

Leitlinienreport

Neurogene Darmfunktionsstörungen bei Querschnittlähmung

Entwicklungsstufe: S2k
AWMF-Register-Nr.: 179-004



Deutschsprachige Medizinische
Gesellschaft für Paraplegiologie e.V.

Inhaltsverzeichnis	Seite
A. Einleitung	4
B. Versorgungsbereich und Zielgruppen	4
Domäne 1: Geltungsbereich und Zweck	4
1. Das Gesamtziel der Leitlinie ist differenziert beschrieben	4
2. Die in der Leitlinie behandelten medizinischen Fragen / Probleme sind differenziert beschrieben.	4
3. Die Patienten, für die die Leitlinie gelten soll, sind eindeutig beschrieben	5
Domäne 2: Beteiligung von Interessengruppen	5
4. Die Entwicklergruppe der Leitlinie schließt Mitglieder aller relevanten Berufsgruppen ein	5
5. Die Ansichten und Präferenzen der Patienten wurden ermittelt.	6
6. Die Anwenderzielgruppe der Leitlinie ist definiert	6
Domäne 3: Methodologische Exaktheit der Leitlinien-Entwicklung	6
10. Die zur Formulierung der Empfehlungen verwendeten Methoden sind klar beschrieben.	6
11. Bei der Formulierung der Empfehlungen wurden gesundheitlicher Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken berücksichtigt	11
13. Die Leitlinie ist vor ihrer Veröffentlichung durch externe Experten begutachtet worden	11
14. Ein Verfahren zur Aktualisierung der Leitlinie ist angegeben	11
Domäne 4: Klarheit und Gestaltung	12
15. Die Empfehlung der Leitlinie sind spezifisch und eindeutig	12
16. Die verschiedenen Handlungsoptionen für das Versorgungsproblem sind dargestellt.	12
17. Schlüsselempfehlungen der Leitlinie sind leicht zu identifizieren	12
18. Es existieren Instrumente bzw. Materialien, die die Anwendung der Leitlinie unterstützen.	12
Domäne 5: Generelle Anwendbarkeit	12
19. Die möglichen organisatorische Barrieren gegenüber der Anwendung der Empfehlungen werden diskutiert	12
20. Die durch die Anwendung der Empfehlungen der Leitlinie möglicherweise entstehenden finanziellen Auswirkungen werden berücksichtigt.	12
21. Die Leitlinie benennt wesentliche Messgrößen für das Monitoring und /oder die Überprüfungskriterien	13
Domäne 6 Redaktionelle Unabhängigkeit	13

- | | |
|---|----|
| 22. Die Leitlinie ist redaktionell von der (den) finanzierenden Organisation(en) unabhängig | 13 |
| 23. Interessenkonflikte von Mitgliedern der Leitlinienentwicklungsgruppe wurden dokumentiert. | 13 |
| 24. Es liegen Empfehlungen zur präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor. | 13 |
| 25. Es existieren Angaben, welche Maßnahmen als unzweckmäßig, überflüssig und obsolet erscheinen. | 13 |
| 26. Die klinischen Informationen der Leitlinie sind so organisiert, dass der Ablauf des medizinischen Entscheidungsprozesses systematisch nachvollzogen wird und schnell erfassbar ist. | 13 |
| 27. Es ist eine Strategie/Konzept für die einfache Zugänglichkeit und für die Verbreitung der Leitlinie dargelegt. | 13 |
| 28. Ein Konzept zur Implementierung der Leitlinie wird beschrieben | 14 |
| 29. Der Leitlinie ist eine Beschreibung zum methodischen Vorgehen (Leitlinien-Report) hinterlegt | 14 |

Leitlinienreport

Die Gliederung dieses Leitlinien-Reports folgt dem Deutschen Instrument zur Leitlinien-Beurteilung (DELBI) der AWMF (Fassung 2005/2006 + Domäne 8 (2008). Dargestellt und erläutert werden die Unterpunkte, welche für die vorliegende Leitlinie von Relevanz sind.

A. Einleitung

Fast alle Menschen mit einer Rückenmarksschädigung leiden unter einer neurogenen Darmfunktionsstörung mit gravierenden Auswirkungen auf ihre Lebenssituation, wie schon im Rahmen einer Multi-Center Studie (Titel) bei 962 Patienten nachgewiesen wurde (Haas, 2005).

Das Ziel der vorliegenden Leitlinie ist es, den aktuellen Kenntnisstand zu Definition und Diagnostik neurogener Darmfunktionsstörungen (nDFS) sowie zum Darmmanagement zusammenzutragen, um die fachkompetente Behandlung von Patienten mit neurogenen Darmfunktionsstörungen zu gewährleisten, Komplikationen vorzubeugen und damit die Lebensqualität der Betroffenen positiv zu beeinflussen. Eine Leitlinie kann nur so erfolgreich sein, wie sie im Alltag angewendet wird. Selbstverständlich muss bei der Auswahl und Anwendung der weiter unten beschriebenen Maßnahmen immer die individuelle Situation des Betroffenen berücksichtigt werden und eine korrekte Anwendung ist stets die Voraussetzung für ihren Erfolg.

B. Versorgungsbereich und Zielgruppen

Die Leitlinie beschreibt Diagnostik und Darmmanagement neurogener Darmfunktionsstörungen bei rückenmarksgeschädigten Menschen. Somit werden Behandlungsprozesse in der akutmedizinischen Versorgung, der ambulanten und stationären Rehabilitation sowie der nachstationären und ambulanten lebenslangen Nachsorge dargestellt.

Sie richtet sich in erster Linie an alle Personen, die Patienten mit neurogenen Darmfunktionsstörungen z.B. nach erworbener oder angeborener Rückenmarkschädigung betreuen, insbesondere Ärzte und Pflegepersonen sowie Therapeuten. Aber auch alle weiteren an der Betreuung oder lebenslangen Nachsorge beteiligten Berufsgruppen sind Adressaten. So zum Beispiel die Physio- und Ergotherapeuten, aber auch Personen in der nicht-stationären Betreuung. Darüber hinaus soll die Leitlinie dazu beitragen, eine einheitliche Sprache im multiprofessionellen Team zu generieren

Domäne 1: Geltungsbereich und Zweck

1. *Das Gesamtziel der Leitlinie ist differenziert beschrieben*

Die Leitlinie „Neurogene Darmfunktionsstörungen bei Rückenmarkschädigung: Definition, Diagnostik, Therapie und Management“ wurde erstellt, um Patienten, Pflegenden und Ärzten klare Handlungsanweisungen bei der Erkennung der spezifischen neurogenen Darmfunktionsstörung und der Erstellung und Durchführung eines Darmmanagements zu geben. Des Weiteren wird der aktuelle Kenntnisstand zu Definition, Diagnostik, Therapie sowie dem Darmmanagement zusammengetragen, um die Behandlung von neurogenen Darmfunktionsstörungen bei Rückenmarkschädigung zu gewährleisten, sowie Komplikationen vorzubeugen und damit die Lebensqualität positiv zu beeinflussen.

2. *Die in der Leitlinie behandelten medizinischen Fragen / Probleme sind differenziert beschrieben.*

Die Leitlinie beschreibt Diagnostik, Therapie und Management neurogener Darmfunktionsstörungen von der Akutphase bis zum chronischen Verlauf sowie der lebenslangen Nachsorge rückenmarksgeschädigter Menschen. Somit werden Behandlungsprozesse in der

akutmedizinischen Versorgung, der ambulanten und stationären Rehabilitation sowie der lebenslangen Nachsorge dargestellt. Differenziert werden beschrieben:

- Evaluierung einer einheitlichen Terminologie
- Evaluierung des aktuellen Wissensstandes und dessen praktischer Umsetzung
- Erarbeitung von Empfehlungen/Handlungsanleitungen zur Ernährung und Verdauung bei neurogenen Darmfunktionsstörungen
- Bewertung vorhandener Studien, Entwicklung und Erhebung eigener Studien, Umsetzung von Studienergebnissen
- Wissensbildung, -vermittlung und -publikation
- Förderung und Pflege der Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Fachgesellschaften
- Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen

Dazu wurden entsprechende Schlüsselempfehlungen formuliert.

Die Leitlinie gibt Konsensus-basierte Empfehlungen, um Komplikationen und Langzeitschäden zu vermeiden und die Lebensqualität dieser Patienten zu optimieren.

3. Die Patienten, für die die Leitlinie gelten soll, sind eindeutig beschrieben

Die Zielgruppe der Leitlinie sind Patienten jeden Alters und Geschlechts mit neurogen bedingten Darmfunktionsstörungen jeglicher Genese (z.B. traumatische, krankheitsbedingte oder angeborene Querschnittlähmung).

Domäne 2: Beteiligung von Interessengruppen

4. Die Entwicklergruppe der Leitlinie schließt Mitglieder aller relevanten Berufsgruppen ein

Der Prozess der Erstellung der Leitlinie ist transparent dargestellt. Die Entwicklergruppe ist multiprofessionell und repräsentativ in Bezug auf die anwendenden Gruppen zusammengesetzt.

Die Entwicklergruppe besteht aus Vertretern des interdisziplinären Arbeitskreis neurogene Darmfunktionsstörungen (AND)“ der DMGP mit folgenden Fachgruppen:

- Urologie/Neuro-Urologie (Dr. Ines Kurze, Dr. Ralf Böthig, Dr. Jörn Brehmer)
- Chirurgie/Proktologie (Dr. Eckhart Dietrich Leder †, Prof. Franz M. Hetzer, Dr. Alessandro Wildisen)
- Rehabilitationsmedizin (Dr. Andreas Hildesheim)
- Neurologie (Dr. Andreas Hildesheim)
- Paraplegiologie (Dr. Jörg Henauer; Dr. Ines Kurze)
- Gastroenterologie (Prof. Christian Pehl, Prof. Martin Storr)
- Gesundheits- und Krankenpflege (Henry Rafler; Isabella Frey, Veronika Geng, Maike König)
- Pflegewissenschaften (Veronika Geng)
- Urotherapie (Maike König)
- Experte für neurogene Darmfunktionsstörung (Jeannette Obereisenbuchner, Maike König)
- Diätassistent/ medizinische Ernährungsberater (Jeannette Obereisenbuchner)

Folgende medizinische, wissenschaftliche Fachgesellschaften sind aktiv bei der LL-Erstellung eingebunden:

- Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) (Dr. Ines Kurze, Veronika Geng)
- Deutsche Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM) (Prof. Christian Pehl, Prof. Martin Storr)
- Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) (Dr. Andreas Hildesheim)
- Deutsche Gesellschaft für neurologische Rehabilitation (DGNR) (Dr. Andreas Hildesheim)
- Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) (Dr. Eckhart Dietrich Leder † , Prof. Franz M. Hetzer)

Im formalen Konsensprozess sind weiterhin folgende Fachgesellschaften beteiligt:

- Deutsche Kontinenzgesellschaft (DKG)
- Fördergemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP)

Zur Information:

- Die DGPMR wurde angefragt –keine Ressourcen.
- Nach dem ersten Expertentreffen wurden die Inhalte der geplanten Leitlinie spezifiziert und es wurde festgelegt, dass nur Darmfunktionsstörungen bei Querschnittlähmung betrachten werden sollen (damit wurde die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft nicht zur Mitarbeit eingeladen). Darüber hinaus wurden zur Wahrung einer klaren und übersichtlichen inhaltlichen Struktur mit Hauptfokus auf den klinischen Alltag Themen, wie Stoffwechselerkrankungen und/oder spezifische pharmakologische Gesichtspunkte ausgegliedert, so dass die primär angedachten Fachgesellschaften DGf Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und DGf Pharmakologie (DGP) nicht zur Mitarbeit angefragt wurden.“

5. *Die Ansichten und Präferenzen der Patienten wurden ermittelt.*

Da alle Experten der Entwicklergruppe Patienten mit neurogenen Darmfunktionsstörungen behandeln und regelmäßig Therapiestrategien zum Darmmanagement erarbeiten und aus ärztlicher oder pflegerischer Sicht durchführen, anleiten und evaluieren, sind umfassende Patientenmeinungen und -wünsche im Vorfeld in die Erarbeitung mit eingeflossen. Insbesondere wurde der NDFS (neurogene Darmfunktionsstörungen Selbsterhebungsbogen) von Patienten mit nDFS im Rahmen der LL-Entwicklung erprobt und deren Ansichten und Empfehlungen bei der Weiterentwicklung des Selbsterhebungsbogens entsprechend aufgenommen.

6. *Die Anwenderzielgruppe der Leitlinie ist definiert*

Die potenziellen Anwender der Leitlinie sind in erster Linie die Gruppen, die Patienten mit neurogener Darmfunktionsstörung im ambulanten oder stationären Bereich versorgen. Die Leitlinie richtet sich an Ärzte aller beteiligten Fachrichtungen und dient zur Information aller weiteren an der Betreuung oder lebenslangen Nachsorge beteiligten Ärzte und Berufsgruppen wie zum Beispiel Pflege, Physiotherapie- und Ergotherapeuten, aber auch Personen in der nicht stationären Betreuung.

Domäne 3: Methodologische Exaktheit der Leitlinien-Entwicklung

10. *Die zur Formulierung der Empfehlungen verwendeten Methoden sind klar beschrieben*

Die Empfehlungen der Leitlinie basieren auf einem Nominalen Gruppenprozess.

Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)

Es wurde eine systematische Literaturrecherche (1-2015) in den Datenbanken PubMed, Science direct, Cochrane, CINAHL durchgeführt. Die Literatur dieser Analyse dient als Basis für diese Leitlinie.

Die Suchbegriffe waren

- Neurogenic bowel dysfunction
- Neurogenic bowel and spinal cord
- Neurogenic bowel and multiple sclerosis
- Neurogenic bowel and meningomyelocele/spina bifida
- Bowel management
- Constipation and spinal cord
- Fecal incontinence and spinal cord

Anzahl der Artikel nach Abstrakt-Sichtung und Entfernung der Doubletten: 114

Teile des "Kompendiums für neurogene Darmfunktionsstörungen bei Rückenmarkschädigung" 2011 – ein Konsensus-Papier des interdisziplinären Arbeitskreises Darmmanagement Querschnittgelähmter (heute „Arbeitskreis neurogene Darmfunktionsstörungen“) wurden übernommen und aktualisiert.

Die Erstellung der Leitlinie erfolgte in den folgenden Schritten:

- Anfrage und Information des AWMF-Leitlinienbüros zum LL-Vorhaben Fr. C. Muche-Borowski (Email) **21.11.2014**
- Empfehlungen des Leitlinienbüros (Email) von Frau Dr. Muche-Borowski vom **12.01.2015**
- Erhebung des Ist-Zustands 1. Expertentreffen: (24.04.2015)
 - Festlegung des Ziels und der Zielgruppe für die Leitlinie
 - Diskussion der notwendigen Inhalte
 - Definition der Begrifflichkeiten
 - Festlegung des Vorgehens
 - Aufgabenverteilung zur Erarbeitung der Inhalte
- Erstellung eines Entwurfspapiers (Version 1) im Online-Verfahren zur Überarbeitung
- 2. Expertentreffen (13./14.11.2015)
 - Entwurfspapier und Empfehlungen unter neutraler Moderation diskutiert und überarbeitet
 - Neutraler Moderator: Kerstin Gitschel
 - Tischvorlage: Leitlinienmanuskript
 - zu konsentierenden Aussagen / Empfehlungen: AND-Inkontinenz-Skala (100%), Empfehlung zum Screening (AND-Score, NBD-Score) (100%)
 - Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von Kommentaren durch den Moderator
 - Vorabstimmung über Diskussion der einzelnen Kommentare Erstellung einer Rangfolge
 - Debattieren / Diskussion der Diskussionspunkte
 - Endgültige Abstimmung über jede Empfehlung und alle Alternativen
 - Schritte werden für jede Empfehlung wiederholt
 - Aufgabenverteilung zur Überarbeitung / Klärung der Inhalte
 - Klärung der Voraussetzung zur Leitlinien-Einreichung
- Erstellung eines Entwurfspapiers (Version 2) im Online-Verfahren zur Überarbeitung (**20.11.2015**)
- Telefonkonferenz am **29.03.2016**: Überarbeitung des Leitlinienentwurfs
- 3. Expertentreffen (08./09.04.2016)
 - Entwurfspapier und Empfehlungen unter neutraler Moderation diskutiert und überarbeitet
 - Neutraler Moderator: Jana Brehmer
 - Tischvorlage: Leitlinienmanuskript
 - zu konsentierenden Aussagen / Empfehlungen: Darmmanagement (DM)–Entleerungsrhythmus, Entleerungstechniken, Einsatz von Laxantien und Hilfsmitteln, Evaluierung des DM.
 - Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von Kommentaren durch den Moderator
 - Vorabstimmung über Diskussion der einzelnen Kommentare Erstellung einer Rangfolge
 - Debattieren / Diskussion der Diskussionspunkte
 - Endgültige Abstimmung über jede Empfehlung und alle Alternativen

- Schritte werden für jede Empfehlung wiederholt
 - Aufgabenverteilung zur Überarbeitung / Klärung der Inhalte
 - Festlegung der einzubeziehenden AWMF-Fachgesellschaften
 - Information der DMGP-Leitlinienkommission
 - Vorbereitung AWMF-Leitlinien-Anmeldung (Kurze, Geng)
- Anschreiben und Einbindung folgender AWMF-Fachgesellschaften (**15.04.-14.05.2016**)
 - Deutsche Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM)
 - Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)
 - Deutsche Gesellschaft für neurologische Rehabilitation (DGNR)
 - Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)
 - Telefonkonferenz (**25.04.2016**): Überarbeitung des Leitlinienentwurfs Anmeldung der Leitlinie bei der AWMF (**29.06.2016**)
 - Anpassung der LL-Anmeldung nach Email-Korrespondenz mit Frau Weber (AWMF) (**15.07.2016**)
 - Aufnahme in das AWMF-Register unter 179/004 (**18.08.2016**)
 - Information der DMGP-Leitlinienkommission zum aktuellen Leitlinienstand (**18.08.2016**)
 - Erstellung eines Entwurfspapiers (Version 3) im Online-Verfahren zur Überarbeitung (**21.09.2016**)
 - 4. LL-Konferenz (**08.10.2016 in Lobbach**)
 - Vorstellung der Mandatsträger der eingeladenen Fachgesellschaften
 - Vorstellung des aktuellen Leitlinienstand anhand des Leitlinienentwurfs
 - Entwurfspapier und Empfehlungen unter neutraler Moderation diskutiert und überarbeitet
 - Neutraler Moderator: Jana Brehmer
 - Tischvorlage: Leitlinienmanuskript
 - zu konsentierenden Aussagen / Empfehlungen: Adaption der Therapiepyramide und Einordnung oraler Laxantien
 - Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von Kommentaren durch den Moderator
 - Vorabstimmung über Diskussion der einzelnen Kommentare Erstellung einer Rangfolge
 - Debattieren / Diskussion der Diskussionspunkte

- Endgültige Abstimmung über jede Empfehlung und alle alternativen Schritte werden für jede Empfehlung wiederholt. Erstellung eines Entwurfspapiers (Version 4) im Online-Verfahren zur Überarbeitung (**06/2017**)
-
- Telefonkonferenz (**17.07.2017**): Überarbeitung des Leitlinienentwurfs
- Telefonkonferenz (**30.08.2017**): Überarbeitung des Leitlinienentwurfs
- Versand der Leitlinie zum Review durch die DMGP-Leitlinienkommission am **11.09.2017**
- Telefonkonferenz (**18.10.2017**): (Geng, Böthig, Kurze, Leder): Überarbeitung des Leitlinienentwurfs
- Versand des aktualisierten Entwurfs der Leitlinie zum Review durch die DMGP-Leitlinienkommission am **23.10.2017**
- **06.11.2017** 1.Review durch DMGP-Leitlinienkommission (LLK)
- Telefonkonferenzen (**11.01, 19.01., 23.01., 13.02., 27.02.2018**) (Böthig, Kurze): Überarbeitung des Leitlinienentwurfs und Bearbeitung und Kommentierung des Reviews der LLK der DMGP
- Telefonkonferenzen (**27.03., 03.04.2018**) (Böthig, Geng, Leder): Finalisierung des Leitlinienentwurfs
- **11.07.2018** Versand des finalen Entwurfs an die LL-Gruppe in Vorbereitung zur finalen Konsensfindung, Die Empfehlungen in der Leitlinie basieren auf dem Konsens der Mitglieder der Expertengruppe
- Erarbeitung einer finalen Leitlinienfassung im Online-Verfahren für die Konsentierung bis zum **10.09.2018**
- **5. LL-Konferenz (15.09.2018 in Lobbach)**
 - finales Entwurfspapier wird nach Review durch die DMGP-LLK (wiederum unter neutraler Moderation) diskutiert
Neutraler Moderator: Jana Brehmer
 - Tischvorlage: Leitlinienmanuskript/Leitlinienreport
 - zu konsentierenden Aussagen / Empfehlungen: ALLE Aussagen in Kästen dargestellt. Ein Konsens wird jeweils mit soll/sollte/kann etc. und mit %-Angaben beschrieben.
 - Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von
 - Kommentaren durch den Moderator
 - Vorabstimmung über Diskussion der einzelnen Kommentare Erstellung einer Rangfolge
 - Debattieren / Diskussion folgender Diskussionspunkte:
 - Kriterien der Obstipation bei QSL werden abschließend festgelegt
 - Basisdiagnostik: Punkte werden abschließend festgelegt
 - Therapeutisches Stufenschema S.13: Konsens: 71%, Hauptkritikpunkt: Stufe 1: abführende und konstipierende Medikamente (bei „falscher“ Auslegung primärer Einsatz von „Abföhrtropfen“ vor rektalen Entleerungstechniken)
 - Überprüfung des Darmmanagements S.: 14, zeitlicher Intervall der Überprüfung wird festgelegt

- Endgültige Abstimmung über jede Empfehlung und alle Alternativen
 - Schritte werden für jede Empfehlung wiederholt
 - Festlegung des weiteren Vorgehens,
 - Planung der Implementierung der Leitlinie durch Veröffentlichungen, Vorträge und Workshops
- Die Empfehlungen in der Leitlinie basieren auf dem Konsens der Mitglieder der Expertengruppe
 - Versand der Leitlinie zum 2. Review durch die DMGP-Leitlinienkommission am **26.09.2018**
 - **15.10.2018** 2. Review durch DMGP-Leitlinienkommission
 - Telefonkonferenzen **13.11., 21.11.2018** Überarbeitung des Leitlinienentwurfs und Bearbeitung und Kommentierung des Reviews der LLK der DMGP
 - Versand der Leitlinie zum Review (siehe Punkt 4) bzw. zur Information der Fachgesellschaften entsprechend der Vorgaben der AWMF (siehe Punkt 13) **22.11.2018**
 - Telefonkonferenz am **05.02.2019** und Fertigstellung der Leitlinie unter Berücksichtigung der Kommentare des Review-Verfahrens
 - Versand der Leitlinie zum 3. Review durch die DMGP-Leitlinienkommission am **11.02.2019**
 - **25.03.2019** 3. Review durch DMGP-Leitlinienkommission
 - **23.04.2019.-23.05.2019** Einstellung des finalen LL-Entwurf auf der DMGP-Homepage zur Kommentierung durch die DMGP-Mitglieder
 - Erarbeitung einer finalen Leitlinienfassung im Online-Verfahren unter Berücksichtigung aller Kommentare und Ergänzungen aus LLK-Review und DMGP-Mitglieder bis zum **01.07.2019**
 - Abschluss-Telefonkonferenz am **03.07.2019** und Fertigstellung der Leitlinie unter Berücksichtigung der Kommentare des Review-Verfahrens
 - Komplettierung des kontinuierlich geführten Leitlinien-Reports am **12.07.2019**
 - Einreichung der Leitlinie und des Leitlinienreports bei der AWMF am **15.07.2019**

11. Bei der Formulierung der Empfehlungen wurden gesundheitlicher Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken berücksichtigt

Die Anwendung der vorliegenden Leitlinie soll zu Verbesserung der Lebensqualität (z.B. Schaffung einer sicheren Kontinenz, Vermeidung von Komplikationen) führen.
In der Leitlinie werden relevante Entscheidungshilfen zu folgenden Punkten gegeben:

- unterschiedliche Therapie-Strategie bei Schädigung des oberen bzw. unteren motorischen Neurons (UMNL / LMNL)
- unterschiedliche Therapie-Strategie in Akutphase, postakute Phase und Langzeitverlauf
- unterschiedliche Empfehlungen zur Basis-, erweiterter und weiterführender Diagnostik

- Evaluierung des Darmmanagements M nach 3-5 Stuhlentleerungen / 1Woche
- Nebenwirkungen: Besonders die stark wirkenden stimulierenden Laxantien ...

13. Die Leitlinie ist vor ihrer Veröffentlichung durch externe Experten begutachtet worden

Siehe unter Punkt 4 und 10

- Deutsche Kontinenzgesellschaft (DKG)
- Fördergemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland

- Einladung zum Review ohne Reaktion:
- Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie(CAP) der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)
- Arbeitsgemeinschaft Spina Bifida und Hydrocephalus (ASBH)

14. Ein Verfahren zur Aktualisierung der Leitlinie ist angegeben

Die Leitlinie wird 2024 auf Basis der vorliegenden, vollständig neu erstellten Leitlinie aktualisiert.

Ansprechperson: Dr. Ines Kurze, ines.kurze@zentraklinik.de, +49 (0)36458-51407

Leitliniensekretariat: Veronika Geng, Veronika.Geng@msstiftung.de, +49 (0)6226-9602530

Domäne 4: Klarheit und Gestaltung

15. Die Empfehlung der Leitlinie sind spezifisch und eindeutig

Die Empfehlungen sind spezifisch für die Behandlung bei neurogener Darmfunktionsstörung. Sofern eine eindeutige Empfehlung möglich ist, wird diese gegeben. Gleichwertige Alternativverfahren werden detailliert dargestellt.

16. Die verschiedenen Handlungsoptionen für das Versorgungsproblem sind dargestellt.

Die verschiedenen Handlungsabläufe zur Umsetzung des erarbeiteten Darmmanagements bei neurogener Darmfunktionsstörung sind dargestellt. Grafiken verdeutlichen unterschiedliche Ansätze und Handlungsabläufe.

17. Schlüsselempfehlungen der Leitlinie sind leicht zu identifizieren

Die Schlüsselempfehlungen sind im Text hervorgehoben und dadurch leicht zu erkennen. Darüber hinaus wurden alle Empfehlungen in Form von Algorithmen und Tabellen aufbereitet.

18. Es existieren Instrumente bzw. Materialien, die die Anwendung der Leitlinie unterstützen

Die Leitlinie steht online und als Druckversion zur Verfügung – Details siehe Punkt 27/28

Domäne 5: Generelle Anwendbarkeit

19. Die möglichen organisatorische Barrieren gegenüber der Anwendung der Empfehlungen werden

Mögliche organisatorische Barrieren, die einer Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie entgegenstehen könnten, werden dargestellt.

20. Die durch die Anwendung der Empfehlungen der Leitlinie möglicherweise entstehenden finanziellen Auswirkungen werden berücksichtigt.

- 7.3 Erstattung von Laxantien
- 11.8 Finanzierung von unsterilen Einmal-Handschuhen

21. Die Leitlinie benennt wesentliche Messgrößen für das Monitoring und /oder die Überprüfungskriterien

Die gegenwärtige Datenlage ist unzureichend und äußerst inhomogen und erlaubt derzeit die Formulierung von Messgrößen zur Evaluation noch nicht.

Die individuelle Ergebnisqualität wird in den regelmäßigen paraplegiologischen und neurourologischen Kontrolluntersuchungen erfasst.

