

Übelkeit und Erbrechen

Zwei Symptome mit unterschiedlicher Bedeutung

Definitionen und Begriffe

Methode: Rundgespräch, Vortrag

Zeit: 60 Minuten

Einleitung

Übelkeit und Erbrechen sind Schutzreflexe des Körpers, die wir Menschen zum Überleben brauchen. So werden z.B. schädliche Stoffe direkt erbrochen, wie Giftstoffe oder verdorbene Speisen. Übelkeit und Erbrechen treten aber auch krankheits- und therapiebedingt auf und verlieren damit die Schutz- und Warnfunktion. So leiden z.B. viele Tumorpatienten während der Behandlung mit Chemo- und/oder Strahlentherapie unter Übelkeit und Erbrechen. Auch in der letzten Lebensphase treten diese Symptome häufig auf. Anders als beim Schmerz werden diese Symptome oft nach dem Prinzip von Trial and Error (Versuch und Irrtum) behandelt. Für eine erfolgreiche Behandlung der Symptome Übelkeit und Erbrechen sind Differenzierung der Symptome, Krankenbeobachtung und Wissen um Krankheitszusammenhänge sowie medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten von entscheidender Bedeutung.

Impuls

Wie definieren Sie die Symptome Übelkeit und Erbrechen?

Lernziele

- Die Teilnehmer kennen die Definitionen der Symptome Übelkeit und Erbrechen.
- Die Teilnehmer kennen die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Übelkeit und Erbrechen in der letzten Lebensphase.
- Die Teilnehmer werden für die Wichtigkeit der Krankenbeobachtung im Hinblick auf die Symptome Übelkeit und Erbrechen sensibilisiert.

Übelkeit und Erbrechen

Definitionen und Begriffe

Übelkeit

Übelkeit (Nausea) ist ein subjektives Gefühl, das nicht leicht zu beschreiben ist. Die meisten Definitionen stellen die Übelkeit in einen unmittelbaren Zusammenhang mit dem Erbrechen. Übelkeit wird allgemein verstanden als „ein Bedürfnis, erbrechen zu müssen“. Eine weitere Definition besagt, dass Übelkeit „ein unangenehmes, aber nicht schmerzhaftes Gefühl im hinteren Teil der Kehle und im Darm ist und das Gefühl entstehen lässt, dass es bald zum Erbrechen kommen wird“ (Hawthorn, 1998). Das Wort Übelkeit wird auch oft benutzt, um Gefühle von Ekel und Abscheu zu beschreiben. Diese Verbindung zwischen Übelkeit und Erbrechen ist wenig hilfreich, da viele Menschen Übelkeit als Synonym für Erbrechen betrachten. Dies ist aber nicht unbedingt der Fall, denn obwohl es eine offensichtliche Verbindung zwischen den beiden Ereignissen gibt, kumuliert die Übelkeit nicht notwendigerweise im Erbrechen. Im Gegensatz dazu kann das Erbrechen ganz plötzlich auftreten, ohne das Gefühl von Übelkeit. Für manche Patienten kann Übelkeit ein hartnäckigeres Problem sein, das lange andauert und schwierig zu behandeln ist. Übelkeit und Erbrechen sollten als separate Phänomene betrachtet werden. Es gibt verschiedene antiemetische Medikamente. Die Wahl des Medikaments muss entsprechend der Ursache von Übelkeit und Erbrechen getroffen werden. Andere Maßnahmen, wie z.B. das Vermeiden von Übelkeit erregenden Speisen (zu fett, unangenehmer Geruch etc.) oder das Anrichten appetitlicher Häppchen können unterstützend eingesetzt werden. Man hat das Problem nur zur Hälfte gelöst, wenn das Erbrechen unter Kontrolle ist, die Übelkeit aber weiter andauert.

Würgen

Würgen ist die rhythmische Bewegung, die üblicherweise explosionsartig kurz vor dem Erbrechen auftritt. Gelegentlich als „trockenes Erbrechen“ bezeichnet, ist Würgen ein Atmen gegen die geschlossene Glottis. Die Atemmuskulatur reagiert genau wie während eines tiefen Atemzugs. Würgen kann auch ohne nachfolgendes Erbrechen auftreten. Solche Episoden sind meist sehr beschwerlich und für die Patienten mit viel Stress verbunden, da sie dies meist noch unangenehmer empfinden als das eigentliche Erbrechen.

