



Info

Dekubitusprophylaxe

Informationsbroschüre für Menschen mit der
Gefahr einen Dekubitus zu bekommen und
deren Angehörigen

Ausgabe Oktober 2017

Inhaltsverzeichnis

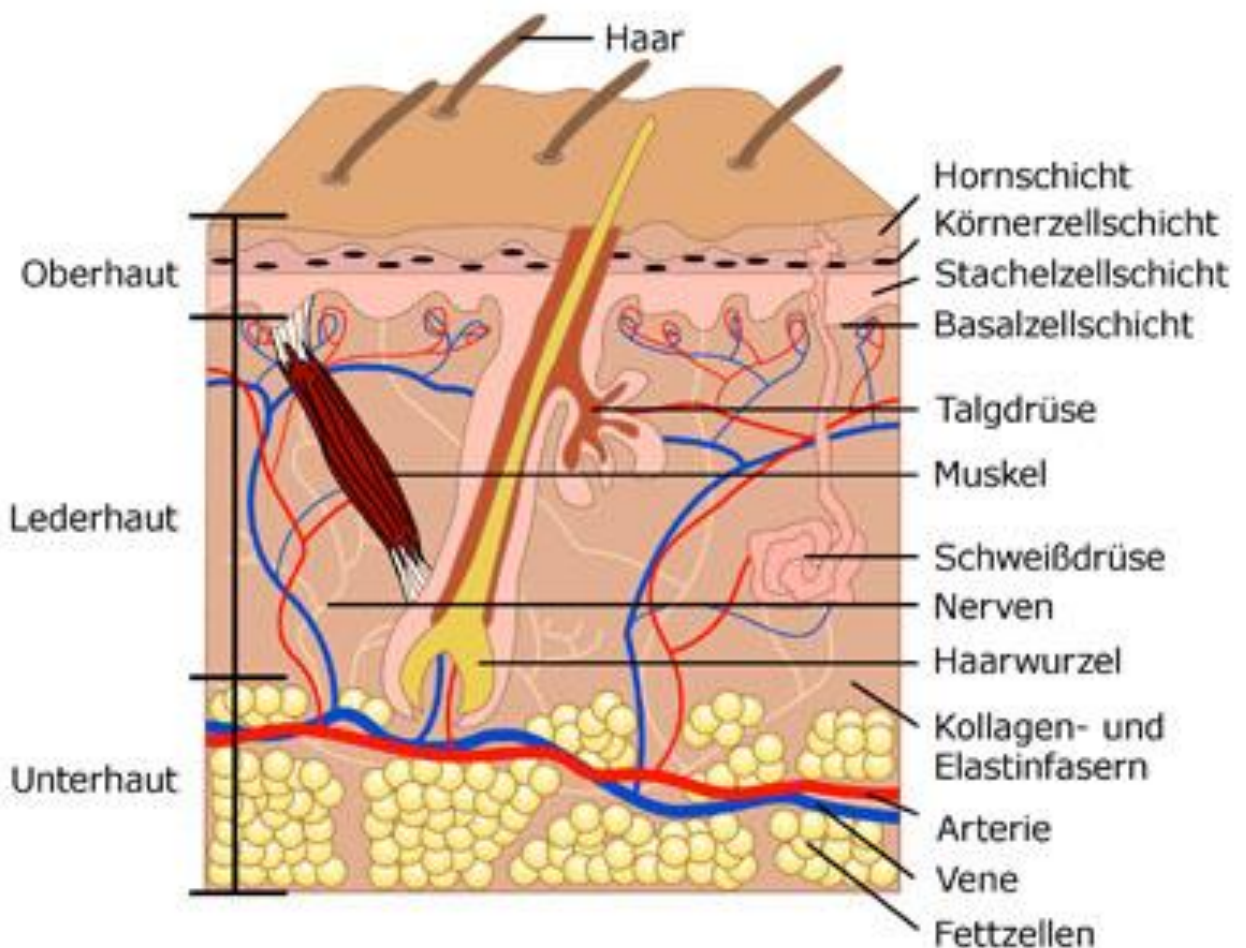
Einleitung.....	3
Aufbau der Haut	3
Die Oberhaut	3
Die Lederhaut	4
Das Unterhautfettgewebe.....	4
Stadien eines Dekubitus	4
Kategorie / Stufe / Grad I	4
Kategorie / Stufe / Grad II	5
Kategorie / Stufe / Grad III	5
Kategorie / Stufe / Grad IV	5
Risikomerkmale für die Entstehung eines Dekubitus.....	6
Einschränkung der Aktivität	6
Einschränkung der Mobilität	6
Problematische Einflüsse von Außen	7
Hilfsmittel zur Vorbeugung	7
Mögliche Entscheidungskriterien für Lagerungshilfsmittel.....	7
Schaumstoff-Lagerungsprodukte	7
Luftinsoufflierte Systeme (Wechseldruckmatratzen)	8
Großzellige Wechseldrucksysteme	8
Kleinzellige Wechseldrucksysteme.....	8
Wann sind Wechseldrucksysteme nicht anzuwenden?	9
Antidekubitus-Sitzkissen	10
Falsche und wirkungslose, bzw. verbotene „Prophylaxen“	10
Hilfsmittel, die nicht (mehr) zu verwenden sind	11
Der Fingerdrucktest.....	12
Wie unterstützt mich PRO HUMAN?	13
Beratung und Schulung	13
Unterstützung bei Arztbesuchen.....	13
Hilfe bei der Wundversorgung	13
Kommunikation mit ihren Ärzten.....	13
Hilfe bei anderen behandlungspflegerischen Tätigkeiten.....	13
Hilfe bei grundpflegerischen Tätigkeiten	13

