

Die Haut wird auch geschützt, indem ein Gezerre des Körpers über die Bettunterlage vermieden wird. Bei halb hoher Sitzposition „rutschen“ Menschen im Bett oft langsam nach unten. Achten Sie darauf, dass das Hüftgelenk beim Liegen mit der „Knickstelle“ des Bettes, an der das Kopfteil zu verstellen ist, in gleicher Höhe liegt. Dann kommt es nicht so leicht zu einem Herunterrutschen.

Vermieden werden sollte auch Staunässe, zum Beispiel durch feuchte Vorlagen, Hosen oder Unterlagen.

Abzuraten ist von so genannten Hautschutz-Sprays, Babyölen, abdeckenden Pasten oder reinen Fettsalben wie Vaseline oder Melkfett – sie verschließen die Poren. Noch schädlicher sind Abreibungen mit Franzbranntwein.

Ernährung

Es gibt nicht die Ernährung, die ein Druckgeschwür verhindern kann. Dennoch sind zur Dekubitusprophylaxe eine gute Flüssigkeitszufuhr/Trinkmenge und eine normale Kalorienaufnahme durch die Ernährung wichtig. Jede Form der Mangelernährung kann die Heilung eines Druckgeschwürs verzögern.

Seniorenpflege Strandperle
Parkstraße 19 · 18181 Graal-Müritz
Tel.: 038206 - 933 000 · Fax: 038206 - 933 090
www.seniorenpflege-strandperle.de



Informationsbroschüre „Dekubitusprophylaxe“



Wie entsteht ein Druckgeschwür?

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) entsteht durch Druck auf eine Körperzone in einer bestimmten Zeitspanne. Dabei werden Blutgefäße zusammengedrückt, das Körpergewebe wird nicht ausreichend ernährt und es sterben Zellen ab.

Wer ist gefährdet?

Gefährdet sind kranke und pflegebedürftige Menschen, die sich nur wenig bewegen. Bewegungsunfähigkeit ist der wichtigste Grund für Druckgeschwüre! Lähmungen oder Schwäche sind zusätzliche Risikofaktoren, ebenso wie eine schlechte Durchblutung und ein schlechter Ernährungszustand wie Untergewicht oder starkes Übergewicht. Weitere Risikofaktoren sind Scheuern durch Hin- und Herrutschen auf der Bettunterlage oder auch längeres Liegen in Nässe, z.B. bei unkontrolliertem Harnverlust (Inkontinenz). In diesen Fällen werden Geschwüre durch Wundsein der oberen Hautschichten begünstigt.

Wie sieht ein Druckgeschwür aus?

Ein Druckgeschwür beginnt mit einer bleibenden Hautrötung, evtl. entsteht eine Blase. Wird die Stelle nicht unverzüglich entlastet, entsteht im zweiten Stadium eine zunächst oberflächliche Wunde. Im dritten und vierten Stadium wird die Wunde dann jeweils tiefer und kann sich auch entzünden. Manchmal ist die Haut an der Oberfläche noch intakt, aber unter einer Hornschicht sieht man blauschwarzes, abgestorbenes Gewebe. Liegt die Wunde weiter auf, kann sie nicht heilen.

Wo entsteht ein Druckgeschwür am ehesten?

Besonders gefährdet sind alle Körperstellen, an denen Knochen dicht unter der Haut liegen, wie z.B. das Kreuzbein, der Hinterkopf, die Fersen oder auch Schulterblätter und Ellenbogen.

Liegt die oder der Pflegebedürftige auf der Seite, können auch Hüftknochen, Ohrmuscheln oder Fußknöchel „durchliegen“ – im Sitzen ist vor allem das Steißbein gefährdet.

Maßnahmen

Beobachtung

Sehr wichtig ist, dass Sie die gefährdeten Stellen regelmäßig beobachten. Der sog. „Fingertest“ zeigt, ob schon eine Schädigung vorliegt. Dabei drückt man mit dem Finger kurz auf die gerötete Hautstelle. Wenn die Haut nicht geschädigt ist, verfärbt sich die gedrückte Stelle weiß und wird anschließend wieder rot. Bei Wundliegen tritt die Weißverfärbung nicht ein, sondern die Stelle bleibt rot.

Druckentlastung und Druckveränderung

Die beste Vorbeugung ist die Druckentlastung bzw. Druckveränderung durch häufige Bewegung. Bewährt hat sich auch das Unterlegen von Keilen oder zusammengerollten Decken unter die Matratze, abwechselnd auf jeder Bettseite. Ganz unterschiedlich ist der Zeitabstand des Positionswechsels, er hängt individuell von vielen Bedingungen ab. Die Nachtruhe ist natürlich auch zu beachten.

Empfehlenswert ist die sogenannte 30°-Lage, eine „schräge Seitenlage“, rechts und links im Wechsel. Druckentlastung ist auch durch Freilagerung oder Weichlagerung möglich. So ist beispielsweise die Freilagerung der Fersen mit Hilfe eines kleinen Kissens möglich.

Bei einer starken Dekubitusgefährdung kann eine Weichlagerung auf speziellen Schaumstoffmatratzen erfolgen oder auf einer elektrisch betriebenen Wechsellagerungsmatratze. Auch im Sitzen wird ein hoher Druck auf den Gesäßbereich ausgeübt; bei längerem Sitzen ist daher eine Druckentlastung nötig, z.B. eine weiche Polsterung.

Der Pflegebedürftige sollte sich außerdem auf Armlehnen abstützen und die Füße auf den Boden stellen können.

Nicht empfehlenswert ist der Einsatz von Wasserkissen und Wassermatratzen, Luftringen für das Gesäß und Fersenringen.

Schaffelle im Bett sorgen lediglich für Gemütlichkeit, haben aber keinen druckentlastenden Effekt.

Hautschutz

Bei trockener Altershaut empfehlen sich Wasser-in-Öl Hautlotionen. Schon reines Wasser stört den hauteigenen Schutzmantel.

„Waschaktionen“ sollten daher nicht zu großzügig und häufig durchgeführt werden. Der Einsatz normaler Seife entfettet die Haut. Besser sind die Verwendung seifenfreier Waschlotionen (Syndets) und das anschließende Eincremen der Haut.