

Der Stuhl (Fäzes, Kot, Exkremete) ist normalerweise eine weiche, geformte Masse. Die Farbe erhält er von der in den Darm fließenden (von Bilirubin in Sterkobilin umgewandelten) Gallenflüssigkeit und ist je nach Nahrungsaufnahme hell- bis dunkelbraun.

Der Stuhl setzt sich aus 75 % Wasser, 10 % Abfallprodukten (Zellulose), 7 % Epithelien, 8 % Salzen, Schleim und Bakterien zusammen. Dieses Mengenverhältnis erklärt, warum bei Nahrungskarenz trotzdem Stuhl ausgeschieden wird.

Als normal gilt eine Stuhlentleerung zwischen 1- und 2-mal täglich und 2-mal wöchentlich. Der Entleerungsvorgang geschieht ohne große Anstrengungen und Schmerzen.



ARBEITSAUFTRAG

- 1 Beschreiben Sie was bei Fäulnis und was bei Gärung zersetzt wird. Erklären Sie wodurch die Zersetzungsprozesse verursacht werden.
- 2 Vervollständigen Sie die Tabelle. Welche Ursachen kann es für die jeweiligen Veränderungen geben?
- 3 Definieren Sie folgenden Stuhlentleerungsstörungen:
 a. Diarrhö
 b. Stuhlinkontinenz
 c. Obstipation und
 d. Tenesmus ani
- 4 Welche Ursachen können hinter den Störungen liegen? Welches Assessment-Instrument kann bei Verdacht auf eine Obstipation hinzugezogen werden?

Stuhl beobachten und kontrollieren.

BEOBSACHTUNGSKRITERIUM	VERÄNDERUNG	URSACHEN
Farbe / Aussehen hell- bis dunkelbraun	physiologische Abweichungen	
	braunschwarz	vorwiegend fleischliche Ernährung
	schwarz	z.B. Eisen,
	rötlich	z.B. rote Beete
	pathologische Veränderungen	
	schwarz und glänzend, „Teerstuhl“	z.B.
	tonig, fettglänzend	Pankreaserkrankungen
	grauweiß, entfärbt, „Lehmstuhl“	fehlender Gallenfarbstoff bei
Geruch nicht übermäßig überliechend	physiologische Abweichungen	
	abhängig von der Nahrung und Verweildauer im Darm	bei kohlenhydratreicher Nahrung eher säuerlich, bei fleischhaltiger Kost geruchsintensiver
	pathologische Veränderungen	
	faulig-jauchig (Farbe tiefbraun)	Fäulnisdyspepsie
Menge, Form, Konsistenz Menge ist ernährungsabhängig und beträgt beim Erwachsenen etwa 120- 300g pro Tag	physiologische Abweichungen	
	größere Menge	sehr ballaststoffreiche Ernährung
	kleinere Menge
	pathologische Veränderungen	
	große Mengen	Störung des Nahrungstransports vom Darm in die Blut- und Lymphbahn
	flüssig
	fester als normal
	trocken-hart	Kotstein bei
bleistiftförmig	Stenosen des Enddarms	