

DEKUBITUS *integritas*[®]

1 DEFINITION

Eine rote Stelle an der Ferse oder am Gesäß kann harmlos sein – oder der Beginn eines Dekubitus. Ein Dekubitus – auch Druckgeschwür oder Wundliegen genannt – gehört zu den häufigsten Pflegefehlern bei mobil eingeschränkten Menschen und kann weitreichende und vor allem schmerzhafte Folgen für sie haben können.

Wird ein Dekubitus nicht sofort behandelt, kann mit der Zeit Haut und Gewebe absterben. Dieser Prozess wird in vier Dekubitus-Grade eingeteilt.

2 PROPHYLAXE

Da die Ursache jeden Druckgeschwürs eine verminderte Durchblutung von Haut oder Gewebe ist, ist die wichtigste Prophylaxe die Mobilisation und damit ausreichende Sauerstoffversorgung von Haut und Gewebe. Durch die gezielte Lagerung und Mobilisation von Menschen erzielt man die bewusste Belastung und Entlastung von Haut und Gewebe. Dadurch kann man verhindern, dass auf eine Hautpartie zu viel Druck ausgeübt wird und sich ein Dekubitus entwickelt.

Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe nennt eine Reihe von Zielen und Aufgaben, welche professionelle Pflegekräfte zu erfüllen haben. Pflegende Angehörige dürfen Anleitung und Schulung zu folgenden Aspekten erwarten:

- Wie funktioniert eine Druckentlastung?
- Wie werden Eigenbewegungen des Betroffenen ermöglicht?
- Wie wird eine Hautkontrolle durchgeführt?

STADIEN & KATEGORIEN

Die Dekubiti-Stadien in der Medizin und Pflege sind verbindlich. Die unterschiedlichen Stadien werden dabei mit 1 bis 4 bezeichnet.

- 1. Nicht wegdrückbare Rötung**
Beschreibung: Verhärtung oder Wärmegefühl an der Stelle. Die Rötung verschwindet erst nach längerer Zeit, mehreren Stunden, ggf. Tagen, wenn kein Druck auf die Hautstelle ausgeübt wird.
- 2. Teilverlust der Haut**
Beschreibung: Blasen und kleine Hautschäden (ähnlich einer Hautabschürfung).
- 3. Vollständiger Hautverlust (Fett sichtbar)**
Beschreibung: Verfärbung der Haut, offenes Geschwür. Das Gewebe an der betroffenen Hautstelle stirbt ab. Haut und Gewebe sind bis in die Tiefe hinein geschädigt. Die Schädigung kann bis auf die darunterliegenden Muskeln reichen.
- 4. Vollständiger Gewebeverlust**
Beschreibung: Vollständiger Gewebeverlust. Knochen, Sehnen oder Muskeln liegen frei.

3 MAßNAHMEN & ZIELE

Das oberste Ziel einer Dekubitusprophylaxe ist natürlich, die Entstehung eines Druckgeschwürs von vorneherein zu verhindern. Dennoch sollte man ausdrücklich den Willen des Betroffenen respektieren. Lehnt jemand eine prophylaktische Maßnahme ab, weil sie ihm zu un bequem oder zu schmerzhaft ist, dann muss diese Ablehnung auch akzeptiert werden. Dies kann z. B. bei Sterbenden der Fall sein – und dann darf die Prophylaxe auch entfallen, weil sie einer guten (z. B. schmerzfreien) Palliativpflege widersprechen würde.

3.1 ZIELE

- Risikofaktoren erkennen, ausschalten bzw. vermindern
- Dekubitus durch eine individuelle Prophylaxe verhindern
- Hautschäden vermeiden
- Förderung der Eigenbewegung (Mobilität) des Betroffenen

3.2 MAßNAHMEN

- Tägliche Kontrolle der gesamten Haut
- Hautreinigung stets mit adäquaten Mitteln (z. B. nicht austrocknend)
- Hautpflege mit Wasser-in-Öl-Emulsionen
- Tragen atmungsaktiver Kleidung
- Frühzeitiger Wechsel von Inkontinenzmaterialien
- Kontrolle des Ernährungszustandes
- Gute Flüssigkeitsversorgung

WWW.INTEGRITAS.DE
TEL. 02104 976980

4 BEWEGUNG ALS PROPHYLAXE

Sie können Bewegung unterstützen, wenn Kraft und Bewegungsmöglichkeiten des Betroffenen das zulassen:

- den Betroffenen auch einmal an der Bettkante sitzen lassen
- Wenn möglich, ist auch der Tausch zwischen Bett und Rollstuhl oder Stuhl eine „bewegende“ Alternative
- Gehen und Stehen sind gute Möglichkeiten, um den Kreislauf in Schwung zu bringen

