



# 2-1

DEKUBITUSPROPHYLAXE

# HANDOUT KOMPAKT

 HENSELEIT+

PROPHYLAXEN



## *Dekubitus- prophylaxe*

ERFAHREN SIE  
HIER:

**Wie entsteht Dekubitus  
und wie kann man  
vorbeugen?**

## DEKUBITUSPROPHYLAXE

### Definition

Der Dekubitus (Wundliegen) ist das Druckgeschwür, das durch Liegen oder Druck an besonders belasteten und deshalb gefährdeten Körperstellen entsteht.

Dekubitus = Druckgeschwür, stammt aus dem lateinischen decumbere und bedeutet „sich niederlegen“.

### Expertenstandard Dekubitusprophylaxe

Seit August 2000 gibt es den Expertenstandard des DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege).

Standardaussage: „Jeder dekubitusgefährdete Patient/Betroffene erhält eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert.“

### Gefährdete Körperstellen

Hinterkopf, Schulterblätter, Steißbein, Fersen, Ohren, Schultern, Ellenbogen, Beckenkamm, Knie, Knöchel

Welche Personen sind besonders gefährdet einen Dekubitus zu bekommen?

- Bettlägerige - besonders wenn sie sehr ruhig liegen und keine Entlastungsbewegungen vornehmen (Gelähmte, Bewußtloseingetäubte, Bewußtlose und stark sedierte Patienten)
- Kranke mit Durchblutungsstörungen, Gefäß-, Herz- und Kreislauferkrankungen
- Inkontinente, stark schwitzende und hochfiebernde Patienten
- kachektische und adipöse Patienten
- alte Menschen mit trockener, dünner und unelastischer Haut
- Patienten mit Diabetes, Schmerzen, Anämie, Multipler Sklerose, Herzinsuffizienz, Arteriosklerose und onkologischen Erkrankungen
- Personen, die Katheter oder Sonden tragen
- Personen, die Sedativa erhalten



Foto: Joaquin Corbalan-getty images, canva

### **Entstehung**

Bei der Entstehung spielen drei Faktoren eine wichtige Rolle: Druck, Druckdauer und Gewebetoleranz für Druck und Sauerstoff (Druckempfindlichkeit).

Erst wenn ein gewisser Druck über einen längeren Zeitraum besteht, kommt es zu einer Schädigung der Haut. Wie viel Druck ausreicht, hängt von der individuellen Gewebetoleranz (Fähigkeit von Haut und Unterhautfettgewebe, Druck ohne schädigende Folgen zu ertragen) ab.

### **Risikofaktoren**

#### **1. Druck durch...**

*...Komprimierende Kräfte:*

- von außen: z.B. Falten im Bettlaken, Krümel im Bett, durch die Matratze, schlecht sitzende Schuhe, Katheter, Sonden etc.
- von innen: durch Knochen, die ohne Muskel- und Fettpolster direkt unter der Haut liegen (siehe „Gefährdete Körperstellen“)

*...Scherkräfte:*

- wirken parallel zum Gewebe, es kommt zu Verschiebungen zwischen den Gewebeschichten und hierdurch stirbt das Gewebe durch Mangel durchblutung ab.

#### **2. Druckdauer**

- Je nach Gewebetoleranz des Patienten können schon weniger als 1-2 Stunden ausreichen, um einen Dekubitus entstehen zu lassen.

#### **3. Gewebetoleranz**

Gewebetoleranz beschreibt Faktoren, die die Entstehung des Dekubitus mit beeinflussen.

*für die Fähigkeit des Gewebes, „Druck verteilen“ zu können:*

- Gewebemasse
- Alter
- Wasserhaushalt (Dehydratation)
- Glukokortikoid-Therapie
- Eiweiß- und Vitamin-C-Defizit
- Stress

*Faktoren, die die Sauerstoffverteilung innerhalb des Gewebes beeinflussen:*

- Fieber (Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen)
- Temperatur (Erhöhter Sauerstoffbedarf durch erhöhten Stoffwechsel)
- Betablocker (reduzieren die Hautdurchblutung)
- Eiweißmangel (führt zu Ödemen > Folge verminderte Sauerstoffversorgung)
- Nikotinabusus (begünstigt Arteriosklerose, Folge verminderter Blutfluss)
- Krankheiten (siehe „Welche Personen sind besonders gefährdet...“)
- Blutdruck (Systolische Blutdrücke unter 100mmHg und diastolische Drücke unter 60mmHg)

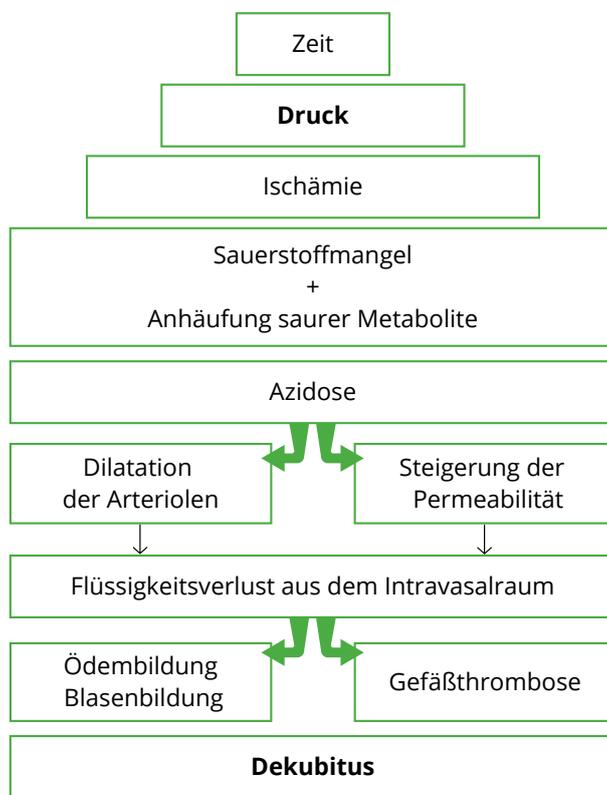
## Risikoeinschätzung

- mittels Skalen (Norton-, Braden- und Waterlow-Skala)
- durch Pflegefachkräfte

**MERKE:** Dekubitus-Risikoskalen sind noch nicht ausreichend wissenschaftlich untersucht. So kann weder eine bestimmte Skala empfohlen, noch kann sich auf die Skalen verlassen werden!

## Graduierung der Dekubitus

- Grad I:  
Umschriebene Rötung, kein Hautdefekt
- Grad II:  
Kleinerer oder größerer Hautdefekt ohne Tiefenwirkung. Muskeln, Sehnen und Bänder sind noch nicht betroffen.
- Grad III:  
Hautdefekt reicht bis auf die Knochenhaut. Muskeln, Sehnen und Bänder sind sichtbar.
- Grad IV:  
Haut- und Gewebsdefekt mit Knochenbeteiligung



### **Prophylaktische Maßnahmen gegen einen Dekubitus**

- Bewegungsförderung
- Lagewechsel
- Bewegungshilfsmittel
- Unterstützende Maßnahmen wie ‚Hautpflege‘ und ‚Ernährung‘ können die Gewebetoleranz beeinflussen.
- Sehr gute Krankenbeobachtung und Risikoeinschätzung

### **Aufgaben der Pflegefachkräfte**

- Spezielle Gefährdungen des Bewohners erkennen
- Das Ausmaß der Gefährdung richtig einschätzen
- Geeignete prophylaktische Maßnahmen auswählen und mit dem Arzt besprechen
- Mit den Teammitgliedern die Maßnahmen absprechen
- dem Patienten die Prophylaxe erklären
- die Maßnahmen in die Pflegeplanung mit einbeziehen
- für die ordentliche Durchführung der Maßnahmen sorgen
- die Wirkung der Prophylaxen überprüfen



Foto: iStock-1053986724

## WEITERE THEMEN BEISPIELE:

<p>Kontraktur</p>	<p>Obstipation</p>	<p>Pneumonie</p>
<p>Thrombose</p>	<p>Intertrigo</p>	



Sie haben weitere Fragen  
oder wünschen eine  
Pflegeberatung?

Tel.: 030 / 224 774 27  
[kontakt@henseleit-plus.de](mailto:kontakt@henseleit-plus.de)  
[www.henseleit-plus.de](http://www.henseleit-plus.de)

Alle Rechte der von HENSELEIT+ zur Verfügung gestellten Unterlagen oder Teilen davon, behalten wir uns vor, auch die der Übersetzung des Nachdrucks und der Vervielfältigung, sofern keine anderen Angaben gemacht werden. Kein Teil der Unterlagen darf ohne schriftliche Genehmigung von HENSELEIT+ oder der entsprechenden Verfasser, in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm, elektronische Verfahren), insbesondere unter Verwendung elektronischer Systeme, verarbeitet, vervielfältigt, verbreitet oder zur öffentlichen Wiedergabe benutzt werden.