



## O

58 Obstipationsprophylaxe	298
59 Ohrenpflege, Umgang mit dem Hörgerät	300

## 58 Obstipationsprophylaxe

### 58.1 Definitionen

► **Obstipation.** Stuhlverstopfung; die Darmentleerung ist schmerzhaft und verzögert, die Stuhlfrequenz erniedrigt (alle 3–4 Tage) und die → *Stuhlkonsistenz* hart.

► **Obstipationsprophylaxe.** alle Maßnahmen bzw. Interventionen (→ *Prophylaxen*, z. B. Veränderungen der Essgewohnheiten, körperliche Bewegung, Darmtraining), um eine regelmäßige und natürliche Darmentleerung zu erreichen.

► **Darmmassage.** Massieren des Darmes mit der Hand in Richtung des Kolonverlaufes (z. B. während der Ganzwaschung).

#### 58.1.1 Darmmassage

##### Ziele und Indikationen

Ziele und Indikationen der Darmmassage sind die regelmäßige und natürliche Stuhlentleerung bei z. B. Erkrankungen der → *Analregion* und Störungen der Darmperistaltik.

##### Vorbereitung der Materialien

evtl. Pflege- oder Massageöl.

##### Durchführung

- Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- benötigte Gegenstände auf desinfizierter Arbeitsfläche (z. B. Tablett) richten und auf Vollständigkeit überprüfen
- Patienten über geplante Maßnahme informieren (auch bewusstlose Patienten!)
- Fenster und Türen schließen und Besucher aus dem Patientenzimmer bitten
- → *Patientenbett* auf eine rückschonende Arbeitshöhe bringen, Patienten flach auf den Rücken lagern, Beine zur Entspannung der Bauchdecke etwas anziehen lassen
- auf angepasste Raumtemperatur achten und evtl. den Handlungsablauf störende Kleidungsstücke entfernen, dabei die Intimsphäre beachten und für Sichtschutz sorgen

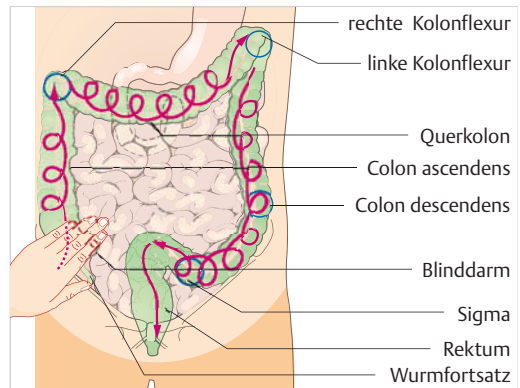


Abb. 58.1 Massage zur Obstipationsprophylaxe.

- die Massage beginnt mit mäßigem Druck im rechten Unterbauch (→ *McBurney-Punkt*), verläuft dann gerade nach oben bis zum Rippenbogen, weiter quer unterhalb der Rippen nach links, weiter gerade nach unten bis zum Darmbeinstachel und weiter schräg zur Symphyse
- Massage 3- bis 4-mal wiederholen mit erneutem Einsetzen im rechten Unterbauch (► Abb. 58.1)

##### Nachbereitung

- Patienten evtl. rücklagern und beim Anziehen unterstützen
- vor dem Verlassen des Zimmers den Patienten nach seinen Bedürfnissen bezüglich seiner Lagerung, Getränke, Belüftung des Zimmers usw. fragen
- überprüfen, ob Rufanlage und Telefon in Reichweite sind
- gebrauchte Materialien sachgerecht ver- bzw. entsorgen (z. B. Öl evtl. auffüllen)
- abschließend Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- Maßnahme durch Eintragung in die → *Patientenkurve* mit Handzeichen und Uhrzeit dokumentieren
- **Blick zurück:** Ist die am Patienten vorgenommene Handlung korrekt (z. B. wurde die Massage in die richtige Richtung durchgeführt) und vollständig ausgeführt worden? Können schon Vorbereitungen für evtl. nachfolgende Tätigkeiten getroffen werden?

