



Impressum

Herausgeber:

Knappschaftskrankenhaus Püttlingen – Wundmanagement

In der Humes 35

66346 Püttlingen

Telefon: 06898 / 55-3212

Fax: 06898 / 55-2558

E-Mail: wunddokumentation@kk-puettingen.de

Internet: www.krankenhaus-puettingen.de

1. Auflage 2008

Für die Erstellung der Broschüre wurden Impulse von folgenden Veröffentlichungen verwendet:

- Broschüre: Wundliegen – muss nicht zum Problem werden!
Initiative Chronische Wunden, 3. Auflage, 2005
- www.dekubitus.de



Wundliegen vermeiden

Information für Betroffene und Angehörige

Knappschaftskrankenhaus Püttlingen
In der Humes 35, 66346 Püttlingen



Liebe Leser,

mit dieser kleinen Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einige wertvolle Tipps und Ratschläge zur Dekubitusprophylaxe geben.

Wir möchten Ihnen veranschaulichen, worauf Sie als pflegender Angehöriger achten sollten. Dabei zeigen wir Ihnen kurz auf, was Sie selbst tun können und ab wann es sinnvoll ist, einen Arzt oder eine Pflegefachkraft zur Beratung heranzuziehen.



1. Was ist ein Dekubitus?

- = Druckgeschwür / umgangssprachlich Wundliegen
- = ein sichtbarer Defekt der Haut und des darunterliegenden Gewebes

2. Wie entsteht ein Dekubitus?

Als gesunder Mensch bewegen wir uns ständig. Wir führen bewusst größere Eigenbewegungen und völlig unbewusst kleinste Bewegungen (Mikrobewegungen) aus. Diese erfolgen automatisch, um uns wirksam vor wunden Stellen zu schützen.

Vor allem ältere, erkrankte Menschen können diese Bewegungen nicht mehr eigenständig durchführen. Es entsteht ein dauerhafter Druck auf einer Körperstelle. Dabei wird die betroffene Region nicht mehr ausreichend durchblutet und es kommt zu einer Unterversorgung des Gewebes mit Sauerstoff und Nährstoffen. Besteht diese Minderversorgung über einen längeren Zeitraum, kann sie zu einem Absterben des Gewebes und somit zu einer Hautschädigung führen.

Besonders gefährdet sind Körperstellen, an denen die Knochen dicht unter der Haut liegen, wie z.B. Kreuzbein, Beckenkamm und Fersen.

Das Problem des Wundliegens kommt häufiger vor als allgemein angenommen. Eine Risikosituation kann innerhalb weniger Stunden entstehen. Dekubitus zählt zu den chronischen Wunden und kann ernsthafte Komplikationen hervorrufen, die den Betroffenen belasten und zusätzliche Therapien erfordern. Daher ist es wichtig, regelmäßig den Hautzustand des Betroffenen zu kontrollieren.



3. Wie erkennt man das Risiko?

Für Sie als pflegenden Angehörigen ist es wichtig, das Risiko für ein drohendes Wundliegen richtig einzuschätzen. Dabei hilft Ihnen der „Fingertest“.

Fingertest:



1. Entdecken Sie beim Drehen oder beim Aufstehen des Patienten eine Rötung an den belasteten Körperstellen, so drücken Sie bitte mit dem Zeigefinger in das gerötete Hautareal.



2. Nehmen Sie den Finger wieder weg und betrachten Sie die eingedrückte Hautstelle. Ist die Hautstelle weiß (lässt sich die Rötung also „wegdrücken“) besteht noch keine Gefahr für das Entstehen von Dekubitus.

3. Bleibt die Rötung jedoch bestehen, ist das Gewebe bereits geschädigt und ein Dekubitus (Stadium I) entstanden. **Die betroffene Stelle darf nicht mehr belastet werden – eine Druckentlastung durch Freilagerung ist zu veranlassen!**

Neben der fehlenden Druckentlastung als Hauptfaktor für eine Dekubitusentstehung gibt es auch noch andere Faktoren, die die Höhe des Risikos beeinflussen. Beispielsweise die Hautfeuchtigkeit, das Alter, der Ernährungszustand, das Vorhandensein von bestimmten Medikamenten oder Hilfsmitteln sowie die Kooperationsfähigkeit des Betroffenen.

4. Wie können Sie einem Dekubitus vorbeugen?

Die wichtigste vorbeugende Maßnahme ist, die **Beweglichkeit** des Pflegebedürftigen zu erhalten. Ist die Mobilität durch verschiedene Faktoren eingeschränkt, gilt es weitere Bewegungseinschränkungen zu vermeiden und die Restmobilität zu fördern.

