



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Dekubitus

Druckgeschwür oder Wundliegen



INFORMATION FÜR
BETROFFENE UND
ANGEHÖRIGE

Inhalt

Einleitung	3
Was ist ein Dekubitus und wie entsteht dieser?	4
Wie erkennen Sie, ob eine Rötung bereits ein Druckgeschwür ist?	6
Lokalisation	8
Welche Beschwerden können beim Dekubitus auftreten?	10
Welche Risikofaktoren begünstigen das Entstehen eines Dekubitus?	11
Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	13
Was kann ich selber tun?	14
Bewegung und Lagerung	17
Ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr	18
Hilfreiche Kontaktadressen	20
Meine wichtigsten Ansprechpartner auf einen Blick	Klappseite
Meine Checkliste zum Dekubitus	Klappseite

Liebe Betroffene, liebe Angehörige,

diese Broschüre bietet Ihnen Informationen und gibt Hilfestellungen sowie nützliche Tipps zum Umgang mit Ihrer Erkrankung. Sie erhalten Erklärungen zu Ursachen, Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten und Prävention Ihres Dekubitus, dem Druckgeschwür oder auch bekannt als Wundliegen.

Eine Anpassung Ihrer Lebensgewohnheiten kann das Krankheitsbild positiv beeinflussen. Ihre aktive Mitarbeit ist für den Behandlungserfolg entscheidend.

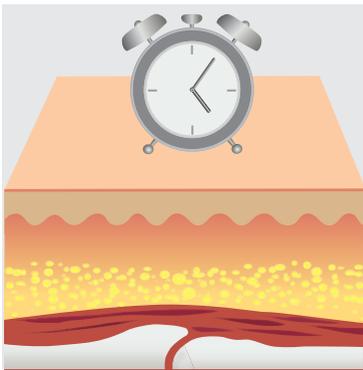
Damit eine Wundtherapie erfolgreich sein kann, ist grundsätzlich immer vorab die Wundursache zu erkunden und zu behandeln.

Unter Zusammenarbeit mit Frau Kerstin Protz

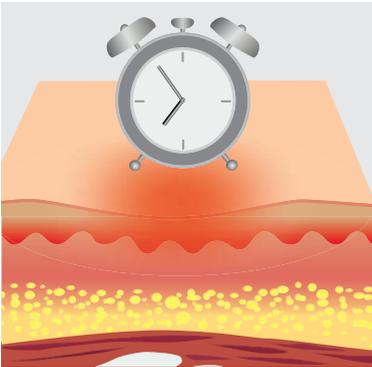
Krankenschwester, Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen, Referentin für Wundversorgungskonzepte, Mitglied der DNQP Arbeitsgruppe vom nationalen Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“, Fachautorin

Was ist ein Dekubitus und wie entsteht dieser?

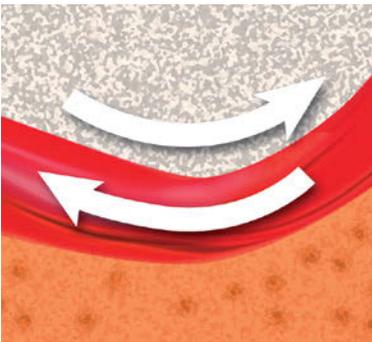
Ein Dekubitus wird auch als Druckgeschwür oder Wundliegen bezeichnet. Dieser entsteht, wenn Druck über eine längere Zeit auf die Haut und die darunter liegenden Gewebsschichten einwirkt. Meist kann der Betroffene sich nicht mehr oder nur noch unzureichend selbständig bewegen. Durch diese beschriebene Druckbelastung wird das Gewebe nicht mehr ausreichend durchblutet, ist mangelversorgt mit Nährstoffen und Zellen sterben ab.



Die Haut steht unter permanent einwirkendem Druck. Es liegt noch kein Druckgeschwür vor.



Der Druck hat über einen längeren Zeitraum auf dieselbe Körperstelle eingewirkt. Es ist ein Druckgeschwür (Dekubitus) bis zum Knochen entstanden.



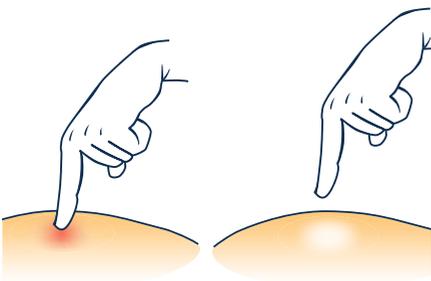
Zunächst kommt es zu einer Hautrötung. Im Verlauf entsteht eine offene Wunde, die bis in tiefer liegendes Gewebe und sogar bis auf den Knochen reichen kann.