## Weitere Maßnahmen

Neben der Darmmassage können weitere Maßnahmen zur Obstipationsprophylaxe angewendet werden. Hierzu gehören:

- auf eine regelmäßige Stuhleerung achten (genügend Zeit nehmen!)
- Ballaststoff- und flüssigkeitsreiche (wenn möglich, mindestens 2 Liter/pro Tag) Ernährung zu sich nehmen
- stopfende Nahrungsmittel (z. B. Schokolade, Bananen) meiden
- auf ausreichende körperliche Bewegung (z. B. Frühmobilisation, s. Mobilisation, S. 199) achten
- zum richtigen Einsatz der → *Bauchpresse* anleiten
- nach Arztverordnung → *Laxanzien*, → *Mikroklysma*, → *Klyisma*, → *Reinigungseinlauf* anwenden (s. Einläufe (S. 130))



## Weiterführende Informationen

### Literatur

Biesalski HK et al. (Hrsg.). Ernährungsmedizin, 4. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2010  
 Ziegenhagen DJ, Kruis W. Obstipation und Diarrhoe. Heidelberg: Springer; 2002  
 Kamphausen U. Prophylaxen in der Pflege, 8. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer; 2012

### Internetadresse

[www.altenpflege-online.net](http://www.altenpflege-online.net)



## Altenpflege

Bei der Einnahme von Laxanzien sind 2 Grundregeln zu beachten:

1. Eine kontinuierliche Gabe von Laxanzien in geringer Dosierung ist einer gelegentlichen Einnahme in hoher Dosis vorzuziehen, da der Stuhl dadurch weich gehalten wird und erst gar keine Obstipation entsteht. Bei der gelegentlichen Verabreichung kommt es meistens zu Durchfällen mit Wasser- und Elektrolytverlusten.
2. Natürliche „Laxanzien“ wie z. B. Abführtee sollten vermieden werden, da sie über einen längeren Anwendungszeitraum zu Darmschädigungen führen.

## 59 Ohrenpflege, Umgang mit dem Hörgerät

### 59.1 Definitionen

Die Ohrenpflege umfasst die Beobachtung des Ohrs (z. B. auf Schmerzen, Rötungen, Ohrschmalz usw.), das Entfernen von Verklebungen und Verkrustungen des äußeren Gehörgangs das Anleiten von Patienten und Angehörigen zum richtigen Reinigen des äußeren Gehörgangs, sowie die Applikation von verordneten Ohrentropfen oder Ohrensalbe bzw. die Assistenz bei der Ohrspülung. Bei Patienten mit Hörgerät und krankheitsbedingt eingeschränkter körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit muss von der Pflege der Umgang mit dem Hörgerät übernommen werden.

► **Hörgeräte.** Technische Hilfsmittel zur Verbesserung der akustischen Wahrnehmung, z. B. bei Schwerhörigkeit. Verschiedene Modelle sind im Handel: Das HdO (Hinter-dem-Ohr-Gerät) besteht aus einem Ohrpassstück zum Einbringen in die Ohrmuschel und dem eigentlichen Hörgerät hinter der Ohrmuschel. Das IdO (In-dem-Ohr-Gerät) wird in den Gehörgang eingelegt.

► **Ohrensalben/Ohrentropfen.** Spezielle Präparate auf Salbenbasis oder als wässrige Lösungen mit z. B. antiseptischer, antibiotischer und/oder adstringierender Wirkung zur Anwendung im äußeren Gehörgang.

#### 59.1.1 Reinigung des äußeren Ohres

##### Ziele und Indikationen

Ziele und Indikationen der Reinigung der Ohrmuschel und des Gehöreingangs sind die Förderung des Wohlbefindens im Rahmen der täglichen Körperpflege.