Einleitung

Ein Dekubitus ist ein Druckgeschwür, das entsteht, wenn auf eine Körperstelle zu lange Druck ausgeübt wird und dadurch die Durchblutung dieser Körperstelle nicht mehr ausreichend erfolgt. Er kann in sehr kurzer Zeit entstehen und braucht oft Monate, bis er wieder geheilt ist. Ein Dekubitus ist in den meisten Fällen vermeidbar, wenn einerseits der Druck auf eine Körperstelle vermieden oder verkleinert wird, andererseits die Zeit des Drucks möglichst kurz ist. Je weniger sich ein Mensch selbst bewegen kann (im Liegen und im Sitzen) umso größer ist seine Gefahr einen Dekubitus zu bekommen.

Aufbau der Haut

Die Haut ist mit etwa 1,8 Quadratmetern Fläche nicht nur das größte Organ des Menschen, sie ist auch das schwerste: Wiegt eine Frau beispielsweise 70 Kilo, gehen immerhin rund elf Kilo auf das Konto der Haut, was etwa 16 % des Körpergewichts entspricht. Die Haut schützt den Körper vor Hitze, Licht, Verletzungen und Infektionen. Sie reguliert die Körpertemperatur durch Schwitzen und kann Wasser und Fett speichern. Zusätzlich wird in der Haut das besonders für die Knochen wichtige Vitamin D gebildet. Für all diese Aufgaben ist die Haut optimal aufgebaut. Ähnlich wie eine Gore-Tex-Jacke bietet sie Schutz, ist aber gleichzeitig durchlässig. Wenn man die Haut unter dem Mikroskop betrachtet, erkennt man drei Schichten:



Die Oberhaut

Sie ist sehr dünn - stellenweise nur 0,1 Millimeter. Ihre oberste Schicht besteht aus abgestorbenen, verhornten Zellen, die die erste Barriere für Schadstoffe bilden. Die darunterliegende Keimschicht liefert Nachschub für die Hornschicht und erneuert sie etwa alle vier Wochen. Darunter liegen die

Basalzellen, die Nährstoffe aufnehmen und Stoffe entsorgen, die der Körper nicht mehr braucht. In dieser Basalzellschicht liegen als Außenposten der Körperabwehr auch sternförmige Immunzellen (Langerhans-Zellen). In der Oberhaut befinden sich außerdem die pigmentbildenden Zellen (Melanozyten). Ihr Produkt, der Farbstoff Melanin, gibt der Haut ihren Farbton.

