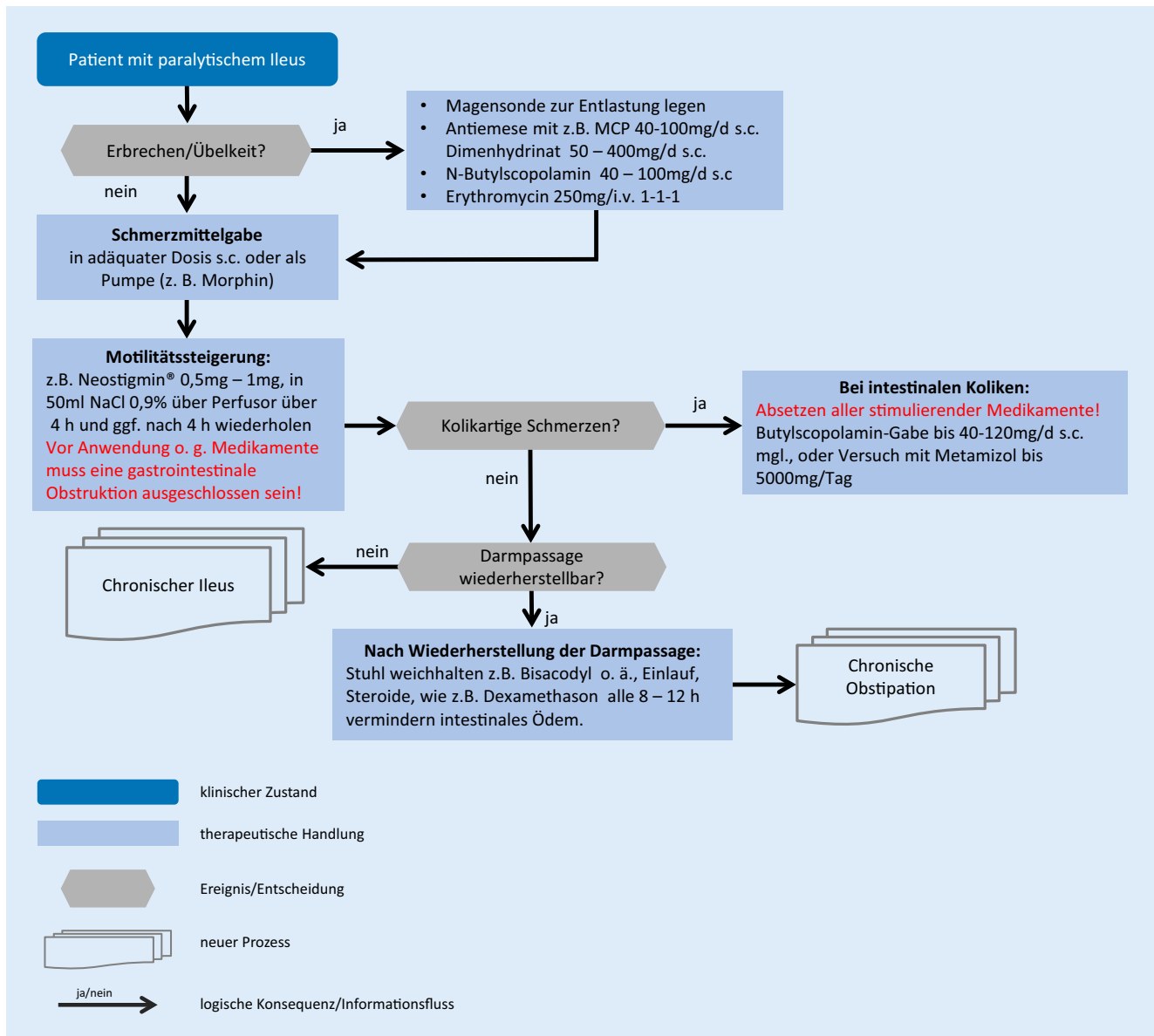


Abb. 4 ▲ Therapie des paralytischen Ileus

Symptomatische Behandlung (z. B. Terminalphase)

(Abb. 5)