##### Vorbereitung der Materialien

- Wattestäbchen oder Wattebausch
- ölige Lösung (z. B. Babyöl)
- Abwurfbehälter
- Einmalhandschuhe

##### Durchführung

- Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- benötigte Gegenstände auf desinfizierter Arbeitsfläche (z. B. Tablett) richten und Vollständigkeit überprüfen
- Patienten über geplante Maßnahme informieren (auch bewusste Patienten!)
- Fenster und Türen schließen und Besucher aus dem Patientenzimmer bitten bzw. Situation zur Anleitung nutzen
- → *Patientenbett* auf eine rückschonende Arbeitshöhe bringen
- Patienten unterstützen, Oberkörper hoch zu lagern und Kopf auf die Seite drehen, sofern keine Kontraindikation vorliegt
- Reinigung des sichtbaren Teils des äußeren Gehörgangs und der Ohrmuschel mit ölgetränkten Wattestäbchen (► Abb. 59.1). Für jeden Wischvorgang neues Wattestäbchen verwenden bzw. Wischen mit dem Wattebausch
- Ohrmuschel auf Veränderungen (Rötung, Absonderungen aus dem Gehörgang) beobachten. Auch hinter der Ohrmuschel auf Hautveränderungen inspizieren



##### Merke

Die Reinigung beschränkt sich auf die Ohrmuscheln und den Bereich hinter den Ohren. Das Einführen von Wattestäbchen in den Gehörgang ist verboten. Das Entfernen von Zerumen (Ohrschmalz) oder eines → *Zeruminalpfropfes* ist Aufgabe des Facharztes für Ohrenheilkunde.



Abb. 59.1 Reinigung des äußeren Ohres. (Foto: Kirsten Oborny, Thieme)

## Nachbereitung

- Patienten beim Rücklagern unterstützen
- vor dem Verlassen des Zimmers den Patienten nach dem Befinden und seinen Bedürfnissen bezüglich Lagerung, Getränken, Belüftung des Zimmers usw. fragen
- überprüfen, ob Rufanlage oder Telefon in Reichweite sind
- gebrauchte Materialien sachgerecht ver- bzw. entsorgen (z. B. Tablett desinfizieren)
- abschließend Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- Maßnahme durch Eintragung in die → *Patientenkurve* mit Handzeichen und Uhrzeit dokumentieren
- **Blick zurück:** Wurde nicht zu viel Öl verwendet? Hat der Patient ein angenehmes Gefühl in den Ohren?

## 59.1.2 Applikation von Ohrentropfen bzw. Ohrensalben

### Ziele und Indikationen

Ziele und Indikationen einer Applikation von Medikamenten sind, die vom Arzt verordneten Ohrentropfen bzw. Ohrensalbe bei → *Otitis media* oder zum Auflösen eines → *Zeruminalpfropfes* in den äußeren Gehörgang zu verabreichen.

### Vorbereitung der Materialien

Verordnete Ohrentropfen bzw. Ohrensalbe.

#### Praxis



Ohrentropfen sollten mit dem Namen des Patienten beschriftet sein, um Verwechslungen und damit evtl. Keimverschleppungen vorzubeugen.

### Durchführung

- Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- benötigte Gegenstände auf desinfizierter Arbeitsfläche (z. B. Tablett) richten und Vollständigkeit überprüfen
- Patienten über geplante Maßnahme informieren (auch bewusstlose Patienten!)
- Fenster und Türen schließen und Besucher aus dem Patientenzimmer bitten
- → *Patientenbett* auf eine rückschonende Arbeitshöhe bringen und Patienten unterstützen,



Abb. 59.2 Applikation von Ohrentropfen. (I care Pflege. Thieme; 2015)

den Oberkörper hoch zu lagern und Kopf auf die Seite zu drehen, sofern keine Kontraindikation vorliegt

