

Folgende Hilfsmittel sollten nicht eingesetzt werden:

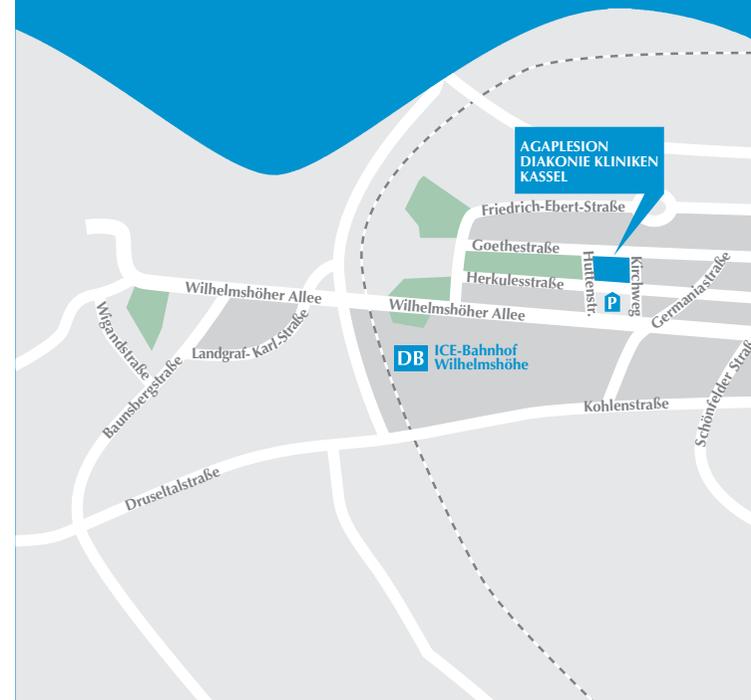
Unterlagen: Wenn die Gefahr besteht, dass sich ein Druckgeschwür entwickeln könnte, sollten die Patienten nicht auf normalen Schaumstoffmatratzen liegen. Zu empfehlen sind Wechseldruckmatratzen und andere druckverteilende Matratzen, die Sie im Sanitätsfachgeschäft erhalten.

Sollten Sie weitere Fragen haben wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal der Station.

Die Inhalte dieser Patientenleitlinie basieren auf einer Leitlinie, die unter www.evidence.de zu finden ist.

Anfahrt

AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL
T (0561) 1002 - 0, F (0561) 1002 - 1010
Herkulesstr. 34, 34119 Kassel
info@diako-kassel.de, www.diako-kassel.de



AGAPLESION
DIAKONIE KLINIKEN KASSEL

PFLEGE IST HAU(P)TSACHE

Vorbeugen und frühzeitiges Erkennen von Wundliegen (Dekubitusprävention)

www.diako-kassel.de

Pflege ist Hau(p)tsache:

Vorbeugen und frühzeitiges Erkennen von Wundliegen (Dekubitusprävention)

Diese Leitlinie richtet sich an Patienten, die gefährdet sind einen Dekubitus zu entwickeln und an deren Angehörige. Es soll hier nicht um die Behandlung, sondern um die Vor- und Nachsorge und die frühzeitige Erkennung eines Dekubitus gehen. Die Behandlung eines bereits vorhandenen Dekubitus sollte durch erfahrene Ärzte und Pflegefachkräfte erfolgen. Die meisten der hier aufgeführten Empfehlungen zur Vorbeugung gelten auch, wenn bereits ein Dekubitus entstanden ist. Sie dienen dann dazu weiteren Schaden vom Patienten abzuwenden und die Heilung zu unterstützen.

Was ist ein Dekubitus und warum entsteht er?

Ein Dekubitus, auch Wundliegen, Dekubitalulkus oder Druckgeschwür genannt (Mehrzahl: Dekubiti, Dekubitalulzera), ist eine **Wunde**, die von den oberflächlichen Hautschichten über die tiefer liegenden Bindegewebsschichten bis hin zum Knochen reichen kann. Bei der Entstehung der Wundfläche kommen unterschiedliche Faktoren zusammen: der Zustand der Haut, der Allgemeinzustand und die Mobilität (Beweglichkeit) des Patienten und zusätzlich Reibung, Scherkräfte und Druck, die auf die Haut einwirken.

