Vorbeugung von Druckgeschwüren

(Dekubitusprophylaxe)

Information für
Patienten und Bezugspersonen

Uwe Major [†], Krankenpfleger

Gudrun Adler, Krankenschwester (RbP)

Patienten-
Informations-Zentrum

Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

Inhalt

	Seite
Einleitung	3
Was ist ein Druckgeschwür (Dekubitus)?	4
Wie entsteht ein Druckgeschwür (Dekubitus)?	4
Was kann man tun, um einen Dekubitus zu vermeiden?	4
Die Haut	4
Aufbau der Haut	5
Druck auf die Haut	7
Dekubitusgefährdete Körperpartien	7
Schweregrad eines Dekubitus	8
Risikofaktoren	9
Lagerungsarten	10
Patienten im Bett bewegen	11
Weichlagerung	13
Bewegungsübungen	14
Besonderheiten/Merke	15
Kontaktadressen	16
Literaturempfehlungen	17
Bewegungsplan	18

Die nächste geplante inhaltliche Überarbeitung findet 2011 statt.
Diese Broschüre wurde unter Mithilfe von Betroffenen erstellt.

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch eine Erkrankung, einen Unfall oder eine schwere Operation ist Ihr Angehöriger/Ihre Angehörige in der Bewegung stark eingeschränkt. Eine damit verbundene Gefahr ist die Entstehung eines Druckgeschwürs – Dekubitus genannt.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie auf dieses Problem aufmerksam machen. Sie erhalten konkrete Hinweise und Tipps zu Erkennung und Vermeidung eines Dekubitus. Mit diesem Wissen können Sie dazu beitragen, dass die Gesundheit Ihres Angehörigen/Ihrer Angehörigen so weit wie möglich geschont wird.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal Ihrer Station oder an die Mitarbeiter/innen des Patienten-Informationszentrums am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Kontaktadressen finden Sie ab der Seite 16.

Was ist ein Druckgeschwür (Dekubitus)?

- Ein Druckgeschwür ist eine Schädigung der Haut und des darunterliegenden Gewebes.

Wie entsteht ein Druckgeschwür (Dekubitus)?

- **Durch Druck:** Auflagedruck bei langem Liegen/Sitzen auf der gleichen Stelle
- Die Druckdauer (Zeit) und Druckstärke (Intensität) beeinflussen die Entstehung eines Druckgeschwürs.
- Entscheidend für die Entstehung eines Druckgeschwürs ist der Sauerstoffmangel im Gewebe, der durch Druck auf die Haut entsteht (Druckempfindlichkeit).

Was kann man tun, um einen Dekubitus zu vermeiden?

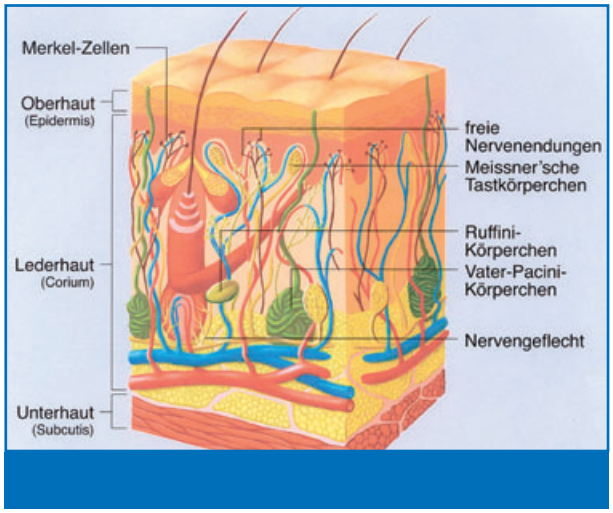
- Sich informieren über den Zustand der Haut (z.B. trockene Haut, Rötung)
- Sich informieren über Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken
- Sich informieren über druckreduzierende Hilfsmittel wie Weichlagerungskissen und -matratzen
- Sich informieren über die Förderung der Eigenbewegung des Patienten/der Patientin

Die Haut ist das größte Organ des Menschen Ihre wichtigste Funktion ist

- Schutz des Körpers vor schädlichen Umwelteinflüssen
- Aufnahme von Sinneseindrücken
- Mitbeteiligung an der Regulation von Wasserhaushalt und Körpertemperatur über Schweißabgabe sowie Weit- bzw. Engstellung der Hautgefäße

Aufbau der Haut

Die Haut besteht aus drei Schichten (siehe Abb. unten), Oberhaut (Epidermis), Lederhaut, Unterhaut



Eine regelmäßige Beobachtung der Haut Ihres Angehörigen ist die wichtigste Voraussetzung für die Erkennung eines Druckgeschwürs (Dekubitus)

- bei der Körperpflege,
- bei der Mobilisation oder
- beim Umlagern des Patienten/der Patientin.