Oft sind Schmerzen des Betroffenen ein Grund, sich nicht zu bewegen. Bitte achten Sie daher auf Äußerungen bzw. Signale, die auf Schmerzen hinweisen könnten. Eine rechtzeitige und effektive Schmerzbehandlung reduziert auch das Dekubitusrisiko.

Lässt es der körperliche und seelische Zustand des Pflegebedürftigen zu, können Sie ihn unter seiner Mithilfe für kurze Zeit in einen Sessel oder an die Bettkante setzen. Die aufrechte Position ermöglicht es, dass die Durchblutung an allen Aufliegestellen wieder normalisiert wird.



Das Sitzen im Stuhl sollte möglichst nicht länger als 1 Stunde am Stück erfolgen. Auch hier werden Körperstellen mit Druck belastet, was wiederum zu einem Druckgeschwür führen kann.

Sollte für den Betroffenen eine Sitzposition nicht möglich sein, so empfehlen wir eine Bewegungsanregung im Liegen. Dazu zählen das Anheben der Arme und Beine sowie die Lageänderungen des Beckens. Ist der Betroffene selbst dazu nicht in der Lage, ist eine regelmäßige „Umlagerung“ erforderlich. Der Rhythmus sollte dabei vom Hautzustand abhängig gemacht werden: Ist die Haut sehr empfindlich und schnell gerötet, sollten Sie den Patienten ca. alle 2 Stunden in eine andere Position bringen.

Als Alternative zur Rückenlage sind die leichte „**Schräglagerung**“ (30° Lagerung), die „**schiefe Ebene**“ oder die „**Bauchlagerung**“ (135° Lagerung) geeignet um gefährdete Körperstellen zu entlasten:



Schräglagerung



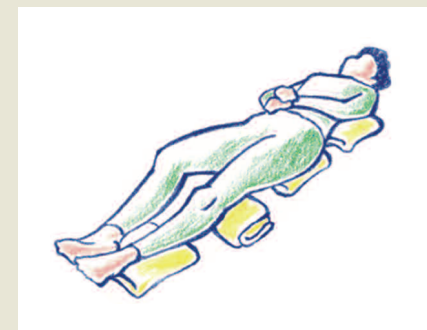
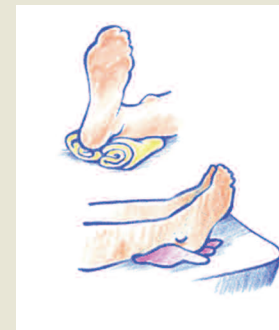
schiefe Ebene



Bauchlagerung

Zur Umlagerung bzw. Mobilisierung des Betroffenen sollten Sie gewebeschonende Bewegungs- und Transfertechniken verwenden. Sie haben den Vorteil, dass der Betroffene so wenig wie möglich belastet wird. Gleichzeitig sind die Techniken auch rücken- und kräfteschonend für den Anwender.

In der Rückenlage kann beispielsweise eine **Freilagerung** besonders gefährdeter Körperstellen (Fersen, Kreuzbein) das Dekubitusrisiko minimieren:



Dazu eignen sich kleine Kissen, Decken oder auch Handtücher, die entsprechend gefaltet oder gerollt werden.





Bei der Wahl der Lagerung achten Sie bitte auf die Akzeptanz und Toleranz durch den Betroffenen.

Weiterhin gibt es ein vielseitiges Angebot an **Anti-Dekubitus-Hilfsmitteln**. So können spezielle Matratzen oder Sitzkissen den Auflagedruck sowie diverse Reibungskräfte reduzieren. Dabei wird zwischen Systemen basierend auf dem Prinzip der Weichlagerung und Wechseldrucksystemen (kontinuierliche Änderung der Druckverteilung durch Luftstromregulation) unterschieden. Diese Hilfsmittel können die aktiven Maßnahmen (Mobilisierung, Umlagerung) unterstützen, aber niemals ersetzen. Die Auswahl des Hilfsmittels sollten Sie sorgfältig auf die Bedürfnisse des Betroffenen abstimmen. Dabei gilt der Leitspruch: So viel wie nötig, so wenig wie möglich – denn auch durch zu viele Hilfsmittel im Bett kann der Bewegungsspielraum eingeschränkt bzw. eine Bewegungspassivität gefördert werden.

Weitere Beratung bei der Auswahl der geeigneten Hilfsmittel erhalten Sie durch Pflegefachkräfte von ambulanten Pflegediensten / Pflegeberatungszentren oder von Physiotherapeuten. Damit die Krankenkasse die Kosten übernimmt, muss der behandelnde Arzt die Hilfsmittel verschreiben.