- Ohrentropfen auf Körpertemperatur anwärmen (dazu z. B. Tropfenbehälter in der Hand halten)
- Ohrmuschel sanft nach hinten außen zum Strecken des Gehörgangs ziehen und verordnete Anzahl von Tropfen (► Abb. 59.2) bzw. einen 1 – 2 cm langen Salbenstrang in den Gehörgang einträufeln bzw. einfallen lassen
- nach dem Befinden des Patienten fragen und ihn bitten, anschließend noch ca. 15 – 20 Min. auf der Seite liegen zu bleiben, Rufanlage in Reichweite bringen
- keine aufsaugenden Materialien (z. B. Watte oder Kompressen) auf das Ohr legen

### Nachbereitung

- Patienten beim Rücklagern unterstützen
- vor dem Verlassen des Zimmers den Patienten nach dem Befinden und seinen Bedürfnissen bezüglich Lagerung, Getränken, Belüftung des Zimmers usw. fragen
- überprüfen, ob Rufanlage und Telefon in Reichweite sind
- gebrauchte Materialien sachgerecht ver- bzw. entsorgen (z. B. Tablett desinfizieren)
- abschließend Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- Maßnahme durch Eintragung in die → *Patientenkurve* mit Handzeichen und Uhrzeit dokumentieren
- **Blick zurück:** Sind die Tropfen bzw. die Salbe wieder ordnungsgemäß versorgt, z. B., wenn Lagerung im Kühlschrank erforderlich ist?

### 59.1.3 Ohrspülung

#### Ziele und Indikationen

Ziele und Indikationen der Ohrspülung sind, einen durchgängigen, freien Gehörgang im Rahmen einer Reinigung des Gehörgangs oder bei der Entfernung von Fremdkörpern, Zerumen bei Verengung des Gehörgangs zu erreichen.

#### Vorbereitung der Materialien

- → *Ohrspekulum*
- Ohrenspritze (100 ml) mit stumpfer Kanüle bzw. spezielles Spülsystem
- Schale mit körperwarmem Wasser
- Nierenschale
- Bettschutz
- unsterile Kompressen
- evtl. Materialien für einen → *Ohrenverband*

#### Durchführung

- Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- benötigte Gegenstände auf desinfizierter Arbeitsfläche (z. B. Tablett) richten und auf Vollständigkeit überprüfen
- Patienten über geplante Maßnahme informieren (auch bewusstlose Patienten!)
- Fenster und Türen schließen und Besucher aus dem Patientenzimmer bitten bzw. Situation zur Anleitung nutzen
- → *Patientenbett* auf eine rückschonende Arbeitshöhe bringen und Patienten unterstützen, den Oberkörper hoch zu lagern, sofern keine Kontraindikation vorliegt
- Bettschutz platzieren
- Arzt muss durch Inspektion sicher eine Trommelfellperforation ausschließen (► Abb. 59.3)



Abb. 59.3 Inspektion des Ohres. (Foto: Kirsten Oborny, Thieme)

- Gehörgang strecken durch sanftes Ziehen an der Ohrmuschel nach hinten außen
- körperwarmes Wasser in Ohrenspritze aufziehen bzw. spezielles Spülsystem füllen
- Pflegeperson bringt Nierenschale unterhalb des Ohrläppchens und hält evtl. Kopf des Patienten, wenn nötig, Arzt spritzt Wasser mit mäßigem Druck in den äußeren Gehörgang ein
- Flüssigkeit ausfließen lassen und evtl. Vorgang so lange wiederholen, bis der Fremdkörper entfernt bzw. die Spüllösung klar ist
- nach Abschluss der Spülung Ohr mit Komresse abtrocknen und evtl. Ohrenverband anlegen
- Patienten während der Maßnahme beobachten, da durch Reizung des Gleichgewichtsorgans Schwindel und Übelkeit auftreten können
- Patienten informieren, sich bei Veränderungen zu melden

#### Praxis

Sie können die richtige Temperatur der Spüllösung leicht überprüfen, indem Sie sich etwas Spüllösung über die Innenseite des Handgelenks laufen lassen.