Neben dem Druck sind auch Reibe- und Scherkräfte auslösende Faktoren. Dadurch wird eine Verschiebung einzelner Haut- und Gewebsschichten erzeugt, wodurch die Blutzufuhr ebenfalls gestört wird. Dieser Effekt erzeugt auch die Blasen- und Hautabschürfungen beim Eintragen neuer Schuhe.

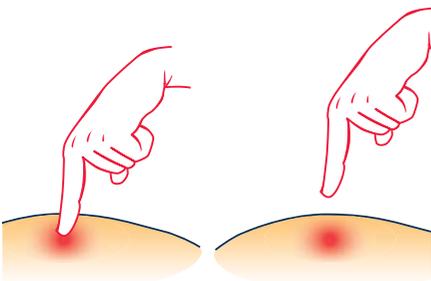
Wie erkennen Sie, ob eine Rötung bereits ein Druckgeschwür ist?

Nutzen Sie hierfür den Fingertest. Dies ist eine einfache Methode und ist von jedem leicht durchzuführen:

- Führen Sie diesen Test bei guter Beleuchtung durch und stellen Sie sicher, dass die Rötung gut zu sehen ist.
- Anschließend drücken Sie mit ihrem Finger - ca. 2-3 Sekunden - in die Hautrötung.
- Danach nehmen Sie Ihren Finger wieder herunter und beobachten die eingedrückte Haut.



Bei einer kurzzeitig weißen Verfärbung liegt noch kein Druckgeschwür vor.



Lässt sich die Rötung nicht wegdrücken, das heißt die Färbung ändert sich nicht, liegt bereits ein Druckgeschwür vor.

Der Schweregrad eines Dekubitus wird in vier Kategorien unterteilt. Das Druckgeschwür kann als eine bestehende Hautrötung bis zu einer Tiefenschädigung des Gewebes auf den Knochen sichtbar sein.

Dekubitus nach EPUAP/NPUAP/PPPIA Leitlinie 2014

Nicht wegdrückbare Rötung der intakten Haut	Kategorie
· Indikatoren können sein: Verfärbung, schmerzempfindlich, verhärtet, weicher, wärmer, kälter	▶ 1

Teilverlust der Haut	Kategorie
· Schädigung der Epidermis und /oder Dermis. Der Dekubitus ist oberflächlich und stellt klinisch eine Blase, eine Abschürfung oder ein flaches Geschwür dar	▶ 2

Verlust/Schädigung aller Hautschichten	Kategorie
· Oder Nekrosenbildung des Unterhautfettgewebes, die sich bis zur darunter liegenden Faszie erstreckt, aber diese nicht durchdringt. Klinisch kann das Geschwür einen tiefen Krater mit oder ohne Unterwanderung (Unterminierung) des angrenzenden Gewebes darstellen	▶ 3

Ausgedehnte Zerstörung	Kategorie
· Gewebsnekrose und Schaden an Muskel, Knochen und anderen Strukturen (Faszien, Sehnen, Gelenkkapseln). Klinisch kann das Geschwür einen tiefen Krater darstellen, mit sichtbaren Knochen, Sehnen oder Gelenkkapseln. Unterminierungen und Wundtaschenbildungen sind möglich	▶ 4

Keiner Kategorie zuordenbar (Tiefe unbekannt)	
· Ein vollständiger Gewebeerlust, bei dem die Basis des Ulcus von Belägen (gelb, hellbraun, grau, grün oder braun) und /oder Schorf im Wundbett bedeckt ist. Bis genügend Beläge und /oder Schorf entfernt ist, um den Grund der Wunde offenzulegen, kann die wirkliche Tiefe - und daher die Kategorie - nicht festgestellt werden.	

Vermutete tiefe Gewebeschädigung (Tiefe unbekannt)	
· Livid oder rötlichbrauner, lokalisierter Bereich von verfärbter, intakter Haut oder blutgefüllte Blase aufgrund einer Schädigung des darunterliegenden Weichgewebes durch Druck und /oder Scherkräfte. Diesem Bereich vorausgehen kann Gewebe, das schmerzhaft, fest, breiig, matschig, im Vergleich zu dem umliegenden Gewebe wärmer oder kälter ist.	