Merke: ohne Druck kein Wundliegen! Wenn auf bestimmten Körperstellen über zu lange Zeit zu viel Gewicht lastet, werden die Haut und das darunter liegende Gewebe „gedrückt“. Dadurch kann das Blut in diesem Bereich nicht mehr ausreichend stark zirkulieren (fließen, kreisen), das Gewebe wird nur noch unzureichend mit Sauerstoff versorgt und stirbt langsam ab.

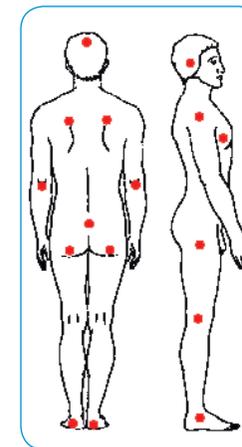
Schon die Benennung „Dekubitus“ (lat.: decumbere = sich niederlegen) und der deutsche Begriff „Wundliegen“ weisen auf die häufigste Ursache des Dekubitus hin: **langes Liegen**. Merken Sie sich vor allem die **Frühzeichen**: bleibende Rötung, Erwärmung und Verhärtung! Obwohl diese Frühzeichen oft keine oder nur wenig Beschwerden machen, kann sich daraus eine tiefe Wunde entwickeln.

Wer ist besonders gefährdet?

Es gibt Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen:

- Die Einnahme von starken Schmerz- und Beruhigungsmitteln
- Nervenschäden, z.B. durch Diabetes oder Rückenmarksverletzungen die die Schmerzwahrnehmung beeinträchtigen
- Das Lebensalter der Betroffenen (Patienten die älter als 65 Jahre oder jünger als 5 Jahre sind haben ein größeres Risiko)
- Örtliche oder allgemeine Durchblutungsstörungen (gemeint sind zum Beispiel Herzschwäche, Durchblutungsstörungen der Beine, zu niedriger Blutdruck u.a.)
- Patienten, die bereits einen Dekubitus haben oder hatten
- Über- oder Untergewicht
- Generell gilt:
Wenn die Haut durch langes Liegen, Gipsverbände oder andere medizinische Hilfsmittel großem Druck ausgesetzt ist, sollte sie auf jeden Fall täglich begutachtet werden. Nur so können die ersten Anzeichen eines Dekubitus frühzeitig erkannt und eine tiefere Wunde verhindert werden.

Welche Körperstellen sind besonders gefährdet?



Generell sind besonders die Körperstellen gefährdet, an denen die Haut dem Kochen unmittelbar anliegt. Besonders sorgfältig und regelmäßig sollten folgende Stellen begutachtet werden:

Fersen, Zehen, Knöchel, Knie, Beckenkamm, Kreuz- und Beckenkamm, Kreuz- und Kreuzbein, Wirbelvorsprünge, Schulterblatt, Ellenbogen und Ohrmuschel, Schläfenregion, Hinterkopf.

Zur täglichen Pflege:

Lagern: Richtiges Lagern und regelmäßiges Umlagern bei bettlägerigen Patienten ist sehr wichtig. Besonders, wenn einer der oben genannten Risikofaktoren zutrifft. Es kann durch druckverteilende Unterlagen (z.B. Antidekubitusmatratzen) und andere Hilfsmittel nicht ersetzt werden. Falls möglich, sollte der Patient viele Bewegungen eigenständig machen. Es sollte generell abwechselnd rechts und links in der Schräglage gelagert werden. Bitte wenden Sie sich bei Fragen an das Pflegepersonal.

Sitzen: Wenn der Patient lange liegen musste und wieder mobiler werden soll, ist das Sitzen – zunächst auf der Bettkante und später im Stuhl – ein notwendiger Schritt. Es gibt aber leider noch keine Sitzkissen oder andere Hilfsmittel, die auch im Sitzen eine optimale Druckentlastung gewährleisten. Bei akuter Dekubitusgefahr gilt daher: nicht länger als zwei Stunden am Stück im Stuhl sitzen!