5. Was Sie noch beachten sollten

Geistige Beschäftigung

Neben der körperlichen Beweglichkeit sollte auch der Geist rege und aktiv gehalten werden. Ermöglichen Sie Ihrem Angehörigen so oft wie möglich soziale Kontakte oder das

Nutzen von Medien wie Zeitungen, Bücher und Fernsehen (sofern er einverstanden ist). Auch das Ausüben von kleineren Handarbeiten oder andere Freizeitbeschäftigungen kann hilfreich sein.

Bett-Hygiene

Wichtig ist, dass es im Bett nicht zu einem Wärme- und Feuchtigkeitsstau kommt, der oftmals zu einer gesteigerten Hautfeuchtigkeit führt. Verwenden Sie daher bitte atmungsaktive Nacht- und Bettwäsche (Naturfasern wie Baumwolle, Seide oder Schurwolle) sowie gut belüftete Matratzen.

Sind Inkontinenzprodukte nötig, gilt auch hier: Weniger ist manchmal mehr. Statt rundum Inkontinenzwindeln reichen oftmals auch Vorlagen als sicherer Nässeschutz. Gerade die gefährdeten Körperstellen im Beckenbereich lassen sich durch einen häufigeren Vorlagenwechsel vor Nässe schützen. Auch die Inspektion der Haut wird so erleichtert.

Körper-Hygiene

Mit Hilfe einer regelmäßigen Körperreinigung sowie Körperpflege wird die Gewebetoleranz der Haut gefördert und das Wohlbefinden des Betroffenen erhöht. Ein besonderes Augenmerk sollten Sie auch auf die trockene und beanspruchte Haut legen, da diese selbst nicht mehr ausreichend Schutzstoffe bilden kann und somit in ihrer Abwehrfähigkeit geschwächt ist.



Jeder Wasserkontakt greift den natürlichen Schutzmantel der Haut an. Waschen Sie bitte nur so viel wie nötig und verwenden sie milde, allergiearme Waschzusätze, die einen hohen Anteil an rückfettenden Bestandteilen enthalten. Beim schonenden Waschen achten Sie bitte auch auf die Wassertemperatur, die nicht zu hoch gewählt sein darf.

Fetten sie die Haut nach dem Waschen mit Cremes oder Lotionen ein, die auf den Hauttyp des Patienten abgestimmt sind. Bei trockener Haut haben sich Wasser in Öl-Präparate (W/O) bewährt. Bitte die Cremes / Lotionen nicht einmassieren, nur sanft einreiben. Übermäßiges Cremes bei unbeeinträchtigter Haut ist kontraproduktiv.

Verzichten Sie auf Haut abdeckende Pasten, Puder oder Fettsubstanzen. Diese verstopfen die Hautporen und beeinträchtigen die Hautatmung. Stark parfümierte Produkte oder die Haut reizende alkoholhaltige Substanzen sind nicht zu empfehlen. Sie entziehen der Haut die wichtige Fettig- und Feuchtigkeit und schwächen somit die Gewebetoleranz der Haut.

Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung allein verhindert keinen Dekubitus. Aber richtige Ernährung und ausreichende Flüssigkeitszufuhr helfen die Haut intakt zu halten und fördern ebenso die Regenerationsfähigkeit.

Eine vollwertige Ernährung ist empfehlenswert, da sie reich an Eiweiß, Vitaminen und Mineralstoffen ist. Dazu zählen Vollkornprodukte, magere Fleisch- und Wurstsorten, Milchprodukte, Fisch sowie Obst und Gemüse. Sie bieten die vom Körper benötigten Inhaltsstoffe wie Selen, Zink, Eisen und Vitamine A, B-Reihe, C und E.

Bitte beachten Sie bei der Essensauswahl und Trinkmenge vorhandene Erkrankungen wie Diabetes oder Nierenerkrankungen, die gewisse diätetische Ernährungsweisen erfordern.

Eine unzureichende Nahrungsaufnahme kann durch Appetitlosigkeit oder schlechten Allgemeinzustand bedingt sein. Durch das Angebot von Lieblingsspeisen und -getränken können Sie versuchen eine ausreichende Ernährung sicher zu stellen.

Ist die Essensmenge trotzdem nicht ausreichend, so sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt. Er berät Sie auch gerne zu Nahrungsergänzungsmitteln sowie alternative Methoden der Ernährung.



Zu berücksichtigen

Damit ein Dekubitus erfolgreich verhindert wird ist es wichtig, die gewählten Maßnahmen kontinuierlich durchzuführen, deren Effektivität zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Das bedeutet eine genaue und regelmäßige Beobachtung der Haut mit Hilfe des Fingertests.