.....
 National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014

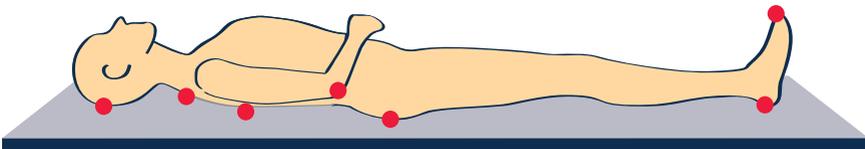
Lokalisation

Ein Druckgeschwür kann prinzipiell am gesamten Körper auftreten. Die Körperregionen, bei denen zwischen Haut und Knochen nur wenig Fett- und Muskelgewebe ist - beispielsweise die Knochenvorsprünge - sind besonders gefährdet.

Zudem können auch Zahnprothesen, Hörgeräte, Gegenstände oder Falten im Bett, zu feste Verbände, Blasenkatheter sowie Nasensonden Druck erzeugen und ein Druckgeschwür auslösen.

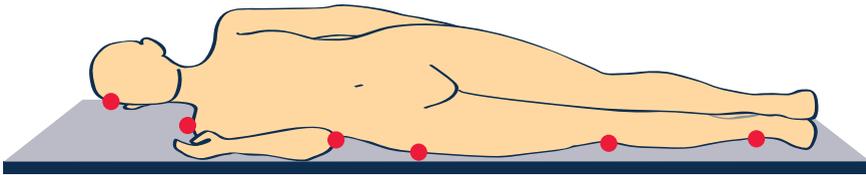
Folgende Körperregionen sind in Rückenlage gefährdet:

- Hinterkopf
- Schulterblätter
- Ellenbogen
- Wirbelsäule, vor allem die Dornfortsätze
- Gesäß
- Ferse
- Zehenspitzen

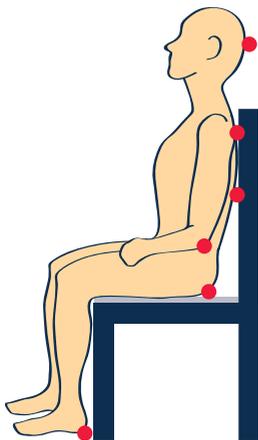


Folgende Körperregionen sind in Seitenlage gefährdet:

- Ohren
- Ellenbogen
- Knieaußenseiten
- Schultern
- Hüften
- Fußaußenknöchel



Folgende Körperregionen sind im Sitzen gefährdet:



- Hinterkopf bei hoher Kopfstütze
- Ellenbogen
(bei Therapietisch oder Armlehnen)
- Schulterblätter
- Wirbelsäule, vor allem
die Dornfortsätze
- Gesäß
- Ferse

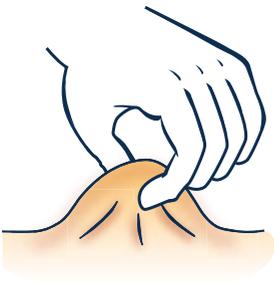
Welche Beschwerden können beim Dekubitus auftreten?

- Schmerzen
- Bewegungseinschränkungen
- Geruchsbelästigungen
- Ängste, Sorgen
- Abhängigkeit von Anderen
- Lagerungen werden als belastend und einschränkend empfunden



Welche Risikofaktoren begünstigen das Entstehen eines Dekubitus?

- Hohes Alter > 65 Jahre oder niedriges Alter < 5 Jahre
- Erkrankungen, wie Durchblutungsstörungen, Diabetes mellitus, Knochenbrüche, Empfindungs- / Wahrnehmungsstörungen (Kribbeln, Taubheitsgefühle), Lähmungen, Demenz, Tumor, Suchterkrankungen (z.B. Alkohol, Zigaretten)
- Bewegungseinschränkungen bis hin zur Immobilität
- Lange Narkosezeiten
- Schlechter Ernährungs- und Flüssigkeitszustand, z.B.
 - Fettleibigkeit
 - Magersucht
 - Einseitige Ernährung
 - Zu wenig trinken
 - Flüssigkeitsverluste durch Fieber, etc.



Aufgrund unzureichender Flüssigkeitszufuhr ist die Haut in Falten abhebbar, welche sich nur langsam zurückbilden

Welche Risikofaktoren begünstigen das Entstehen eines Dekubitus?