Bei besonders dekubitusgefährdeten Patienten/Patientinen sollte die Haut mindestens alle 2–3 Stunden überprüft werden.

Dabei sollten Sie auf folgende Kriterien achten:

- Hautfarbe (z.B. rötlich, bläulich oder blass)
- Hautzustand (z.B. trocken oder feucht, Bläschen)
- Veränderungen der Haut (z.B. rötliche Stelle oder Bläschen, die am Vortag noch nicht sichtbar waren)

Ob es sich bei den Veränderungen der Haut schon um einen beginnenden Dekubitus handelt, können Sie feststellen, indem Sie mit dem Finger auf die gerötete Hautstelle drücken.

==> Lässt sich die Hautrötung wegdrücken, d.h. sie verfärbt sich weißlich, handelt es sich hier um eine Minderdurchblutung, die sich ohne Schaden zurückbildet.

==> Bleibt die Rötung bestehen, so handelt es sich um eine beginnende Schädigung der Haut, also einen Dekubitus.

Druck auf die Haut kann entstehen durch

Druck von außen:

z.B. durch Falten, Krümel im Bett, ungepolsterte Lagerungshilfen, aber auch durch Katheter und Sonden, die lange Zeit Druck auf die Haut ausüben.

Druck von innen:

z.B. durch Knochen, die ohne Muskel- und Fettpolster direkt unter der Haut liegen. Hier wird die Haut zusammengedrückt und es kommt so zu einer schlechteren Durchblutung.

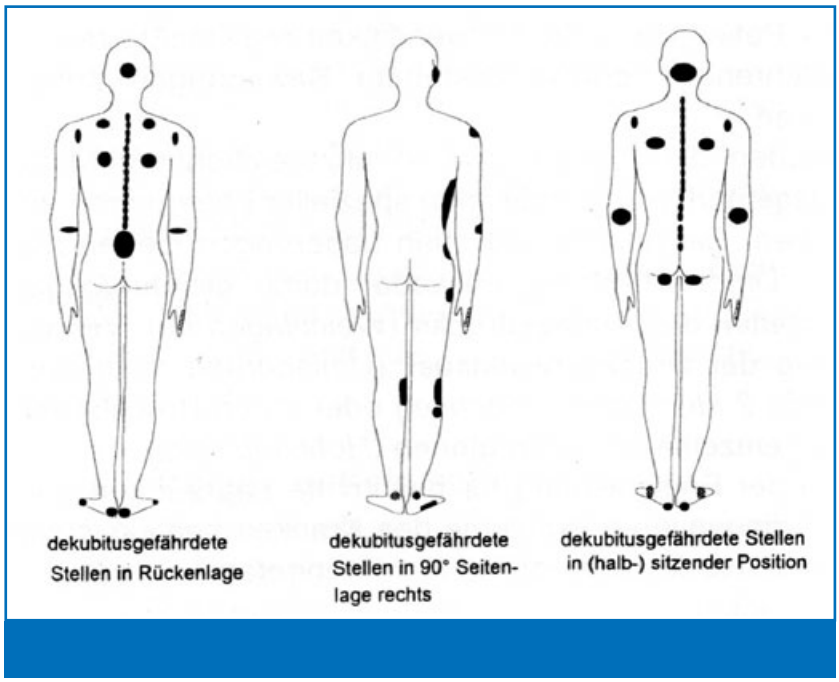
- Die Dauer der Druckeinwirkung auf bestimmte Hautbezirke ist für die Entstehung eines Dekubitus entscheidend.
- Je nach Risikofaktor reichen oft weniger als 1–2 Stunden Druckeinwirkung zur Entstehung eines Dekubitus aus.

Besondere Vorsicht gilt

- bei vorgeschädigter Haut (z.B. Allergien, Wunden)
- bei Durchblutungsstörungen
- bei Bewegungseinschränkung, z.B. lange Zeit auf einer Stelle sitzen oder liegen,
- bei Einnahme von bestimmten Medikamenten, wie z.B. Cortison.