Die Lederhaut

Mit Lederhaut (Dermis oder Corium) wird das Bindegewebe unter der Oberhaut bezeichnet. Die Lederhaut besteht aus verschiedenen Bindegewebsfasern, die dafür sorgen, dass die Haut stabil bleibt, aber gleichzeitig auch genügend Elastizität aufweist. Weil die elastischen Fasern ab dem 30. Lebensjahr weniger werden, wird die Haut zunehmend schlaffer.

In der Lederhaut sind zudem Blut- und Lymphgefäßnetze eingebettet. Die Lederhaut beherbergt auch die sogenannten Hautanhangsgebilde, wie Haarfollikel, Talg- und Schweißdrüsen, und zahlreiche Nervenfasern zur Tast- und Vibrationswahrnehmung.

Das Unterhautfettgewebe

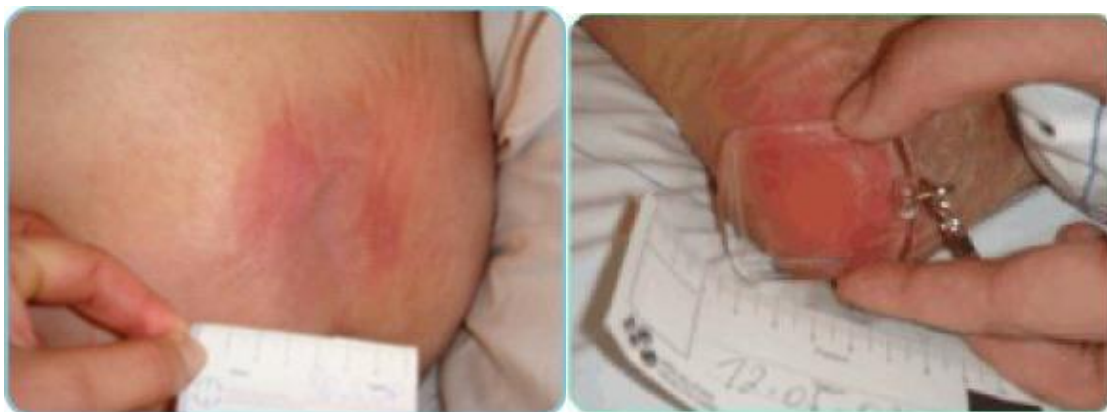
Das Unterhautfettgewebe (Subcutis) besteht aus Bindegewebe und Fettzellen. Es dient als Kälteschutz und Energiespeicher.

Stadien eines Dekubitus

Kategorie / Stufe / Grad I

Nicht wegdrückbare Rötung

Hier handelt es sich um eine nicht wegdrückbare, umschriebene Rötung bei intakter Haut (siehe Kapitel: Fingerdrucktest“), gewöhnlich über einem knöchernen Vorsprung. Bei dunkel pigmentierter Haut ist ein Abblassen möglicherweise nicht sichtbar, die Farbe kann sich aber von der umgebenen Haut unterscheiden: Der Bereich kann schmerzempfindlich, verhärtet, weich, wärmer oder kälter sein als das umgebende Gewebe.



Kategorie / Stufe / Grad II

Teilverlust der Haut

Hier handelt es sich bereits um eine Teilzerstörung der Haut, die als flaches, offenes Geschwür mit einem rot bis rosafarbenen Wundbett ohne Beläge in Erscheinung tritt. Es kann sich auch eine intakte oder offene, serumgefüllte Blase bilden.