Erbrechen

Die Begriffe Erbrechen, Emesis oder Vomieren sind gleichbedeutend. Vomieren stammt vom lateinischen Begriff: vomere = hochwürgen ab. Emesis kommt aus dem Griechischen emetikos = Erbrechen. Gelegentlich wird mit Emesis sowohl Übelkeit als auch Erbrechen bezeichnet.

Erbrechen ist der kraftvolle Ausstoß von Mageninhalt durch den Mund. Dies wird durch die plötzliche, vehemente Kontraktion der Atemmuskulatur erreicht.

Übelkeit und Erbrechen

Zahlen und Fakten

Übelkeit und Erbrechen sind häufige Probleme bei Palliativpatienten. So klagt etwa ein Drittel aller Patienten, die wegen einer terminalen Krebserkrankung zur Pflege in ein Hospiz oder auf eine Palliativstation eingewiesen werden, über Übelkeit und Erbrechen (Finlay, 2001).

Die Ursachen von Übelkeit und Erbrechen bei Palliativpatienten unterscheiden sich nicht von denjenigen anderer Patienten, doch sind bestimmte Besonderheiten bei Palliativpatienten häufiger zu finden. Es ist vermutlich mehr als ein Faktor vorhanden, der den emetischen Reflex stimuliert. Damit werden diese Symptome verstärkt.

Faktoren, die bei terminal kranken Menschen zu Übelkeit und Erbrechen führen:

- gastrointestinale Obstruktion – aufgrund von Tumoren des Gastrointestinaltraktes oder angrenzender Tumoren
- Lebermetastasen
- Aszites
- Syndrom des eingeengten Magens
- erhöhter intrakranieller Druck
- Medikamente, z.B. Opioide
- Hyperkalziämie
- erhöhter Blutspiegel intrazellulärer Bestandteile oder Metaboliten

Gastrointestinale Obstruktion ist bei terminal erkrankten Patienten eine häufige Ursache von Übelkeit und Erbrechen und kann durch einen Primärtumor im Gastrointestinaltrakt oder große Tumormassen im Abdomen (z.B. in den Ovarien), die auf den Darm drücken, verursacht werden.

Patienten mit einer aufgrund von Metastasen stark vergrößerten Leber leiden im Allgemeinen unter starker Übelkeit mit geringem Erbrechen. Führt diese zur Obstruktion des Magenausgangs, kann sich die Magenentleerung verzögern und es werden große Mengen unverdauter Speisen im Magen zusammengepresst und anschließend erbrochen. Aszites kann zu einer ähnlichen Symptomatik führen.

Ein gestörter Metabolismus, etwa bei einer fortgeschrittenen Krebserkrankung oder einer unspezifischen Gewebeverletzung, die auch nach aggressiver Bestrahlung oder Chemotherapie auftreten kann, führt zu einem hohen Spiegel intrazellulärer Bestandteile oder metabolischer Produkte, die vom Körper als Fremdkörper erkannt werden und Übelkeit und Erbrechen verursachen.

Knochenmetastasen können zu hohen Konzentrationen an Kalzium im Blut führen. Die daraus resultierende Hyperkalziämie führt zu Übelkeit und Erbrechen. Palliativpatienten mit Schmerzen oder anderen Symptomen erhalten in den meisten Fällen regelmäßig Analgetika. Morphin und andere hochpotente Opioide haben eine direkte emetische Wirkung und können darüber hinaus eine Obstipation bis hin zur Darmlähmung verursachen. Beides kann auch zum Gefühl der Übelkeit führen.

Erhöhter intrakranieller Druck infolge einer Bestrahlung von Kopf und Nacken oder durch direkten Druck von Hirnmetastasen kann die Chemorezeptortriggerzone (CTZ) stimulieren.

Viele Patienten mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung sind besonders empfindlich gegenüber Gerüchen (Hyperosmie).