Dekubitusgefährdete Körperpartien

- Rückenlage: Kreuz- und Steißbein, Fersen, Schultern, Hinterkopf, Wirbelsäule und Ellenbogen
- Seitenlage: Ohrmuschel, Knie, Ellenbogen, Fußknöchel
- Sitzposition: Fersen, Fußballen, Hinterkopf, Ellenbogen, Sitzbeinhöcker, Wirbelsäule
- Bauchlage: Stirn, Beckenknochen, Rippen, Kniescheiben, Zehen



Schweregrade eines Dekubitus

- Grad 1: Scharf begrenzte Rötung ohne Hautverletzung, die nach Druckentlastung verschwindet
- Grad 2: Oberflächenschädigung der Haut in Form einer geschlossenen oder bereits geöffneten Blase, die sich leicht entzünden kann
- Grad 3: Schädigung aller Gewebeschichten
- Grad 4: Schädigung der Haut und der Knochen

Dekubitus Grad 1:

Dekubitus Grad 2:

Risikofaktoren, die einen Dekubitus begünstigen

- **Fieber** – Schwitzen führt zur Austrocknung des Körpers
- **Feuchtigkeit** – feuchte Haut weicht auf
- **Adipositas (Fettleibigkeit)** – besonders die Hautfalten werden leicht wund
- **Scherkräfte** – Verschiebung der Hautschichten z.B. durch Ziehen über das Bettlaken
- **Durchblutungsstörungen** – z.B. bei Herzschwäche
- **Mangelnde Bewegung** – führt zu verminderter Druckentlastung
- **Verminderte Schmerzempfindung** – z.B. bei Querschnittspatienten
- **Abwehrschwäche** – z.B. durch unzureichende Ernährung
- **Schlechter Allgemeinzustand** – infolge einer schweren Grunderkrankung

Lagerung

Im Klinikbereich erfolgt die Umlagerung zweistündlich, zu Hause sollten Sie so oft wie möglich umlagern.

30°-Lagerung/leichte Schräglage

- Bett flach oder leicht erhöht stellen
- Flaches Kissen unter Rumpf und Bein legen
- Alternativ Matratze auf einer Seite in ganzer Länge mit Kissen oder Decke unterlegen

WICHTIG:

Unten liegende Schulter nach vorne ziehen, damit die Schulter nicht gedrückt wird. Kissen zwischen die Knie legen.

Patienten im Bett bewegen

Ziel: Gewebeschädigende Scherkräfte vermeiden

- Bei diesem Positionswechsel verlagert der Patient seinen Körper in Etappen an die Seite des Bettes.

- Beim Bewegen eines liegenden Patienten an die Bettseite wird der Patient unterstützt, einen Körperteil nach dem anderen zu bewegen. Die Reihenfolge wird individuell bestimmt.

Patienten im Bett bewegen

Ziel: Gewebeschädigende Scherkräfte vermeiden

- Variante 1: Gehendes Bewegen zum Kopfende. Der Patient verlagert sein Körpergewicht abwechselnd nach links und rechts, wobei er seine entlastete Körperseite ein Stück in Richtung des Kopfendes bewegt.

- Variante 2: Während die Hilfsperson die Füße auf die Matratze drückt, hebt der Patient sein Gesäß leicht an und legt es etwas weiter nach oben ab. Anschließend drückt er die Ellenbogen in die Unterlage und hebt den Brustkorb leicht an, um ihn etwas höher wieder abzulegen. Diesen Vorgang wiederholt der Patient so lange, bis die gewünschte Position erreicht ist.

- Variante 3: Mit einem Hilfstuch arbeiten:
  Die Hilfskräfte legen dem Patienten zunächst ein Tuch unter Gesäß und Oberkörper. Anschließend bewegen sie den Patienten mithilfe des Tuches in die gewünschte Richtung. Um Scherkräfte zu vermeiden, winkelt der Patient die Beine an.

Weichlagerung – wir beraten Sie gerne!

- Antidekubitusmatratzen
- Luftgefüllte Matratzenauflagen
- Kissen
- Schaumstoffkeile

Lagerungshilfsmittel können bereits in der Klinik organisiert werden.

Fragen Sie beim Stationsteam oder in unserem Patienten-Informationszentrum nach. Auch nach der Entlassung Ihres/Ihrer Angehörigen aus dem Krankenhaus beraten wir Sie hierzu gerne weiter.

Bewegungsübungen – Förderung der Eigenbewegung

Ziel: Druckentlastung durch regelmäßige Bewegung des Patienten/der Patientin, Anregung zur Eigenbewegung, Mobilisation

Aktive Bewegungsübungen	Passive Bewegungsübungen
■ Je mehr Bewegung, desto geringer ist das Risiko, dass ein Druckgeschwür entsteht.	■ verschiedene Lagerungsarten ■ „Durchbewegen“ ohne eigene Aktivität des Patienten (wird z.B. durch Krankengymnastik unterstützt)

Mithilfe eines individuellen Bewegungsplanes soll der Patient/die Patientin aktiviert werden, um eine Dekubitusgefährdung zu vermeiden.

Zur Bewegungsförderung gehören nicht nur das Aufstehen, sondern jegliche – auch kleinste – Bewegung wie z.B. Bewegungsübungen im Rahmen der Ganzkörperwaschung.

