

Diarrhö

Akuter Durchfall

Def.: - >3mal tgl., aber Patient weiß am besten, wann er Durchfall hat

DD: - Lebensmittelunverträglichkeiten

- Gastroenteritis: Clostridieninfektion infolge AB-Therapie (v.a. Fluorchinolone, Cephalosporine), Salmonellen, Shigellen, Noro-Viren

- Begleitsymptom anderer Erkrankungen: Pankreatitis, Appendizitis

- SD-Überfunktion

- Medikamentenunverträglichkeiten: Metformin

- Drogenmissbrauch

- Laxantienabusus

Anamnese: - Alter (je jünger und älter desto höher Exsikkoserisiko)

- Magen-Darm-Beschwerden in der Familie oder Bekanntenkreis

- bekannte Symptome „das hatte ich schon mal genauso, ging nach 3 Tagen wieder weg“

- Stuhl: mit Blut, Fettauflagerung, Konsistenz, Geruch spez. bei Noro-Viren

- häusliche Umgebung oder Altenheim

- Reiseanamnese

- Medikamentenanamnese

- Operationen am MDT

- Gelegenheitsabhängig, psychisch beanspruchende Situationen

- Begleitsymptome: Fieber, Gliederschmerzen, Schwäche, Erbrechen, Schmerzen

Diagnostik: - Auskultation: verminderte Darmgeräusche -> Gefäßverschluss? Entzündung?

- Palpation: Abwehrspannung?

- Exsikkosezeichen: stehende Hautfalte, Zunge, unter die Achsel fassen, Herzkreislaufparameter untersuchen (Puls, Blutdruck)

- Labor: Na, K, Leberwerte, Zucker, Nierenwerte, Blutbild

Prozedere: - Infusion: Vollelektrolytlösungen z.b. Ringer-Lsg. (auch subcutan möglich)

- Wiedervorstellung wenn keine Besserung

- AU: Wie lange ist patientenabhängig auch mit Blick auf seinen Beruf (Kontakt mit Lebensmitteln)

- Loperamid bei hohem Leidensdruck
- Alternativ: Perocur
- Ernährung: kein Fett, keine Milch, keine Milchprodukte, Karotten und geriebener Apfel, Kohlenhydrate, Tomate

Chronischer Durchfall

- Definition:
- >14d, >4 x tgl. nicht geformte Stuhlgänge
 - im Konsens: schon ab einer Woche bedenklich
- DD:
- Kollagencolitis
 - Salmonelleninfektion (dauert länger als andere Durchfallerkrankungen aber auch mit grippalen Begleitsymptomen)
 - Morb. Whipple
 - chron. Entzündliche Darmerkrankungen: Colitis Ulcerosa, Morb. Crohn
 - Glutensensitive Enteropathie: AK-Diagnostik, Diagnosesicherung: Spiegelung mit Dünndarmbiopsie
 - Nahrungsmittelunverträglichkeiten/-allergien (Laktose)
- Anamnese:
- wie bei akutem Durchfall, eventuell wiederholen
 - Gewichtsabnahme
 - Dauer, Häufigkeit in letzten Monaten
 - Ernährungsanamnese v.a. bei Patienten im Altenheim (Vitaminsäfte, Pflaumensäfte)
- Prozedere:
- wie bei akutem Durchfall + Abdomen-Sono
 - wenn keine Diagnose möglich eventuell Versuch mit Cortison oder nach 2 Wochen Durchfall Überweisung zum Spezialisten
 - maximal 4-6 Wo Loperamid (Abkömmling von Opiaten, d.h. Abhängigkeitspotential, Therapie ausschleichen)
 - Ernährung: Bananen, Bitterschokolade, schwarzer Tee - lange gezogen, getrocknete Heidelbeeren (macht schwarzen Stuhlgang)
 - Tinctura opii v.a. bei alten Menschen: 4 mal 5 Tropfen tgl.