Übelkeit und Erbrechen

Medikamentöse Behandlung

Hauptgruppen antiemetischer Medikamente

Hauptgruppe	Medikamente	Handelsname
Anticholinergika	Butylscopolamin Scopolamin Atropin	Buscopan® Scopolamin® Atropinsulfat®
Antihistaminika	Diphenhydramin Dimenhydrinat Meclozin	Emesan® Vomex A® Bonamine®
Benzodiazepine	Lorazepam Midazolam Diazepam Dikaliumclorazepat	Tavor® Dormicum® Valium® Tranxillium®
Butryophenone	Haloperidol Droperidol	Haldol® Dehydrobenzperidol (DHB)®
Phenothiazine	Triflupromazil Levomepromazin Promethazin	Psyquil® Neurocil® Atosil®
Kortikosteroide	Dexamethason	Fortecortin®
Cannabinoide	Cannabis Tetrahydro-Cannabinol	Nabilon® THC®
Propulsiva	Metoclopramid Domperidon Cisaprid Alizaprid	Paspertin® Motilium® Propulsin® Vergentan®
5-HT3-Rezeptorantagonisten	Ondansetron Tropisetron Granisetron	Zofran® Navoban® Kevatril®

Die Gruppe der Antiemetika ist vielfältig. Die Auswahl erfolgt nach der Ursache.

Grundsätzlich gilt: Die orale Gabe ist am effektivsten. Bei starker Übelkeit und Erbrechen ist eine parenterale oder rektale Gabe zumindest vorübergehend notwendig.

Nebenwirkungen von Antiemetika (Auswahl):

Hypotonie, Schwindel, Sedierung, Nervosität, Schlaflosigkeit, Rastlosigkeit, Durchfälle, Unruhe, Kopfschmerzen und teilweise extrapyramidale Reaktionen

Übelkeit und Erbrechen

Pflegerische Maßnahmen

Entspannende Faktoren

- ruhige, entspannte Umgebung schaffen
- Entspannungsübungen (z.B. Jacobson)
- geleitete Phantasieeisen
- entspannende Massagen
- Ablenkung durch Musik, Lesen, Malen, Gespräch, TV
- Musik-, Kunst-, Atemtherapie
- für frische Luft sorgen
- Gesicht und Hals kalt oder warm waschen
- Wärmflasche anbieten
- Duftlampe anbieten (z.B. Nanaminze, Lavendelöl, Zitronenöl)

Patient bequem lagern

- bewusstlose/somnolente Patienten seitlich lagern
- Patienten mit erhöhtem Hirndruck: Oberkörper 30 Grad hochlagern

Entlastungsmaßnahmen

- Mund spülen lassen
- atemstimulierende Einreibung (ASE)
- Nierenschale (alternativ sick sac, Beutel zum Erbrechen wie im Flugzeug oder geeignetes Gefäß, z.B. Eimer) in Reichweite stellen, jedoch nicht ins direkte Blickfeld
- bei gastrointestinaler Obstruktion:
- Magensonde zur Entlastung anbieten
- an vorhandenen PEG-Ablaufbeutel anschließen
- diätetische Maßnahmen
- keine Speisen im Zimmer stehen lassen
- Wunschkost anbieten, evtl. Diätberatung beiziehen
- süße, fette, stark riechende und gewürzte Speisen vermeiden
- Kartoffeln, Knäckebrot, Toast, Zwieback werden meist gut toleriert und vertragen
- Essversuch mit sauren Speisen (Apfel, Zitrone, Essiggurken, saure Bonbons)
- kalte Speisen werden häufig besser toleriert als warme
- genügend Flüssigkeit schluckweise anbieten (gekühlte Getränke)
- Eiswürfel anbieten (lutschen, im Mund zergehen lassen)

Unterstützung und Anleitung der Angehörigen

- Anleiten im Umgang mit der Nierenschale oder entsprechenden Alternativen
- Gespräche anbieten

- Informieren über und erklären von möglichen Ursachen der Übelkeit und des Erbrechens
- Anleiten in verschiedenen Lagerungsmöglichkeiten des Patienten
- Informieren über besondere diätetische Möglichkeiten
- mit einbeziehen in die Gestaltung des Zimmers und der Atmosphäre
- Aufzeigen alternativer Möglichkeiten der Hilfestellung (z.B. Vorlesen)
- Entspannungsübungen, Atemübungen, ASE usw.
(aus Standard DGP Sektion Pflege Stand 10/2004)

Literatur

- Bausewein C. et al.: Leitfaden Palliativmedizin. München, Jena 2004
- Davy J., Ellis S.: Palliativ pflegen. Verlag Hans Huber, Bern 2003
- DGP, Sektion Pflege, Standard Übelkeit und Erbrechen, 2004
- Feichtner A., Nagele S.: Lehrbuch der Palliativpflege. facultas, Wien 2005
- Hawthorn, J.: Übelkeit und Erbrechen. Ullstein Medical, Wiesbaden 1998
- Pleschberger S., Heimerl K., Wild M.: Palliativpflege. facultas, Wien 2005