Prinzipiell gilt es, die Eigenbewegungen des Patienten/der Patientin zu fördern. Bewegungsressourcen sollten genutzt werden unter Berücksichtigung der spezifischen Bewegungseinschränkungen (z.B. Schmerzen).

Mit aktiven und passiven Bewegungsübungen können Sie Ihre/n Angehörige/n hierbei unterstützen.

Ein Beispiel für einen Bewegungsplan finden Sie am Ende der Broschüre.

Merke:

- Ein **Dekubitus** entsteht durch **Druck auf die Haut**:
  Druckdauer und Druckstärke spielen hier eine große Rolle.
- Wir empfehlen den Einsatz von **druckreduzierenden Hilfsmitteln** wie z.B. Weichlagerungskissen und -matratzen.
- Erstellen Sie einen **Bewegungs- und Lagerungsplan.** Achten Sie auf kontinuierlichen Lagerungswechsel.
- Achten Sie bei der **Lagerung und dem Transfer** auf die Druckentlastung. Schon nach 1–2 Stunden Druckeinwirkung kann ein Druckgeschwür entstehen.
- Achten Sie frühzeitig auf **Schädigungen der Haut.** Schon eine Rötung der Haut kennzeichnet ein beginnendes Druckgeschwür.
- Orientieren Sie sich an den von uns genannten **Risikofaktoren,** die einen Dekubitus begünstigen – siehe Seite 8.
- **Salben helfen leider wenig:**
  Verwenden Sie zur Hautpflege keine Fettsalben, Melkfett etc.
  ==> Diese verstopfen die Hautporen und verhindern den Wärmeausgleich.
- **Keinen Franzbranntwein auf druckgefährdete Stellen:**
  ==> Bitte achten Sie darauf, dass die dekubitusgefährdeten Hautareale nicht mit alkoholischen Lösungen in Berührung kommen, denn Alkohol trocknet die Haut aus. Hierdurch entstehen kleine Risse in der Haut, durch die Keime leicht eindringen können.

- **Desinfektionsmittel nicht vorbeugend verwenden:**
  ==> Hautkeime sind natürlich (physiologisch). Durch Verwendung von Hautdesinfektionsmitteln wird der natürliche Hautschutz zusammen mit den Keimen zerstört. Desinfektionsmittel lösen häufig Allergien aus.
- **Gummi und Plastik meiden:**
  ==> Nicht atmungsaktive Gummi- und Plastikunterlagen im Bett hindern die Haut daran, den Feuchtigkeitsgehalt optimal zu regulieren. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass manche Inkontinenzhilfen wie Windelhosen durch die eingearbeitete Plastikfolie die Dekubitusgefahr erhöhen.

Weitere Informationen zum Thema Dekubitusprophylaxe finden Sie im Nationalen Expertenstandard Dekubitus, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. **Internet: www.dnqp.de**
Deutsches Netzwerk für Qualität in der Pflege (DNQP)
Postfach 1940, 49009 Osnabrück

Bei Fragen rund um das Thema Dekubitusprophylaxe wenden Sie sich bitte an das Patienten-Informationszentrum im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier. Ausgebildete Pflegefachkräfte werden Ihnen bei der Beantwortung Ihrer Fragen behilflich sein.

Patienten-Informations-Zentrum

Nordallee 1
Postfach 2506
54215 Trier

Telefon: 0651 208-1520
Fax: 0651 208-1521
E-Mail: piz@bk-trier.de

Literaturempfehlungen

Der große Trias Ratgeber: Hauskrankenpflege
ISBN: 3-8304-3339-5
Trias Verlag 2006

Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege
ISBN: 3-87706-676-3
Schlütersche Verlagsgesellschaft 2002

Kinästhetik – kommunikatives Bewegungslernen
ISBN: 3-13-111862-8
Thieme Verlag 2004

Broschüren

Familienpflegeratgeber
Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie und Frauen,
Rheinland-Pfalz
Bauhofstraße 9
55116 Mainz
www.masfg.rlp.de
Broschürentelefon: 06131 162016

Pflegen zu Hause
Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11017 Berlin
www.bmg.bund.de

Bewegungsplan zur Vorbeugung eines Druckgeschwürs

Maßnahmen können sein:

Gehen (G), Sitzen (S), Stehen (ST), Rückenlage im Bett (R),
30°-Seitenlage (30° links/rechts), Oberkörperhochlagerung (OH)

Datum	Uhrzeit	Maßnahme	Besonderheiten

Datum	Uhrzeit	Maßnahme	Besonderheiten

Stand: Mai 2008 | © copyright Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier