

DEKUBITUS

Patienteninformation

1 Einleitung

Diese Information richtet sich an Patienten, die gefährdet sind einen Dekubitus zu entwickeln und an pflegende Angehörige. Es soll hier nicht um die Behandlung, sondern um die Vorsorge und die frühzeitige Erkennung eines Dekubitus gehen.

Die Behandlung eines bereits vorhandenen Dekubitus sollte durch erfahrene Ärzte und Pflegefachkräfte erfolgen.

Die meisten hier aufgeführten Empfehlungen zur Vorbeugung gelten auch, wenn bereits ein Dekubitus entstanden ist. Sie dienen dazu, weiteren Schaden vom Patienten abzuwenden und die Heilung zu unterstützen.

2 Was ist ein Dekubitus und warum entsteht er?

Ein Dekubitus, auch Wundliegen, Druckbrand, Dekubitalulkus oder Druckgeschwür genannt, ist eine chronische Wunde, die sehr unterschiedliche Größen erreicht und von den oberflächlichen Hautschichten über die tiefer liegenden Bindegewebsschichten bis hin zum Knochen reichen kann.

2.1 Warum entsteht ein Dekubitus?

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.

Reibung bedeutet, dass sich zwei Oberflächen gegeneinander bewegen. Dies kann bei einer schlechten Hebetechnik passieren, zum Beispiel wenn ein gelähmter Patient aus dem Bett gehoben wird.

Scherkräfte entstehen, wenn Druck und Bewegung zusammen wirken, beispielsweise wenn jemand, der sich selbst nicht aufrichten kann, im Bett oder Stuhl nach unten gleitet.

Ohne Druck kein Dekubitus!

Wenn auf bestimmte Körperstellen über zu lange Zeit zu viel Gewicht lastet, werden die Haut und das darunter liegende Gewebe „zerdrückt“. Dadurch kann das Blut in diesem Bereich nicht mehr ausreichen zirkulieren, 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.

2.2 Welche Stadien eines Dekubitus gibt es?

Man unterscheidet 4 verschiedene Schweregrade des Druckgeschwürs:

- Stadium I** Im Anfangsstadium kann man eine Rötung, die auch nach Entlastung nicht mehr verschwindet und gegebenenfalls eine Erwärmung der Haut beobachten. Die Haut ist aber noch intakt.
- Stadium II** In diesem Stadium sind die oberflächlichen Schichten der Haut bereits geschädigt. Man sieht eine Blase, eine Hautabschürfung oder eine oberflächliche Wunde.
- Stadium III** Jetzt sind bereits alle Hautschichten und große Teile des unter der Haut liegenden Bindegewebes zerstört. Man sieht eine tiefe Wunde. Muskel- und Knochengewebe sind aber noch intakt.
- Stadium IV** Die Wunde ist in diesem Stadium schon so tief, dass Muskelgewebe oder sogar Knochen freiliegen.

Merken Sie sich vor allem das **Frühzeichen**: bleibende Rötung!

Obwohl es oft keine oder nur wenig Beschwerden macht, kann sich daraus eine tiefe Wunde entwickeln.

3 Risikofaktoren

3.1 Wer ist besonders gefährdet einen Dekubitus zu entwickeln

Ältere und unbewegliche Menschen

Wie unter 2. beschrieben, führt zu starker Druck, der über eine zu lange Zeit auf eine bestimmte Körperregion einwirkt, dazu, dass das Blut in dieser Region nicht mehr ausreichend fließen kann. Dadurch kommt es zu einer Schädigung des Gewebes (der Haut und der darunter liegenden Schichten).

Wenn ein Patient lange liegen muss, besteht grundsätzlich immer das Risiko einen Dekubitus zu entwickeln. Unter normalen Umständen sendet der Körper über das Nervensystem Signale (z. B. Schmerzen) aus, die anzeigen, dass auf einer Körperstelle zu viel Druck lastet.

Menschen mit Diabetes (Zuckerkrankheit)

Diabetiker und Rückenmarksverletzte sind besonders gefährdet, da die Nerven meist nicht mehr richtig arbeiten bzw. zu geschädigt sind, um die oben genannten Signale aussenden zu können.

Es kann zu einer Störung der Wahrnehmungsfähigkeit für zu übermäßigen Druck kommen, die Schmerzgrenze ist herabgesetzt oder aufgehoben. Der Körper spürt also den Schmerz gar nicht, der durch die Druckbelastung beim Liegen oder bei einem schlecht sitzenden Schuh entsteht und versucht erst gar nicht die betroffene Stelle zu entlasten.

