Bewegung/Mobilisation
Der Erhalt der Beweglichkeit des Patienten aktiv durch ihn selbst oder passiv durch die Pflegeperson ist zudem eine wichtige vorbeugende Maßnahme. Diese wird nach dem individuellen Bedarf bzw. der Gesamtsituation des Patienten durchgeführt. Das Bett oder der Rollstuhl sollten möglichst oft verlassen werden.

Hautpflege
Eine gute Hautpflege ergänzt das Vorbeugen von Druckgeschwüren, kann aber kein Ersatz für das regelmäßige Umlagern/Positionieren sein.

Waschen Sie die Haut an den betroffenen Stellen nur schonend mit ph-neutralen Mitteln und fetten sie die Haut mit Lotionen/Cremes, die für trockene Haut geeignet sind. Verwenden Sie keine Hautmittel, die die Poren verstopfen können.

Vermieden werden sollte das längere Liegen in Nässe. Beim Einsatz von Inkontinenzartikeln gilt: so wenig wie möglich, so viel wie nötig. Diese müssen kontinuierlich gewechselt werden.

Ernährung
Eine gesunde und ausgewogene Ernährung kann das Entstehen eines Dekubitus nicht verhindern, dennoch senkt ein guter Ernährungszustand das Risiko. Die wichtigsten Nährstoffe für den Erhalt und Aufbau der Haut sind Makro- (Eiweiß, Fette und Kohlenhydrate) und Mikronährstoffe (Mineralstoffe, Vitamine C und A, Spurenelemente, Selen, Kupfer und Zink).

Auch auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist zu achten. Dabei sind immer die individuellen medizinischen Gesichtspunkte zu beachten, z. B. Herz-oder Nierenerkrankungen.

Kontakt und Ansprechpartner

Falls eine weiterführende Beratung, können Sie sich gerne an uns wenden, entweder an die Ärzte- und Pflegeteams der Stationen oder an:

Katja Teubner
MSc., Pflegetherapeutin Wunde ICW®

Telefon: 08141/99-4835
E-Mail: katja.teubner@klinikum-ffb.de

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite:
www.klinikum-ffb.de/fachbereiche/pflege-funktion

Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

Dachauer Str. 33
82256 Fürstenfeldbruck
www.klinikum-ffb.de

Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

PATIENTEN-INFORMATION

Vorbeugung von Druckgeschwüren

(Dekubitusprophylaxe)

Liebe Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

Menschen, die über längere Zeit in einer Position verharren (müssen), laufen Gefahr, Druckgeschwüre (Dekubitus) zu entwickeln. Diese sind sehr schmerzhaft und können zu ernsthaften Komplikationen wie Gewebezerstörung oder Infektionen führen.

Vorbeugende Maßnahmen (Dekubitusprophylaxe) sind daher sehr wichtig, um das zu vermeiden. Was Sie selbst zur Prävention tun können, haben wir Ihnen in diesem Flyer zusammengefasst. Bei weiterführenden Fragen, beraten wir Sie gerne.

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist laut Pflegehandbuch „eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, typischerweise über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften. Weitere Faktoren können ebenfalls dazu beitragen.

Wie entsteht ein Dekubitus?

Folgende Faktoren begünstigen die Entstehung:

Druck × Zeit: Druckschäden treten auf, wenn Gewebe zwischen harten körperinneren (z.B. Knochenvorsprünge) und äußeren Strukturen über längere Zeit zusammengedrückt werden. Das Blut kann nicht mehr richtig zirkulieren. Es kommt zu einer Mangelversorgung und somit Schädigung des Gewebes. Die Folge ist eine Wunde, ein schmerzhaftes Druckgeschwür.