Kategorie / Stufe / Grad III

Verlust der Haut

Bei dieser Ausprägung sind bereits alle Hautschichten zerstört. Es kann Fettgewebe sichtbar sein, jedoch keine Knochen, Muskeln oder Sehnen. Es kann ein Belag vorliegen. Es können sich zudem Tunnel oder Taschen gebildet haben. Die Tiefe des eines Dekubitus der Kategorie III variiert je nach Körperstelle. Der Nasenrücken, das Ohr, der Hinterkopf und das Gehörknöchelchen haben kaum Gewebe unterhalb der Haut und können hier auch sehr oberflächlich sein. Im Gegensatz dazu können bei besonders übergewichtigen Menschen an manchen Körperstellen auch extrem tiefe Kategorie III Wunden auftreten. Knochen und Sehnen sind jedoch nicht sichtbar oder tastbar.



Kategorie / Stufe / Grad IV

Vollständiger Haut- oder Gewebeverlust

Hier handelt es sich um einen totalen Gewebsverlust mit freiliegenden Knochen, Sehnen oder Muskeln. Belag und Schorf können vorliegen. Tunnel und Taschen liegen meist vor. Die Tiefe des Kategorie IV Dekubitus hängt auch wieder von der Körperstelle ab. Der Nasenrücken, das Ohr, der Hinterkopf und der Knochenvorsprung am Fußknöchel haben kaum Gewebe unter der Haut, daher können Wunden dort auch sehr oberflächlich sein. Kategorie IV Wunden können sich in Muskeln oder

Faszien, Sehnen oder Gelenkkapseln ausbreiten und können dabei leicht eine Knochenhautentzündung oder Knochenentzündung verursachen. Knochen und Sehnen sind sichtbar oder tastbar.



Risikomerkmale für die Entstehung eines Dekubitus

Einschränkung der Aktivität

Aktivität ist das Ausmaß, in dem sich ein Mensch von einem Ort zu einem anderen bewegt.

Einschränkungen sind beispielsweise:

- Abhängigkeit von Gehhilfsmitteln oder personeller Unterstützung beim Gehen
- Abhängigkeit beim Transfer
- Abhängigkeit vom Rollstuhl
- Bettlägerigkeit

Einschränkung der Mobilität

Mobilität ist das Ausmaß, in dem ein Patient seine Körperposition wechselt.

Einschränkungen sind beispielsweise:

- Abhängigkeit von personeller Unterstützung bei Lagewechseln im Bett
- kaum oder keine Kontrolle über Körperposition im Sitzen oder Liegen

- Unfähigkeit zu selbstständigen kleinen Positionsveränderungen (Mikrobewegungen) im Sitzen oder Liegen

Problematische Einflüsse von Außen

Faktoren sind beispielsweise:

- auf die Körperoberfläche eindrückende Katheter, Sonden oder im Bett/auf dem Stuhl befindliche Gegenstände (z.B. Fernbedienung) bzw. Hilfsmittel (z.B. Hörgerät)
- nasale Tuben
- zu fest oder schlechtsitzende Schienen oder Verbände, Bein- oder Armprothesen
- unzureichend druckverteilende Hilfsmittel für die Lagerung
- länger dauernde Operationen

Hilfsmittel zur Vorbeugung

Es gilt der Grundsatz:

So viele Lagerungshilfsmittel wie nötig, aber so wenig wie möglich einsetzen, da Lagerungshilfsmittel oft auch die Eigenbewegung der Betroffenen einschränken.

Mögliche Entscheidungskriterien für Lagerungshilfsmittel

- Welchem Zweck soll das Hilfsmittel dienen?

z.B. Weichlagerung, Hohllagerung, Ruhigstellung

- Ist das Hilfsmittel bequem?

Nur bei bequemer Lagerung wird diese auch vom Betroffenen akzeptiert werden

- Hygiene und Strapazierfähigkeit des Materials

(waschbar? desinfizierbar?)

- Werden unerwünschte Nebenwirkungen vermieden?