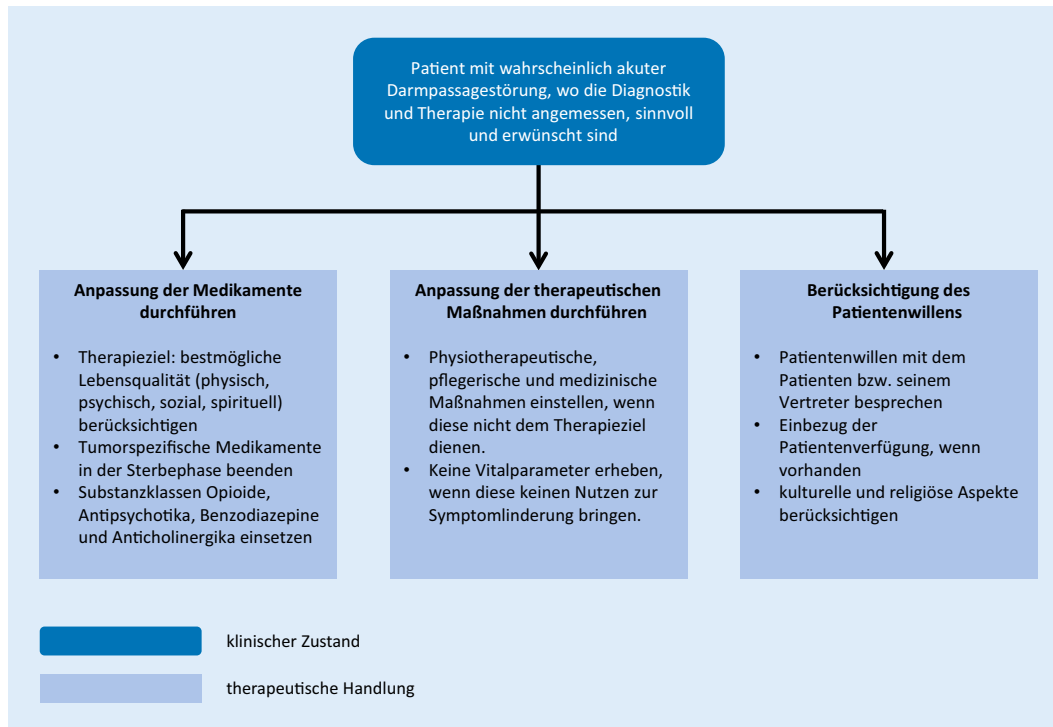


Abb. 5 ◀ Symptomatische Behandlung

Chronischer Ileus

(Abb. 6)

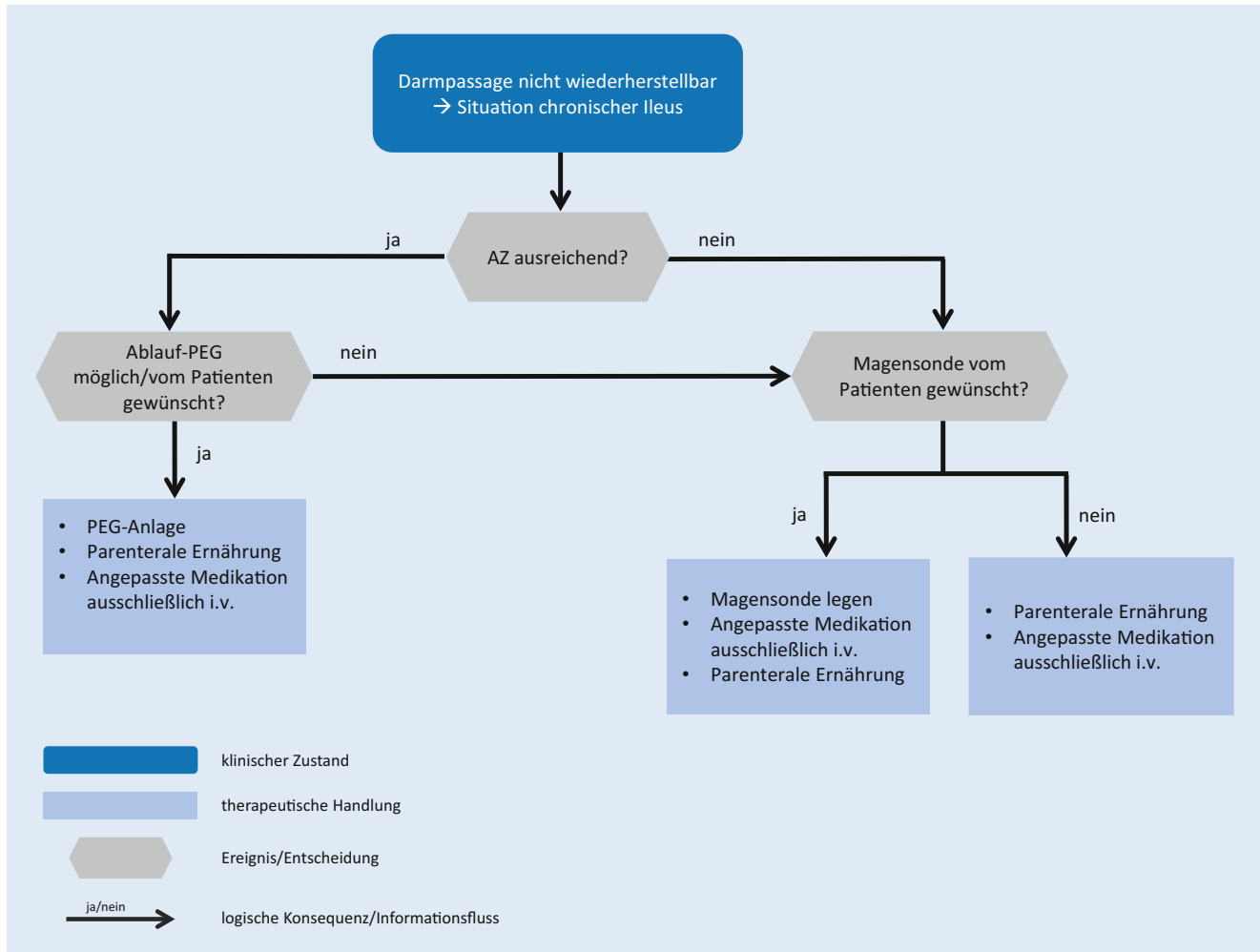


Abb. 6 ▲ Chronischer Ileus

Korrespondenzadresse

Dr. med. S. Schönsteiner, M.Sc.

Klinik für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie/Palliativmedizin, Comprehensive Cancer Center Ulm – Integratives Tumorzentrum des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Ulm, Deutschland
rebecca.sommer@uniklinik-ulm.de

Datenschutz- und Nutzungsbedingungen. Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zurzeit der Drucklegung der SOP entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle

heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollen bitte im allgemeinen Interesse der SOP-Autoren mitgeteilt werden.

Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. Die SOP ist in allen ihren Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmung des Urhebergesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werks darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert werden. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Nutzung und Verwertung in elektronischen Systemen, Intranets und dem Internet.

Interessenkonflikt. T. Etrich, S. Schönsteiner, R. Mayer-Steinacker, H. Döhner, C. Gog, P. Thuss-Patience, C. Wolf und C. Ostgathe geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. S3 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (2017) Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung