

Prävention – Wie kann man Druckgeschwüren vorbeugen?

/// Beweglichkeit und Selbständigkeit

Da ein Dekubitus durch langes Liegen oder Sitzen auf einer Stelle entsteht, ist die regelmäßige Mobilisation und/oder Lagerung des Pflegebedürftigen die wirksamste Vorbeugung. Soweit möglich, sollte der Pflegebedürftige alle Maßnahmen selbständig durchführen.

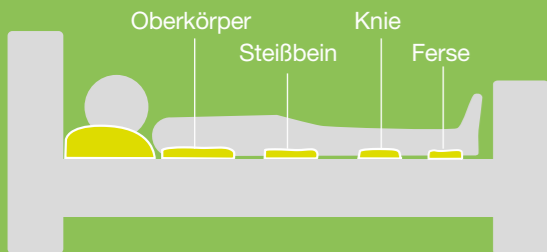
- Förderung der Bewegung bzw. Mobilisation: Sitzen auf der Bettkante, Mobilisation im Sessel oder Rollstuhl
- Regelmäßige Veränderung der Körperlage (ca. alle zwei Stunden): Seitenlagerung im Wechsel (30°); Rückenlagerung zu den Mahlzeiten, dabei soviel Körperfläche wie möglich aufliegen lassen

Druckentlastung durch richtige Lagerung:

30° Lagerung
mit Hilfe von
Kissen



Frei- und Weichlagerung
zur Druckreduzierung



Prävention – Wie kann man Druckgeschwüren vorbeugen?

/// Hautpflege

Zur Vorbeugung von Druckgeschwüren ist eine gute Hautpflege sehr wichtig. Vor allem bei vermehrtem Schwitzen sowie Harn- und Stuhlverlust wird die Haut besonders beansprucht. Unter Berücksichtigung des natürlichen Schutzmantels der Haut darf diese weder zu trocken noch zu feucht sein. Bei gefährdeten Personen sind Waschlotionen mit einem neutralen pH-Wert empfehlenswert, nicht sinnvoll sind Hautsprays, abdeckende Pasten, reine Fettsalben wie Vaseline oder Melkfett, da diese Substanzen die Hautporen verschließen. Ebenfalls ungeeignet sind Desinfektionsmittel oder alkoholische Einreibungen (z.B. Franzbranntwein), da diese zur Austrocknung der Haut beitragen. Staunässe, die durch feuchte Vorlagen, Hosen oder Unterlagen entstehen kann, ist ebenfalls zu vermeiden.

/// Ernährung

Normalgewichtige Personen sind weniger dekubitusgefährdet als über- oder untergewichtige Menschen. Daher ist auf eine ausgewogene Ernährung zu achten, um den individuell notwendigen Kalorien- und Flüssigkeitsbedarf des Patienten zu decken. Als Richtwert werden etwa 30 bis 35 Kilokalorien pro Kilogramm Körpergewicht und Tag bzw. 30 Milliliter pro Kilogramm und Tag empfohlen. Beispiel: eine Person mit 60 kg Körpergewicht sollte ca. 2100 kcal und 1,8 l Flüssigkeit pro Tag zu sich nehmen.

Nicht jedes Wundliegen lässt sich vermeiden. Eine Risikosituation kann innerhalb weniger Stunden entstehen oder sich verschlimmern. Bei allen Unsicherheiten ist es deshalb angebracht, sich bei einem Arzt oder geschultem Pflegepersonal Rat und Hilfe zu holen!



DREIFALTIGKEITS
HOSPITAL

Kontakt

Dreifaltigkeits-Hospital-Lippstadt

Klosterstraße 31
59555 Lippstadt
Tel.: (02941) 758-0
Fax: (02941) 758-61000
info@dreifaltigkeits-hospital.de
www.dreifaltigkeits-hospital.de

Marien-Hospital Erwitte

Betriebsstätte der Dreifaltigkeits-Hospital gem. GmbH
Von-Droste-Straße 14
59597 Erwitte
Tel.: (02943) 890-0
Fax: (02943) 890-157
info@marien-hospital-erwitte.de
www.marien-hospital-erwitte.de

DEKUBITUS Dekubitusprävention

Vorbeugung und frühzeitiges Erkennen von Wundliegen

Informationen für Patienten und Angehörige

Sehr geehrte Patienten, sehr geehrte Angehörige,

das Thema Dekubitus (Druckgeschwür) wird unter anderem aufgrund der zunehmend älteren Bevölkerung eine wachsende Herausforderung für pflegende Angehörige zu Hause darstellen. Durch frühzeitig und richtig eingeleitete vorbeugende Maßnahmen kann das so genannte Wundliegen vermieden werden und Betroffene vor Schmerzen, Leid und einer gravierenden Einschränkung ihrer Lebensqualität bewahrt werden.



Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen und Ihren Angehörigen eine Hilfestellung zur Vermeidung eines Druckgeschwürs geben und die wichtigsten Fragen beantworten. Ebenso erhalten Sie von uns eine Beratung über individuell angepasste Hilfsmittel für die Pflege zu Hause. Sollten Sie darüber hinaus Fragen haben, helfen wir Ihnen gern weiter.

Ihr Stationsteam

Dekubitus – Was ist das?

Der Begriff Dekubitus beschreibt ein Druckgeschwür bzw. das so genannte Wundliegen. Darunter versteht man ein chronisches Geschwür, das vor allem durch hohe und/oder länger anhaltende Druckeinwirkung auf eine bestimmte Körperstelle entsteht. Das Blut in diesem Bereich kann nicht mehr ausreichend zirkulieren, das Gewebe wird nur noch unzureichend mit Sauerstoff versorgt und stirbt langsam ab.