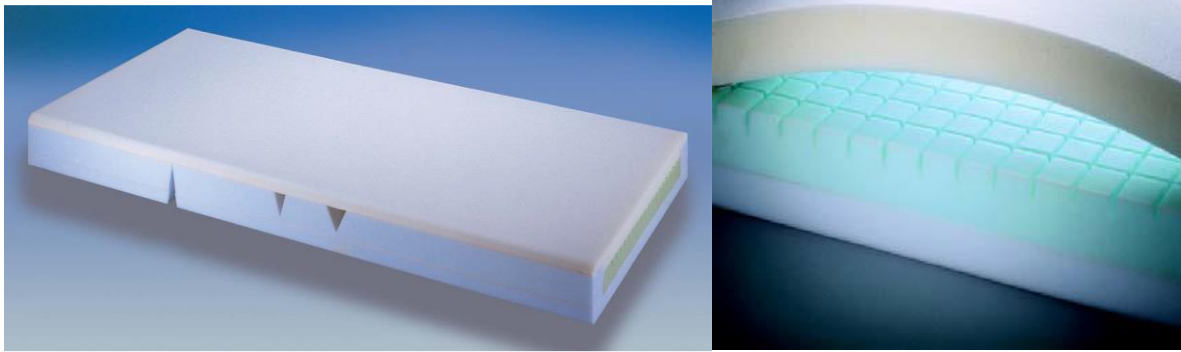
z.B. Schwitzen (bei Kunststoffen oder minderwertigen Qualitäten)

Schaumstoff-Lagerungsprodukte

Schaumstoff-Lagerungsprodukte reichen in der Regel unter der Berücksichtigung weiterer vorbeugender Maßnahmen zur Vermeidung eines Druckgeschwürs aus. Schaumstoff-Lagerungsprodukte werden im Rahmen der Prophylaxe eingesetzt. Es sind immer die Herstellerangaben zu berücksichtigen.

Bsp. Clinisan

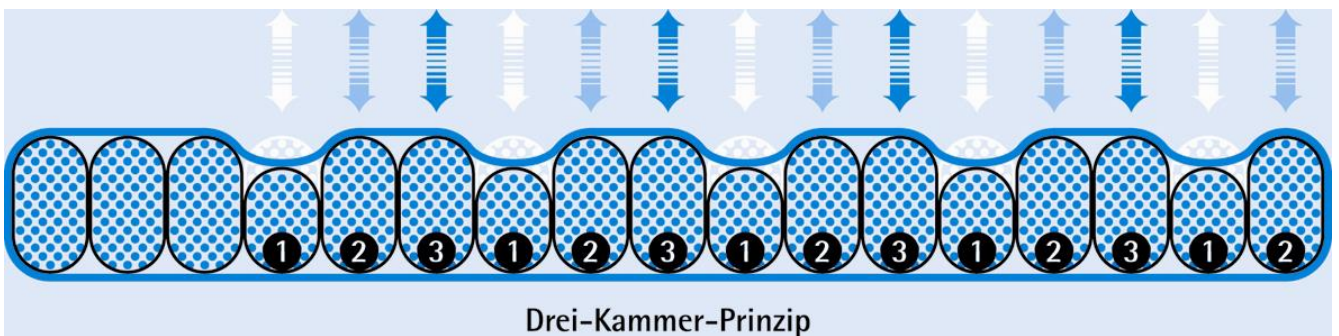
- Geeignet zur Dekubitusprophylaxe –und Therapie bis Stadium II
- Schaumstoffkombination aus einer hartem Schaumstoff-Wanne, einem gewürfelten Innenteil und einer weichen Schaumstoff-Liegefläche
- Physiologische Knickstellen zur Körperanpassung bei Bettverstellungen



Luftinsouffierte Systeme (Wechseldruckmatratzen)

