

**Titel:****Interventionen zum Darmmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Myelomeningocele****Kurzzusammenfassung:**

Bei Myelomeningocele betroffenen Kindern und Jugendlichen bis zur Adoleszenz ist durch die neurogene Darmstörung die willentliche Kontrolle der Stuhlausscheidung eingeschränkt. Stuhlinkontinenz, chronische Obstipation oder beides sind die Folgen. In der klinischen Praxis fehlt es an evidenzbasierten Erkenntnissen und das Darmmanagement wie auch die Herangehensweise basiert auf Erfahrungswissen der Gesundheitsdienste. Mit einer systematischen Literaturrecherche wurde den Fragestellungen nachgegangen, welche Interventionen zum Darmmanagement bei pädiatrischen Myelomeningocele-Betroffenen in der Literatur beschrieben sind, und welche der beschriebenen Interventionen sich als effektiv erweisen.

**Autorin:**

Andrea Huber

**Herausgeberin:**

Susi Saxer

**Publikationsformat:**

BATH

**Veröffentlichung (Jahr):**

2012

**Sprache:**

Deutsch

**Zitation:**

Huber, A. (2012). *Interventionen zum Darmmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Myelomeningocele*. Unveröffentlichte Bachelor Thesis, Fachhochschule St. Gallen, Fachbereich Gesundheit.

**Schlagwörter (Tags):**

Pflegewissenschaft, systematische Literaturübersicht, neurogene Darmstörung

**Ausgangslage:**

Bei Myelomeningocele betroffenen Kindern und Jugendlichen ist durch die neurogene Darmstörung die willentliche Kontrolle der Stuhlausscheidung eingeschränkt und Stuhlinkontinenz, chronische Obstipation oder beides sind die Folgen. Die Funktionsstörungen des Darms führen zu vielfältigen Problemen im Alltag und beeinflussen die Lebensqualität der ganzen Familie. In der klinischen Praxis fehlt es an evidenzbasierten Erkenntnissen und das Darmmanagement wie auch die Herangehensweise basiert auf Erfahrungswissen der Gesundheitsdienste.

**Ziel:**

Mit dem Ziel forschungsgestützte Empfehlungen für die pädiatrische Pflegepraxis zu erarbeiten, wird der Fragestellung nachgegangen, welche Interventionen in der Literatur zum Darmmanagement bei

pädiatrischen Myelomeningocele-Betroffenen beschrieben sind und welche der beschriebenen Interventionen sich als effektiv erweisen.

#### **Vorgehen:**

Mit einer systematischen Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed®, Cochrane®, CINAHL® und Health Source: Nursing/Academic Edition® sowie in fachspezifischen Zeitschriften wurde nach Studien gesucht. Die Forschungsergebnisse wurden strukturiert zusammengefasst und analysiert. Die Evidenzqualität der Interventionsstudien wurde mit GRADE eingeschätzt.

#### **Erkenntnisse:**

Sieben Studien wurden mit dieser Literaturrecherche identifiziert. Mit der Intervention der nichtinvasiven transkutanen Elektrostimulation beobachteten zwei Studien eine Reduzierung der Obstipationssymptomatik. Mit niedriger Evidenz zeigt die transrektale Elektrostimulation bei Myelomeningocele-Betroffenen mit Stuhlinkontinenz signifikante Resultate zur Erreichung der vollständigen Stuhlinkontinenz. Sowie zur Reduktion von ungeplanten Stuhlausscheidungen, zur Steigerung der Stuhldrangempfindung und zur Fähigkeitsverbesserung dem Stuhldrang entgegenzuwirken wie auch zur subjektiven Verbesserung in der Darmfunktion. Drei prospektive klinische Studien ohne Randomisierung und Kontrollgruppe erzielten mit der transanalen Irrigation bei Myelomeningocele erkrankten Kindern und Jugendlichen gute Behandlungseffekte in der Verbesserung der Stuhlinkontinenzsymptomatik. Zwei davon konnten zusätzlich eine Reduktion der Obstipation belegen. Eine einzelne randomisierte kontrollierte Studie beobachtete bei mässiger Evidenz, dass niedrige Tagesdosen von Polyethylene glycol 4000 und Lactulose in der Lage sind, bei obstipierten MMC betroffenen Kindern und Jugendlichen die Stuhlkonsistenz zu senken und die Stuhlfrequenz zu steigern mit der Konsequenz einer höheren Rate an Defäkationen. Die Evidenz der Interventionen ist von moderater bis schwacher Qualität.

Die Studien geben Hinweise, die von klinischer Relevanz sind und für die Praxis hilfreich sein können, jedoch weist keine Intervention die nötige Stärke aufweist, um den effektiven Einfluss bei neurogener Darmdysfunktion evident zu bestätigen. Aufgrund dessen und aufgrund der spärlichen Datenlage kann keine gezielte Intervention für die klinische Praxis bei Kindern und Jugendlichen mit neurogener Obstipation und/oder Stuhlinkontinenz explizit empfohlen werden. Bis gut konzipierte kontrollierte Studien mit adäquater Stichprobengrösse und klinischen relevanten Ergebnismessungen vorhanden sind, muss sich somit die Entwicklung von Darmmanagement bei Myelomeningocele betroffenen Kindern und Jugendlichen weiterhin auf klinische Erfahrungswerte und auf Forschungsergebnisse, die richtungsweisende Tendenzen aufzeigen, stützen.

Literaturquellen: siehe Bachelor Thesis