- Einnahme bestimmter Medikamente, z.B. Schlaf- und Beruhigungsmittel (führen zu Immobilität)
- Hautprobleme, z.B. trockene, schuppige, feuchte Haut oder altersbedingte Hautveränderungen
- Scherkräfte, z.B. durch Reibung oder Zug, herunterrutschen im Stuhl (siehe „Was ist ein Dekubitus und wie entsteht dieser?“)
- Veränderungen am Skelett- und Bewegungsapparat



Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?



Ziel jeder Behandlung ist eine Druckreduzierung und -entlastung der betroffenen Körperstellen. Zudem erfolgt eine Reduzierung von Beeinträchtigungen, die mit dem Krankheitsbild zusammenhängen, zum Beispiel Schmerzen, Gerüche, Bewegungseinschränkungen.

Die Risikofaktoren sind zu minimieren. Ihr behandelnder Arzt stellt zusammen mit Ihnen und Ihrem betreuenden Pflegeteam ein angepasstes Pflege- und Therapiekonzept auf. Je nach Krankheitsbild kommen eine Druckentlastung der betroffenen Körperregion und Bewegungsförderung, angepasste Hautpflege und -schutz, Medikamente, kontinenzunterstützende Maßnahmen, angepasste Ernährung und Flüssigkeit, operative Eingriffe und eine angepasste Wundversorgung zum Einsatz.

Was kann ich selber tun?

Behalten Sie die Haut im Blick. Registrieren Sie Rötungen sowie Veränderungen, beobachten Sie diese und informieren Sie Arzt und/oder Pfllegeteam.



- Fingertest durchführen (siehe „Wie erkennen Sie ob eine Rötung bereits ein Druckgeschwür ist?“)

- Angepasste Hautpflege (siehe „Hautpflege“)

- Passen Sie Ihre Kleidung an: z.B. atmungsaktiv, faltenfrei, keine einschnürenden Bündchen

- Bewegungsförderung und Lagerung so weit möglich

- Auswahl geeigneter Lagerungshilfsmittel in Zusammenarbeit mit dem Pfllegeteam





- Angepasste Ernährung und Flüssigkeit (siehe „Ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr“)
- Minimierung der oben genannten Risikofaktoren

Hautpflege

Die angepasste Hautpflege ist eine wichtige begleitende Maßnahme zur Vorbeugung und Behandlung eines Druckgeschwürs.



- Schützen Sie die Haut vor übermäßiger Feuchtigkeit, z.B. Schweiß, Ausscheidungen und verwenden Sie angepasste Hautschutzprodukte
- Wechseln Sie feuchte Kleidung und Einlagen sofort aus
- Nutzen Sie pH-neutrale Seifen ohne Zusatzstoffe, um Hautirritationen vorzubeugen

Was kann ich selber tun?

Hautpflege



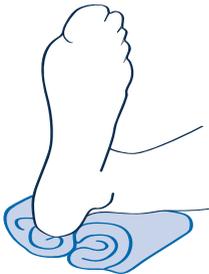
- Trocknen Sie nach dem Waschen Körperfalten und -zwischenräume sorgfältig ab; vermeiden Sie dabei zu starkes Reiben bzw. Rubbeln.
- Achten Sie darauf, dass nicht Haut auf Haut liegt.
- Passen Sie die Hautpflege der Hautsituation an, z.B. trockene Haut benötigt Feuchtigkeitspflege (Öl-in-Wasser-Emulsion) ggf. mit rückfettenden Substanzen.
- Führen Sie keine Massagen durch, dies kann zu Hautschädigungen führen.



Bewegung und Lagerung

Das Bewegungsbedürfnis und -vermögen ist individuell verschieden. Bewegungsfördernde Maßnahmen und Lagerungen sowie die Auswahl und der Einsatz von Lagerungshilfsmitteln, z.B. Kissen, Matratzen, bedürfen daher fachgerechter Anleitung und Beratung, z.B. durch Ihr Pfltegeteam.

Einige Möglichkeiten der Lagerung:



- 30°-Schräglagerung
- 135°-Lagerung
- Frei- oder Hohllagerung
- Mikro-Lagerungen

Wichtig:

Besprechen Sie mit Ihrem Pfltegeteam angepasste Bewegungs- und Lagerungsmöglichkeiten.