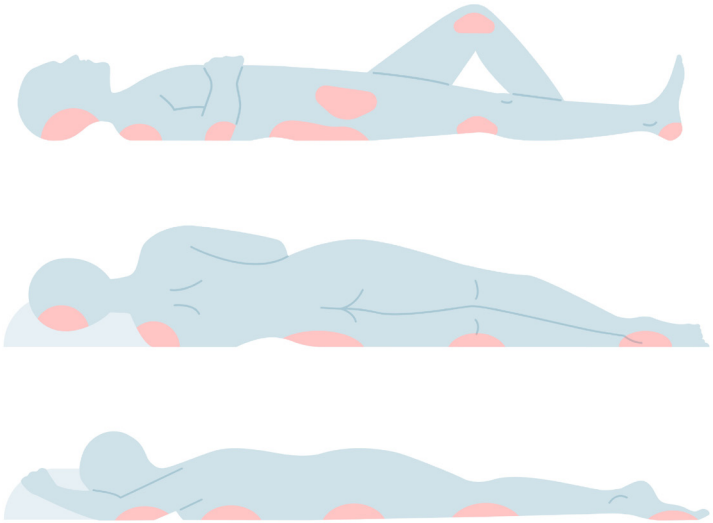
Von außen erfährt die Haut abgesehen vom Druck des Körpergewichts auch Druck durch Verrutschen, z.B. durch Bettlaken, Nähte, Hilfsmittel oder Falten. Auch können Fremdkörper im Bett , z. B. Schläuche, Katheter oder Sonden, zu Druckstellen bei der pflegebedürftigen Person führen.

Scherkräfte: Diese entstehen, wenn die Haut auf einer Stelle bleibt, während der restliche Körper in eine andere Position rutscht. Bei der Scherung handelt es sich um parallel zueinander in entgegengesetzte Richtung wirkende Kräfte, z.B. Verschiebung innerhalb der Muskulatur.

Weitere Faktoren, die einen Dekubitus begünstigen: Mangelernährung, Flüssigkeitsmangel, Durchblutungsstörungen, Feuchtigkeit auf der Haut.

Welche Körperstellen sind besonders gefährdet?

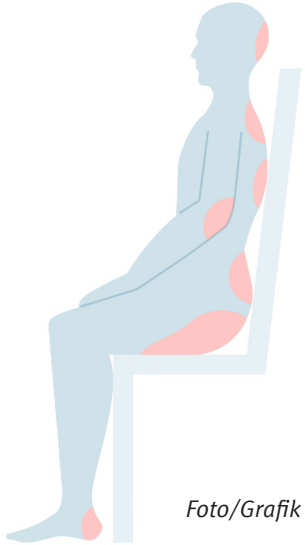
Alle Hautstellen, die mit dem Körpergewicht belastet sind und an Knochen sichtbar unter der Haut liegen, z.B. Hinterkopf, Ohr, Schulterblätter, Ellenbogen, Hüfte, Kreuzbein, Knie, Fußknöchel, Ferse, Zehen.



Wie kann man vorbeugen?

Beobachtung
Der „Fingertest“ an gefährdeten Stellen zeigt, ob schon eine Schädigung vorliegt: Dabei drückt man den Finger ca. 3 Sekunden auf die betroffene Hautstelle. Ungeschädigte Haut verfärbt sich nach dem Loslassen weiß und wird anschließend wieder rot. Beim beginnenden Dekubitus tritt die Weißfärbung nicht ein, die Stelle bleibt rot. Hier muss eine sofortige Druckentlastung durch Bewegungs- und Positionswechsel stattfinden!

Positionswechsel
Die wichtigste Maßnahme bei Personen, die selbst keine Positionswechsel mehr durchführen können, ist ein kompletter Positionswechsel. Dabei ist der Zeitabstand ganz unterschiedlich und individuell, je nachdem, inwieweit die Haut und das Unterhautfettgewebe Druck ohne schädigende Folgen tragen können. Schon kleinere Positionswechsel der Arme und Beine oder das wechselnde Unterlegen von Kissen können den Auflagedruck verändern. Auch eine Freilagerung, etwa der Fersen, ist wichtig.



Foto/Grafik © Adobe Stock