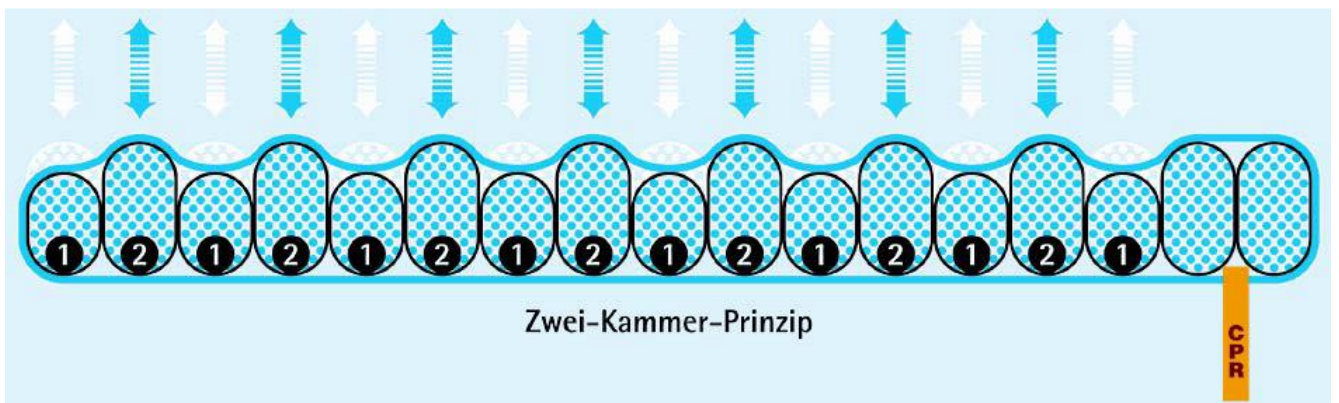
Großzellige Wechseldrucksysteme

Arbeiten nach einem Drei-Kammer-Prinzip d.h. zwei Kammern sind mit Luft befüllt und eine Kammer ist abgelassen.



Kleinzellige Wechseldrucksysteme

Arbeiten nach einem Zwei-Kammer-Prinzip d.h. eine Kammer ist mit Luft gefüllt und eine Kammer ist abgelassen.



Bsp: soft air

- Geeignet zur Dekubitusprophylaxe-und Therapie bis Stadium II
- Statische Zellen im Kopfbereich / Belüftung nach dem Drei-Kammer-System
- Wechseldruck im zehnminütigen Gesamtzyklus
- individuelle Einstellung auf das Patientengewicht



Bsp.: airfoam - Hybridsystem

- Geeignet zur Dekubitusprophylaxe-und Therapieunterstützung bis Stadium IV (nach Seiler)
- Kombination aus luftinsoufflierten Zellen mit Schaumstoff-Kern
- Belüftung nach dem Drei-Kammer-Prinzip / individuell auf das Patientengewicht einstellbar
- Einsatz mit Kombinationen von verschiedenen Matratzen und Belüftungsaggregaten möglich



Wann sind Wechseldrucksysteme nicht anzuwenden?

Nicht geeignet sind Wechseldrucksysteme bei:

- Osteoporose
- Knochenmetastasen
- bestimmten neurologischen Erkrankungen
- Kachexie (starke Abmagerung)
- instabilen Frakturen (Knochenbrüche)

Antidekubitus-Sitzkissen

z.B.:



Falsche und wirkungslose, bzw. verbotene „Prophylaxen“

- „Eisen und Föhnen“ (=Anwendung von Eis und anschließender Wärme auf den betroffenen Stellen)
- Farbtinkturen
- Seifen
- Hautabdeckende Pasten und Puder
- Porenverstopfende Fettsubstanzen
- Desinfektionsmittel
- in ihrer Wirkung nicht klar bewiesene Naturheilmittel
- Massagen an gefährdeten Hautstellen
- einschnürende Kleidung oder Inkontinenzhilfsmittel
- tierische Arzneimittel (z.B. Melkfett)