Bei einem Druckgeschwür handelt es sich nicht um ein eigenständiges Krankheitsbild, sondern um eine Folgekrankheit, die auf anderen Erkrankungen basiert und meist eine schlechte Heilungstendenz aufweist.

Risikogruppe – Wer ist gefährdet?

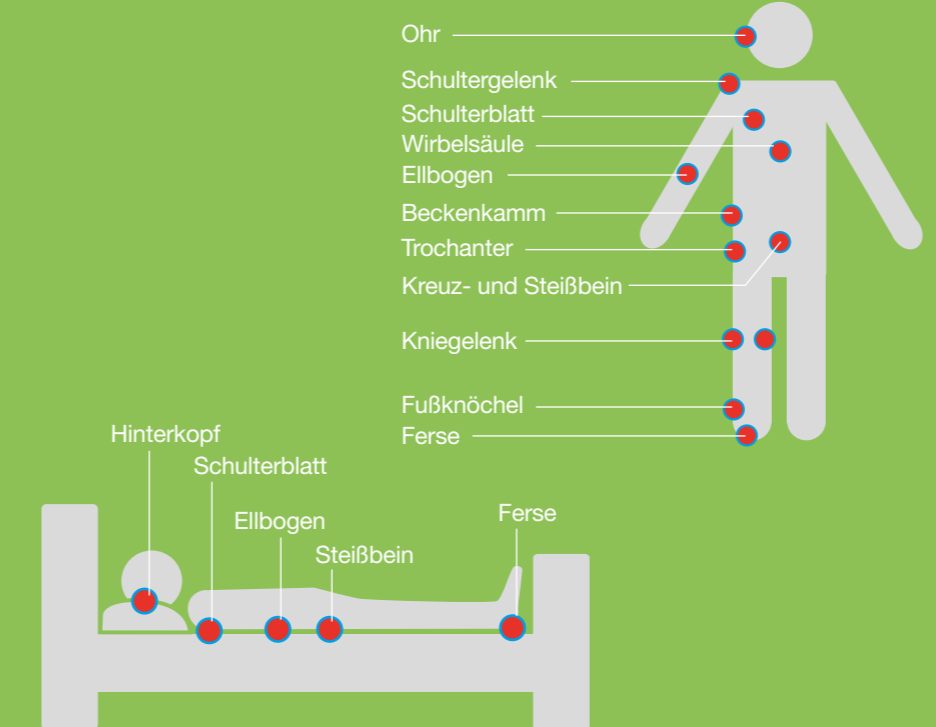
Dekubitusgefährdet sind vor allem kranke und pflegebedürftige Menschen, die sich nur wenig bewegen. Gründe hierfür können unter anderem Bettlägerigkeit, Schlaganfall, Lähmungen, Altersdemenz oder Schwäche sein. Darüber hinaus können Druckgeschwüre durch schlechte Durchblutung, einen schlechten Ernährungszustand oder längeres Liegen in Nässe – z.B. bei unkontrolliertem Urinverlust (Inkontinenz) – begünstigt werden. Das Auftreten eines Dekubitus kann weitgehend verhindert werden. Jedoch gibt es pflegerisch oder medizinisch begründete Ausnahmen, die in notwendigen Prioritätensetzungen oder im Gesundheitszustand des Patienten begründet sind.

Gefährdete Körperstellen

Besonders anfällig für Druckgeschwüre sind die Körperstellen, an denen Knochen dicht unter der Haut liegen. Hier sind vor allem das Kreuzbein, der Hinterkopf, die Fersen oder auch Schulterblätter und Ellbogen zu nennen.

Um das Risiko richtig einzuschätzen, hilft der so genannte »Fingerdruck-Test«: Wenn Sie eine Hautrötung am Körper feststellen, drücken Sie auf diese Stelle mit Ihrem Finger. Bleibt die Stelle nach Wegnahme des Fingers rot, dann beginnt hier ein Druckgeschwür! Der Betroffene darf ab diesem Zeitpunkt nicht mehr auf dieser Stelle liegen!

Typische gefährdete Körperstellen:
(in Rücken- und Seitenlage)



Schweregrade – Welche Stadien werden unterschieden?

/// Stadium I
Sichtbare Rötung der intakten Haut, die sich trotz längerer Entlastung des betroffenen Hautareals oder »Fingerdruck-Test« nicht zurückbildet, gewöhnlich über einem knöchernen Vorsprung.

/// Stadium II
Oberflächliche Schichten der Haut sind geschädigt. Sichtbare Blasenbildung, Hautabschürfung oder oberflächliche Wunde.

/// Stadium III
Alle Hautschichten und große Teile des darunterliegenden Bindegewebes sind zerstört, tiefe Wunden sind sichtbar. Muskel- und Knorpelgewebe sind noch intakt.

/// Stadium IV
Die Wunde ist bereits so tief, dass Muskelgewebe oder sogar Knochen freiliegen. Es kommt zum Absterben der Hautzellen mit Schwarzfärbung der Haut (Nekrose).

Bereits bei dem ersten Anzeichen »bleibende Rötung« sollte man der betroffenen Hautpartie besondere Aufmerksamkeit schenken und sie nicht mehr belasten. Obwohl es oft zunächst keine oder nur geringe Beschwerden macht, kann sich daraus eine tiefe Wunde entwickeln.