Ausgewogene Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Eine ausgewogene Ernährung sichert nicht nur die Nährstoffzufuhr, sie sorgt auch für den reibungslosen Ablauf aller Stoffwechselprozesse. Die Nährstoffversorgung spielt daher auch bei der Entstehung und Heilung von Wunden eine wichtige Rolle.

Unsere Nahrung sollte sich ausgewogen aus Kohlenhydraten, Fetten und Eiweißen sowie Elektrolyten, Vitaminen und Spurenelementen zusammensetzen. Bevorzugen Sie ballaststoffreiche Produkte, z.B. Vollkornwaren, Gemüse, Müsli und frisches Obst.

Zusätzlich benötigt der Körper Wasser. Achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Diese unterstützt Ihre Durchblutung. Optimal sind zuckerfreie Tees, Saftschorlen und natriumarmes Wasser.

Ein Ernährungsberater ergänzt Ihr Behandlungsteam und unterstützt Sie bei der Anpassung der Ernährung und dem Ausgleich von Ernährungsdefiziten.

Fette

(1 g \triangleq 9 kcal)



Eiweiß

(1 g \triangleq 4 kcal)



Kohlenhydrate

(1 g \triangleq 4 kcal)



Ballaststoffe

(1 g \triangleq 2 kcal)



Elektrolyte, Vitamine, Spurenelemente, Wasser



Hilfreiche Kontaktadressen

**Bundesministerium für
Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

Alexanderstr. 3
10178 Berlin
Tel.: 0 30 / 1 85 55-0
info@bmfsfjservice.bund.de

**Deutsche Gesellschaft für
Wundheilung und Wundbehandlung e.V.**

Glaubrechtst. 7
35392 Gießen
Tel.: 06 41 / 6 86 85 18
dgfw@dgfw.de
www.dgfw.de

**Deutsches Netzwerk für
Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Fachhochschule Osnabrück**

Caprivistr. 30a
49076 Osnabrück
Tel.: 05 41 / 9 69-20 04
Fax: 05 41 / 9 69-29 71
dnqp@fh-osnabrueck.de
www.dnqp.de

**IGAP - Institut für
Innovationen im Gesundheitswesen
und angewandte Pflegeforschung e.V.**

Stader Str. 8
27432 Bremervörde
Tel.: 0 47 61 / 8 86-74
Fax: 0 47 61 / 8 86 69
info@igap.de
www.igap.de

**Initiative
Chronische Wunden e.V.**

Pölle 27 / 28
06484 Quedlinburg
Tel.: 0 64 55 / 7 59 39 65
Fax: 06455 / 7 59 39 67
organisation@icwunden.de
www.icwunden.de

Wundzentrum Hamburg e.V.

Bramfelder Chaussee 200
22177 Hamburg
Tel.: 01 71 / 5 61 89 84
Fax: 0 40 / 52 90 10 89
w.sellmer@wundzentrum-hamburg.de
www.wundzentrum-hamburg.de

Notizen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Meine wichtigsten Ansprechpartner auf einen Blick

Behandelnder Arzt:

Zuständige Pflegefachkraft:

Berater:

Welche Fragen habe ich?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Meine Checkliste zum Dekubitus

Diese Checkliste gibt Ihnen einen kurzen Überblick der relevanten Aspekte Ihres Krankheitsbildes.

Risikofaktoren:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alter | <input type="checkbox"/> Hautprobleme |
| <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Beweglichkeit | <input type="checkbox"/> Grund- und Begleiterkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Inkontinenz | <input type="checkbox"/> Schlechter Ernährungs- und Flüssigkeitszustand |

Achtung:

Beobachten Sie regelmäßig die Haut!
Bei kleinsten Veränderungen oder Hautrötungen suchen Sie professionelle Hilfe auf.

Was kann ich selber tun?

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| ! Fingertest durchführen | ! Bewegung |
| ! Hautpflege | ! Ernährung und Flüssigkeit |
| ! Kleidung | |

wir helfen Menschen

Ihren Einsatz für Therapieerfolg und Lebensqualität möchten wir einfacher und sicherer machen und die Lebensqualität von Patienten und Pflegebedürftigen stetig steigern. Wir übernehmen Verantwortung für hochwertige, individuell abgestimmte Produkte und Dienstleistungen in den Leistungsbereichen:

Ernährung

Infusionen

Arzneimittel

Medizinprodukte



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Kundenberatung
61346 Bad Homburg
T 0800 / 788 7070
F 06172 / 686 8239
kundenberatung@fresenius-kabi.de
www.fresenius-kabi.de