



Dekubitus
Schicksal, Nebenwirkung oder Komplikation?

Dr. Marion A. Saur

1. Hydrocephalus und Spina bifida Kongress

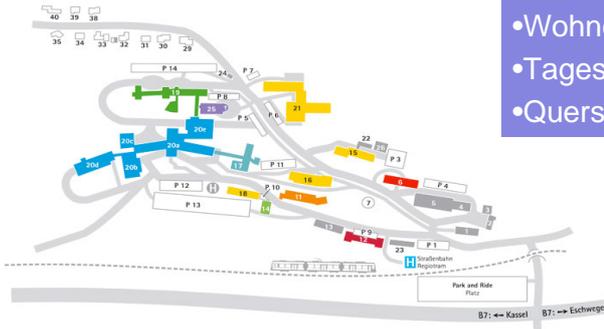
Redaktionelle Anmerkung:

Für die Veröffentlichung im Internet
wurden medizinische Bilder entfernt

Orthopädische Klinik und Rehabilitationszentrum



- Soziale und schulische Rehabilitation
- Berufliche Rehabilitation
- Wohneinheiten
- Tagesförderstätte
- Querschnittgelähmtenzentrum



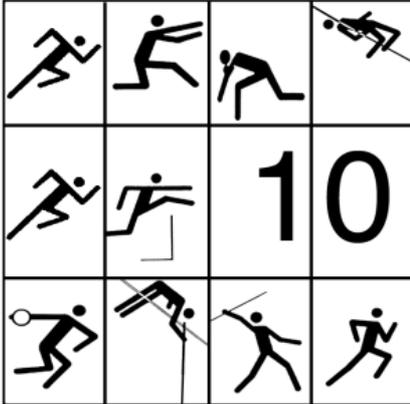
22.03.2014, Dr. Marion A. Saur

1. Hydrocephalus und Spina bifida
Kongress



3

Was kann ein Querschnittzentrum leisten?



„Wer kämpft, kann verlieren. Wer nicht kämpft, hat schon verloren“

[Bertold Brecht]

Komplikation Dekubitus-wie häufig?

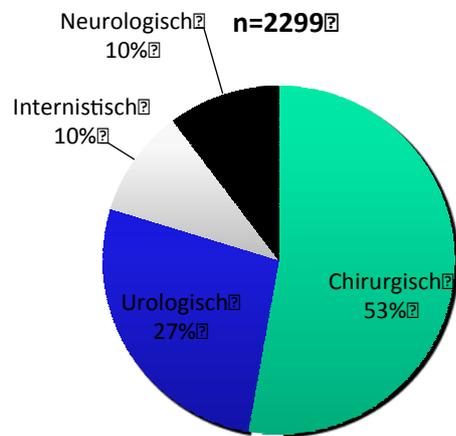


Qz Heidelberg: 1966-2004: 67% QI und
13% Spina bifida **n=1252** stationäre
Behandlung aufgrund eines Dekubitus
archiub.uni-heidelberg.de/volltextserver/10427/von_VJ
Häffner - 2009



Qz Hessisch Lichtenau 1/2011-12/ 2013:
n=106 stationäre Patienten mit
Dekubitalulcera

Komplikation Dekubitus-wie häufig 2012?



Dekubitus

- Lokalisierte Schädigung der Haut und der darunter liegenden Weichteile hauptsächlich durch Druck

Literatur 2013 Dekubitus & Spina bifida

Cerebrospinal Fluid Leak Masquerading as a Decubitus Ulcer in a Patient With Spina Bifida

Erin M. Taylor, BA, Petra M. Klinge MD, PhD,*Stephen R. Sullivan, MD, MPH, and Helena O. Taylor, MD, PhD[†]Plasty 2013 Nov;11:13:ic62.eCollection2013

Medical complication in adults with spina bifida

ClinNeurol Neurosurg 2013 Auf;115(6):1226-9.doi10.1016/j.clineuro.2012.11.014

Treatment of pressure sores in spina bifida patients with calcium alginate and foam dressings

EUR REV Med Pharmacol SCI 2013 Jun; 17(12):1642-7.