3.2 Weitere Risikofaktoren

Lebensalter

Das Lebensalter spielt eine Rolle.

Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen, die über 65 Jahre alt sind oder kleine Kinder unter 5 Jahren schneller einen Dekubitus entwickeln.

Durchblutung

Wenn Patienten an örtlichen oder allgemeinen Durchblutungsstörungen leiden (gemeint sind z.B. Herzschwäche, Durchblutungsstörungen der Beine, zu niedriger Blutdruck u.a.), vergrößert sich ihr persönliches Risiko. Wie oben beschrieben, wird durch den Druck die örtliche Durchblutung gestört und das Gewebe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

Feuchte Haut

Durch Inkontinenz, starkes Schwitzen, mangelnde Körperhygiene wird die Entstehung eines Dekubitus begünstigt.

Auch Patienten die bereits einen Dekubitus haben oder hatten unterliegen einem höheren Risiko für weitere Druckgeschwüre. Man kann nicht sicher sagen, aus welchem Grund sowohl ein zu niedriges als auch ein zu hohes Körpergewicht ein Risiko für die Entwicklung eines Dekubitus darstellen. Tatsache ist aber, dass er bei über- bzw. untergewichtigen Menschen schneller auftritt.

Zu hohes oder zu niedriges Körpergewicht

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 werden (siehe 2.) und eine tiefere Wunde verhindert werden.

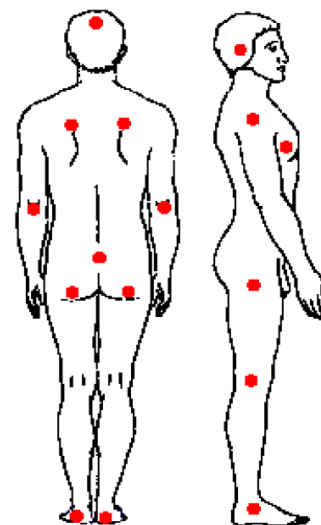
Gefährdete Patienten müssen regelmäßig (mit der richtigen Hebe- und Lagerungstechnik) bewegt und umgelagert werden.

3.3 Welche Körperstellen sind besonders gefährdet?

Generell sind besonders die Körperstellen gefährdet, an denen die Haut direkt über dem Knochen liegt.

Besonders sorgfältig und regelmäßig sollten folgende Stellen begutachtet werden:

- Fersen
- Zehen
- Knöchel
- Knie
- Beckenknochen
- Kreuzbein
- Wirbelvorsprünge



Fersen, Zehen, Knöcheln und Knie dürfen dabei nicht vergessen werden, auch wenn sie unter Antithrombosestrümpfen versteckt sind.

Auch an Körperstellen, die bei Alltagsaktivitäten besonders belastet werden - z. B. die Hände eines Rollstuhlfahrers - können sich manchmal Druckgeschwüre entwickeln (meistens entstehen aber eher Blasen).

3.4 Wann ist die Haut besonders angreifbar?

An den Stellen, an denen die Haut direkt über dem Knochen liegt, ist selbst eine gut durchblutete und reizlose Haut gefährdet, wenn sie zu lange zu starkem Druck ausgesetzt ist (siehe 4).

Besonders angreifbar wird die Haut jedoch, wenn sie durch Schweiß, Wundsekrete, Urin oder Stuhl ständig feucht ist. Die Hautfeuchtigkeit reizt und erweicht die Haut. So wird sie noch anfälliger für die Bildung eines Dekubitus.

Eine gute Körperhygiene mit besonderer Berücksichtigung der schlecht belüfteten Hautstellen ist zur Vorbeugung eines Druckgeschwürs unbedingt notwendig. Auf gar keinen Fall darf zum Trocknen der Haut ein Fön verwendet werden, weil es aufgrund der oftmals vorhandenen Nervenschädigung (siehe 3.1) zu Verbrennungen kommen kann (der Schmerz wird nicht wahrgenommen!)

4 Tägliche Pflege

4.1 Lagern (Bewegung ist die beste Vorsorge)

Richtiges Lagern und regelmäßiges Umlagern ist sehr wichtig. Dies gilt besonders, wenn einer der oben genannten Risikofaktoren (siehe 3) zutrifft. Das Umlagern kann durch druckverteilende Unterlagen und andere Hilfsmittel nicht ersetzt werden.

Falls möglich sollte der Patient möglichst viele Bewegungen eigenständig machen und sein Körpergewicht günstig verteilen. Die ständige Ermunterung zur Bewegung ist ein sehr wichtiger Teil der Prophylaxe (Vorsorge).

Wenn umgelagert wird achten Sie bitte mit darauf, dass Umlagerungshilfen wie Schlingen oder Manschetten nicht unter dem Patienten liegen bleiben.

Es sollte nicht in 90°-Seitenlage (Halbseitenlagerung) gelagert werden, denn dabei wird die Hautdurchblutung eher verschlechtert. 30° -Lagerung (Schräglage) dagegen ist erlaubt. Patienten, die sich nicht selber bewegen können, sollten etwa alle 3 Stunden umgelagert werden. Auf jeden Fall ist ein Positionierungsplan zu erstellen, der die besonderen Bedürfnisse und Risikofaktoren jedes Patienten berücksichtigt.

Der Plan sollte regelmäßig den Ergebnissen der Hautbeobachtung angepasst werden.

4.2 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. Man gefährdet deswegen die empfindlichen Hautstellen weit mehr als im Liegen.

Bei akuter Dekubitusgefahr gilt daher: nicht länger als 2 Stunden am Stück am Tag im Stuhl sitzen! Das Sitzverhalten sollte von Fachleuten beurteilt werden (z. B. von Physio- oder Ergotherapeuten, Pflegefachkräften oder Ärzten, die Erfahrung im Umgang mit Dekubituspatienten haben).

4.3 Ungeeignete Hilfsmittel

Folgende Hilfsmittel sollten nicht eingesetzt werden:

- **Mit Wasser gefüllte Kissen oder Schläuche** - sie werden meistens zum Lagern unter die Fersen gelegt, haben dort aber eine so kleine Auflagefläche, dass keine wirkliche Entlastung der Haut zustande kommt.
Im Gegenteil: durch die kleine Auflagefläche erhöht sich das Risiko an den Druckstellen.
- **Synthetische oder echte Schaffelle** - sie fühlen sich zwar angenehm an, entlasten die Haut aber nicht. Wenn Sie ein Fell auf eine druckverteilende Matratze legen, nimmt deren Wirkung sogar ab.
- **Ringkissen** führen dazu, dass das Gewebswasser (Lymphe) nicht mehr richtig abfließen kann. Dadurch verschlechtert sich die Durchblutung. Die Gefahr, ein Druckgeschwür zu entwickeln, steigt.
- **Kühlen mit Eis** und das **Trocknen** der Haut **mit dem Fön** sind schädlich.

4.4 Unterlagen

Für Patienten mit sehr hohem Risiko oder anderer Prioritätensetzung (z. B. palliative Pflege, lebensbedrohliche Zustände) bieten sich Weichlagerungsmatratten oder Wechseldrucksysteme an.

4.5 Heilung und Rückfall

Ein Druckgeschwür zur Abheilung zu bringen erfordert große Sorgfalt und Geduld. Auch danach besteht an der betroffenen Stelle für lange Zeit ein erhöhtes Risiko für das Wiederauftreten des Dekubitus.

5 Zusammenfassung

- Ein Dekubitus ist eine Wunde, die von den oberflächlichen Hautschichten bis zum Knochen reichen kann.
- Die Hauptursache für die Entstehung eines Dekubitus ist Druck.
- Man unterscheidet verschiedene Stadien eines Dekubitus, sie reichen von einer Hautrötung bis zu einer tiefen Wunde.
- Besonders gefährdet einen Dekubitus zu entwickeln, sind Rückenmarksverletzte und Menschen mit Durchblutungsstörungen oder Bewegungsunfähigkeit.
- Generell sind besonders die Körperstellen gefährdet, an denen die Haut direkt über dem Knochen liegt.
- Besonders angreifbar wird die Haut jedoch, wenn sie durch Schweiß, Wundsekrete, Urin oder Stuhl ständig feucht ist. Auf gar keinen Fall darf zum Trocknen der Haut ein Fön verwendet werden, weil es aufgrund der oftmals vorhandenen Nervenschädigung zu Verbrennungen kommen kann (der Schmerz wird nicht wahrgenommen).
- Richtiges Lagern und regelmäßiges Umlagern sind sehr wichtig. Bei akuter Dekubitusgefahr gilt daher: nicht länger als zwei Stunden ohne Lagewechsel im Bett liegen oder im Stuhl sitzen!

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Ihr Team der Klinik für Akutgeriatrie und Geriatriische Frührehabilitation
der Asklepios Klinik Seligenstadt