Domäne 6 Redaktionelle Unabhängigkeit

22. Die Leitlinie ist redaktionell von der (den) finanzierenden Organisation(en) unabhängig

Die Leitlinie wurde ohne finanzielle Unterstützung der Mitglieder der LL-gruppe durch eine Fachgesellschaft oder eine anderen Institution erstellt. Die Druckkosten der LL-Broschüre wurden von der Manfred-Sauer-Stiftung übernommen

23. Interessenkonflikte von Mitgliedern der Leitlinienentwicklungsgruppe wurden dokumentiert.

Alle Mitglieder der LL-Gruppe haben Ihre Interessen mit dem AWMF Formblatt 2018 dokumentiert. Nach Eigenbewertung der Mitglieder der LL-Gruppe gab es keinen relevanten Interessenkonflikt, der eine Konsequenz wie Stimmhaltung erforderlich gemacht hätte. Als relevanter Interessenkonflikt wäre Berater, Ad-Board Tätigkeit in der Industrie, Drittmittel in verantwortlicher Position sowie Eigentümerinteressen gewertet worden.

24. Es liegen Empfehlungen zur präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor.

Die vorliegende Leitlinie gilt für die Erarbeitung eines Darmmanagements bei neurogener Darmfunktionsstörung in verschiedenen Settings (Klinik, Rehabilitation, Langzeitpflege und häuslicher Bereich)

25. Es existieren Angaben, welche Maßnahmen als unzweckmäßig, überflüssig und obsolet erscheinen.

- 7.2 kein Glaubersalz bei neurogener Darmfunktionsstörung
- 7.2 Nebenwirkungen: Besonders die stark wirkenden stimulierenden Laxantien (unter Tabelle 10)
- 7.2 Zur Stuhlmodulation und Unterstützung der Darmfunktion sollten orale Laxantien der Stufe 1 und 2 zur Anwendung kommen.

26. Die klinischen Informationen der Leitlinie sind so organisiert, dass der Ablauf des medizinischen Entscheidungsprozesses systematisch nachvollzogen wird und schnell erfassbar ist.

In der Leitlinie werden Probleme und Fragen klar formuliert. Ablaufbezogene Handlungsempfehlungen sind beschrieben und werden tabellarisch und grafisch aufgearbeitet.

27. Es ist eine Strategie/Konzept für die einfache Zugänglichkeit und für die Verbreitung der Leitlinie dargelegt.

Die vorliegende Leitlinie wird als kostenlose Broschüre vorliegen. Weiterhin ist eine Veröffentlichung auf der Internetseite der DMGP und weiterer Fachgesellschaften (als frei herunterladbare .pdf-Version) geplant. Darüber hinaus sind Veröffentlichungen zur Leitlinie in folgenden Zeitschriften geplant:

- Coloproctology
- Zeitschrift für Reha-Medizin
- Paraplegiker
- ASBH-Blatt
- Die Schwester Der Pfleger“ (offizielles Organ des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe, DBfK)
- Mitteilungsblätter der beteiligten Fachgesellschaften in Kurzform

Weiterhin soll die LL an Veranstaltung/Tagungen verschiedener Fachgesellschaften mit Vorträgen bzw. Workshops präsentiert werden.

Da auch Betroffene durch die modernen Publikationsmöglichkeiten zunehmend Zugang zu Leitlinien haben, wurde dem bei der Formulierung Rechnung getragen, ohne den medizinisch-wissenschaftlichen Charakter aufgeben zu wollen.

Eine Pocket-Version der Leitlinie wird erstellt.

28. Ein Konzept zur Implementierung der Leitlinie wird beschrieben

Ein erster Schritt zur Implementierung ist die Verbreitung der Leitlinie, die unter Punkt 27 ausführlich beschrieben wird. Ergänzend werden verschiedene Workshops und Fortbildungen für die unterschiedlichen Berufsgruppen angeboten. Mit der stattfindenden Evaluation soll die Implementierung im Alltag überprüft werden.

29. Der Leitlinie ist eine Beschreibung zum methodischen Vorgehen (Leitlinien-Report) hinterlegt

Ein Leitlinien-Report liegt vor. Leitlinien-Report erstellt: 12.07.2019

Verantwortlich: Dr. Ines Kurze, ines.kurze@zentraklinik.de, +49 (0)36458-51407

Erstveröffentlichung: 08/2019

Nächste Überprüfung geplant: 08/2024

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online