Hilfsmittel, die nicht (mehr) zu verwenden sind

Kleinzellige Wecheldrucksysteme



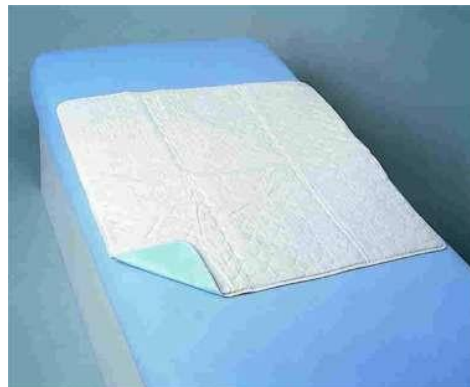
Lammfelle



Fersenschuhe



Gummiunterlagen / Geritex



Luftringe



Der Fingerdrucktest

Sie stellen eine gerötete Körperstelle fest, beispielsweise beim Umlagern:

Drücken Sie mit einem Finger nicht zu heftig auf die gerötete Körperstelle, dann lassen Sie los und beobachten die Farbveränderung.

Ist beim Loslassen die gedrückte Körperstelle heller bis weiß, so ist noch kein Dekubitus vorhanden. Bleibt die Körperstelle beim Wegnehmen des Fingerdrucks jedoch gerötet, so ist bereits ein Dekubitus 1. Grades entstanden.

Dies bedeutet:

- Lagern Sie den Betroffenen sofort um, um die betroffenen Stellen zu entlasten
- Verkürzen sie die Lagerungs- oder Mobilitätsintervalle
- Achten Sie darauf, ob möglicherweise irgendwelche Gegenstände, wie Katheterschlauch, Brille, Fernbedienung, Falten im Betttuch... zu diesem Zustand geführt haben
- Informieren Sie sich bei ihrem Pflegedienst und/oder Arzt über weitergehende Möglichkeiten, einen Dekubitus zu verhindern
- Nur so können Sie verhindern, dass es zu einer tiefer gehenden, chronischen Wunde kommt.

Wie unterstützt mich PRO HUMAN?

Beratung und Schulung

Gerne beraten wir Sie zu dem Thema Dekubitus und dessen Vermeidung. Hierbei erläutern wir aus pflegfachlicher Sicht, welche vorbeugenden Maßnahmen wir Ihnen empfehlen können, worauf individuell besonders zu achten ist und welche Hilfsmittel wir Ihnen empfehlen. Ebenso schulen wir auch Angehörige, beispielsweise in den richtigen Lagerungstechniken, die Verwendung von Hilfsmittel und die Fingerprobe zur frühzeitigen Erkennung eines entstehenden Dekubitus. Bitte vereinbaren Sie einen Termin hierfür mit uns, damit wir uns ausreichend Zeit einplanen können.

Unterstützung bei Arztbesuchen

Gerne begleiten wir sie zu Arztbesuchen. Die ist eine Sachleistung der Pflegeversicherung, mit der wir unsere Unkosten dann abrechnen.

Hilfe bei der Wundversorgung

Sollte bereits ein Dekubitus entstanden sein: Gerne übernehmen wir auf ärztliche Verordnung ihre regelmäßige Wundversorgung. Dann kommt eine Pflegekraft nach Weisung des Arztes zu Ihnen nach Hause. Die entstehenden Kosten werden mit ihrer Krankenkasse abgerechnet. Eine Einstufung in der Pflegeversicherung ist hierfür nicht nötig.

Kommunikation mit ihren Ärzten

Wenn sie dies wünschen kommunizieren wir prompt und regelmäßig mit ihren behandelnden Ärzten, um so möglichst rasch eine zuverlässige und andauernde Wundheilung zu erreichen.

Hilfe bei anderen behandlungspflegerischen Tätigkeiten

Selbstverständlich helfen Ihnen unsere Pflegekräfte auch bei allen anderen behandlungstützenden, verordneten Maßnahmen, wie beispielsweise Verabreichen von Infusionen oder Medikamenten und vieles mehr.

Hilfe bei grundpflegerischen Tätigkeiten

Gerne übernehmen wir auch Aufgaben aus dem Bereich der Grundpflege, wie Mobilisationsübungen oder spezielle Lagerungen. Auch Betreuungsmaßnahmen, welche die Mobilität fördern, können sie gerne bei uns in Anspruch nehmen.