#### Nachbereitung

- Patienten beim Rücklagern unterstützen
- vor dem Verlassen des Zimmers den Patienten nach dem Befinden und seinen Bedürfnissen bezüglich Lagerung, Getränken, Belüftung des Zimmers usw. fragen
- überprüfen, ob Rufanlage und Telefon in Reichweite sind
- gebrauchte Materialien sachgerecht ver- bzw. entsorgen (z. B. Instrumente desinfizieren, reinigen und sterilisieren lassen)
- abschließend Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- Maßnahme mit Menge, Art und Dauer der Spülung durch Eintragung in die → *Patientenkurve* mit Handzeichen und Uhrzeit dokumentieren
- **Blick zurück:** Fließt noch Spüllösung aus dem Ohr nach? Ist der Patient informiert, sich bei Schwindel oder Übelkeit zu melden?

### 59.1.4 Umgang mit dem Hörgerät

#### Ziele und Indikationen

Ziele und Indikationen für den Umgang mit dem Hörgerät sind die Unterstützung des Patienten, wenn er durch Erkrankungen der Hände bzw. Ar-



Abb. 59.4 Hinter-dem-Ohr-Hörgerät. (Starkey Laboratories (Germany) GmbH, Norderstedt)

- a Hörgerät.  
b Lage hinter dem Ohr.



Abb. 59.5 In-dem-Ohr-Hörgerät.



Abb. 59.6 Einsetzen des Hörgeräts. Ohrpassstück vorsichtig in den äußersten Gehörgang einführen. (Kellnhauser E. et al. Thiemes Pflege. Thieme; 2000)

me oder bei Nachlassen der geistigen Leistungsfähigkeit nicht in der Lage ist, das Hörgerät zu bedienen. In der Regel kennt sich der Patient selbst am besten mit seinem Hörgerät aus. Gründe für das Tragen eines Hörgeräts sind z. B. → *Altersschwerhörigkeit*, → *Lärmschwerhörigkeit* und die *Schwerhörigkeit* nach einem → *Hörsturz*.

## Vorbereitung der Materialien

Hinter-dem-Ohr-Gerät (HdO, ► Abb. 59.4a–b) oder In-dem-Ohr-Gerät (IdO, ► Abb. 59.5).

## Durchführung

- Hände nach → *Hygieneplan desinfizieren*
- Patienten über geplante Maßnahme informieren und, wenn möglich, Situation zur Anleitung von Angehörigen nutzen bzw. sich nach Besonderheiten des Geräts und Gewohnheiten des Patienten erkundigen

- → *Patientenbett* auf eine rückschonende Arbeitshöhe bringen und Patienten unterstützen, den Oberkörper hoch zu lagern, sofern keine Kontraindikation vorliegt
- äußeres Ohr auf Entzündungen und Druckstellen untersuchen. Ohrschmalz ggf. entfernen

## Einsetzen HdO

- Gerät auf äußere Defekte und Verschmutzungen überprüfen
- Lautstärkereglern des Hörgerätes auf niedrigste Stufe stellen, Ohrpassstück vorsichtig in den äußeren Gehörgang einführen (► Abb. 59.6), evtl. Ohrmuschel dazu leicht nach hinten ziehen
- Hörgerät durch leichte Drehung hinter der Ohrmuschel anbringen. Darauf achten, dass linkes und rechtes Hörgerät nicht verwechselt werden
- zwischen den drei Stufen des Hörgeräts wählen: M = Mikrofon, T = Telefon, 0 = aus. Die Lautstärke lässt sich über das Rädchen am Lautstärkereglern regulieren

### Praxis



Beim Auftreten von Pfeiftönen überprüfen Sie bitte den korrekten Sitz des Ohrpaspstückes. Verschieben Sie die Schallaustrittsöffnung am Ohrpaspstück mit dem Finger. Wenn das Pfeifen dann aufhört, ist das Gerät in Ordnung. Ist es zu leise, nehmen Sie einen Batteriewechsel vor und reinigen Sie es.

## Herausnehmen HdO

- Lautstärkeregler des Hörgeräts auf niedrigste Stufe stellen
- Ohrpaspstück vorsichtig aus dem äußeren Gehörgang entfernen und Schalter auf 0 stellen
- Ohrpaspstück auf Verschmutzungen inspizieren und ggf. reinigen (mind. einmal/Woche). Ohrpaspstück dazu in spezielles Reinigungsbad einlegen, Hörgerät selbst mit Reinigungstüchern säubern (nicht mit Wasser!)

## Einsetzen IdO

- Gerät auf äußere Defekte und Verschmutzungen überprüfen. Achten Sie darauf, dass das Batteriefach ganz geschlossen ist, nur dann ist das Gerät betriebsbereit
- Ohrklappchen leicht nach unten ziehen und Hörgerät mit der Schallöffnung in Richtung Gehörgang einführen
- Gerät für linkes und rechtes Ohr nicht verwechseln, evtl. ist dies durch Farbmarkierung gekennzeichnet

## Herausnehmen IdO

- Gerät mit Daumen und Zeigefinger entfernen und sicher halten
- auf Verschmutzungen kontrollieren und ggf. reinigen
- Batteriewechsel über einer weichen Unterlage ausführen. Das Gerät rutscht leicht durch die Finger. Schutzfolie von der neuen Batterie abziehen

### Praxis



Hörgerät vor Feuchtigkeit, praller Sonne, Haarspray, Kurzwellen oder Röntgenstrahlung schützen. Bei Nichtgebrauch Gerät abschalten, um Batterie zu sparen. Denken Sie vor dem Duschen daran, das Hörgerät herauszunehmen.

## Nachbereitung

- Patienten beim Rücklagern unterstützen
- vor dem Verlassen des Zimmers den Patienten nach dem Befinden und seinen Bedürfnissen bezüglich Lagerung, Getränken, Belüftung des Zimmers usw. fragen
- überprüfen, ob Rufanlage und Telefon in Reichweite sind
- gebrauchte Materialien sachgerecht ver- bzw. entsorgen (z. B. Batterie nach Batteriewechsel in Sondermüll)
- abschließend Hände nach → *Hygieneplan* desinfizieren
- Maßnahme durch Eintragung in die → *Patientenkurve* mit Handzeichen und Uhrzeit dokumentieren
- **Blick zurück:** Versteht der Patient Sie gut? Muss die Lautstärke nachreguliert werden? Sitzt das Gerät bequem?

### Praxis



Einige Tipps zur Kommunikation mit hörbehinderten Menschen: Sprechen Sie langsam und deutlich und etwas lauter. Legen Sie kleinere Sprechpausen ein und sprechen Sie in Richtung des Patienten. Vermeiden Sie zu schreien. Dadurch wird die Stimme höher und diese Frequenz hört der Patient schlechter. Ermöglichen Sie ihm eine gute Sicht auf Ihre Lippen. Vermeiden Sie, dass Sie ihm von weitem etwas zurufen oder durch laute Nebengeräusche (z. B. Radio) gestört werden. Erkundigen Sie sich, ob der Patient Sie verstanden hat. Achten Sie z. B. bei der Visite darauf, dass der Patient sein Hörgerät eingesetzt hat, sodass er dem Gespräch folgen kann.



**Merke**

Denken Sie daran, die Batterien regelmäßig zu wechseln. Je nach Hörsystem und Tragezeit hält die Batterie etwa 8–14 Tage.

**Weiterführende Informationen****Literatur**

Oestreicher E et al. HNO, Augenheilkunde, Dermatologie und Urologie für Pflegeberufe. Stuttgart: Thieme; 2003

**Internetadressen**

[www.schwerhoerigen-netz.de](http://www.schwerhoerigen-netz.de)