Bei Unsicherheiten oder Fragen sollten Sie unmittelbar Ihren behandelnden Arzt und professionelle Pflegedienste ansprechen.

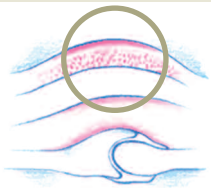
Leider ist nicht jedes Druckgeschwür zu vermeiden – aber mit geeigneten Maßnahmen können viele verhindert bzw. das Risiko gemindert werden.



6. Einteilung der Druckgeschwüre in Schweregrade

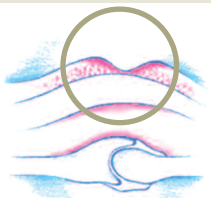
Dekubitus wird je nach Schweregrad in 4 Stadien eingeteilt. Er richtet sich nach der Ausdehnung der Gewebeerstörung **in die Tiefe**.

Wir empfehlen beim Feststellen eines Dekubitus 1. Grades direkt die betroffene Stelle vom Druck zu entlasten. Dadurch wird die Gefahr des Fortschreitens der Gewebeerstörung minimiert. Leider lässt sich der Dekubitus auch mittels größter Anstrengungen nicht immer aufhalten. Sollte der Dekubitus Grad 2 erreicht haben, ist schnellstmöglich der behandelnde Arzt zu informieren. Eine professionelle Wundbehandlung ist erforderlich. Sowohl Therapie als auch Auswahl von Wundversorgungsprodukten unterliegen der besonderen Sorgfalt des Arztes und entsprechend geschultem Pflegepersonal.



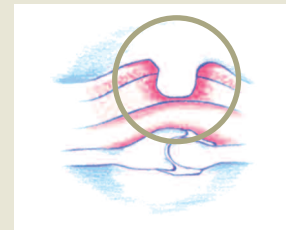
Stadium Grad 1

- begrenzte Hautrötung bei intakter Haut
- Rötung lässt sich beim Fingertest nicht wegdrücken
- die Haut kann sich warm und verhärtet anfühlen



Stadium Grad 2

- die Rötung entwickelt sich zur Blase (oberste Hautschicht löst sich ab)
- oberflächlicher Teilverlust der Haut
- Wunde kann bluten und nässen



Stadium Grad 3

- Zerstörung aller Hautschichten – tief reichender Gewebeschaden (kann bis an den Muskel reichen)
- teilweise sichtbares schwärzliches abgestorbenes Gewebe (Nekrose)



Stadium Grad 4

- ausgedehnte Zerstörung der Hautschichten
- Zerstörung auch von Muskeln bis an den Knochen
- Gewebenekrose und/oder gelbliche Beläge in der Wunde

Zu berücksichtigen

Ein Dekubitus zählt zu den chronischen Wunden. Sie können grundsätzlich heilen, je nach Schweregrad kann es langwierig sein und aufwendige Wundbehandlungen mit sich bringen.

Viele unserer Empfehlungen zur Vorbeugung gelten auch, wenn bereits ein Dekubitus entstanden ist. Sie helfen Ihnen, weiteren Schaden vom Betroffenen abzuwenden und die Heilung zu unterstützen.



7. Ansprechpartner im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen: Kompetent in Beratung und Betreuung

Mitarbeiter unseres Hauses haben sich in einer speziellen Ausbildung zum „Wundexperten für chronische Wunden“ weiterqualifiziert.

Unsere Ansprechpartner für Sie sind:



Susanne Dittgen



Georg Leidinger

Sie erreichen einen der beiden Mitarbeiter täglich in der Zeit von 08.00-09.30 Uhr und von 15.00-16.00 Uhr telefonisch unter 06898 / 55-3212.

Gemeinsam mit den Pflegekräften der Stationen kümmern sie sich um die Versorgung, Betreuung und Beratung von Patienten mit chronischen Wunden und deren Angehörigen. Zu den chronischen Wunden zählen neben Dekubitus auch offene Beine (Ulcus cruris, Beingschwür) und Fußverletzungen im Rahmen einer Zuckererkrankung (diabetisches Fußsyndrom).

8. Weitere Informationen im Internet

www.dekubitus.de

Der „Dekubitus Pflege-Ratgeber“ möchte Hilfestellung und Aufklärung bei der Betreuung und Pflege von Dekubitus-Patienten leisten.

www.patientenleitlinien.de/Dekubitus/dekubitus.html

Es handelt sich hierbei um fundierte Informationen in Form einer Leitlinie, die sich an Betroffene und Angehörige richtet.

www.icwunden.de

Diese Homepage versteht sich als Orientierungshilfe zum Thema chronische Wunden und ist für Betroffene, Angehörige wie auch für Fachkräfte geeignet.