Wo wirkt Druck?



- Druckgeschwüre entstehen nahezu ausnahmslos über prominenten Knochen



Wie wirkt Druck?



- Druck unterbricht die Mikrozirkulation der Haut

Äußere Risikofaktoren

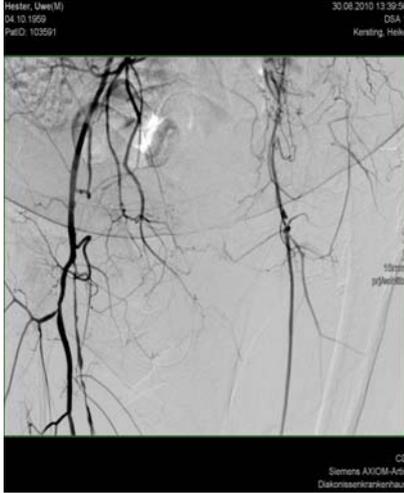


Äußere Risikofaktoren

Druck	Scherkräfte	Mikrotraumen	Verletzungen	Schädigung der Haut
Harte Matratze	Unsanfter Transfer	Raue Oberflächen	Sturz	Allergie
Harter OP-Tisch	Falscher Knick im Bett	Falten in der Unterlage	Ruckartiger Transfer	Eis-oder Heiss-Therapie
Defektes Sitzkissen		Nähte in der Bekleidung		Risse, Trockenheit
Mangelndes Umlagern				Feuchtigkeit

Niedeggen, Liebscher: Wie entsteht ein Dekubitus, Störfall Decubitus, Rehab Basel 2012

Innere Risikofaktoren



Innere Risikofaktoren

Fehlernährung	Infektion	Inkontinenz	Verminderte Durchblutung	Schädigung der Haut
Dehydratation	Haut- erkrankungen	Stuhlinkontinenz	pavK	Allergie
Anämie	Immun- schwäche	Urininkontinenz	Diabetische Mikro- angiopathie	Eis-oder Heiss- Therapie
Kachexie	Rez.Urininfekte	Wundsekretion	Herz- insuffizienz	Risse, Trockenheit
Ödeme	Fieber			Feuchtigkeit

Niedeggen, Liebscher: Wie entsteht ein Dekubitus, Rehab Basel 2012

Konservative Therapie des Dekubitus



- Sofortige Entlastung!
- Moderne Wechseldruckmatratzen bieten den niedrigsten Auflagedruck und die besten O₂-Werte

Konservative Therapie des Dekubitus



22.03.2014, Dr. Marion A. Saur

1. Hydrocephalus und Spina bifida
Kongress

heilen, pflegen, helfen
Lichtenau
Im Verbund der Diakonie

17

Es gibt eine international gebräuchliche Stadieneinteilung je nach Tiefe des Defektes werden in Stadien I-IV eingeteilt.

Die oberflächigen Defekte also Rötungen, Blasenbildungen können konservativ behandelt werden.

Wie sieht so eine Behandlung aus?

Ein Patient der einen Ausflug nach Kassel gemacht hat....

Links Grad I: nicht wegdrückbare Rötung

Rechts Grad II: Teilverlust der Haut, Blasenbildung

Druckentlastung. Matratze und alle 4h Lagerung Seite-Seite-Bauch

Nach 4 und nach 12 Tagen.

Konservative Therapie des Dekubitus



Wundmanagement



Konservative Therapie des Dekubitus



Ernährung

Konservative Therapie des Dekubitus

VAC-Therapie



Biomaden

Operative Therapie des Dekubitalulcus

Debridement (Wundsäuberung)
Nur eine saubere Wunde kann heilen

Operative Therapie des Dekubitalulcus

Wundkonditionierung

Operative Therapie des Dekubitalulcus



Lappenplastiken

Erin M. Taylor, BA,¹ Petra M. Klinge, MD, PhD,² Stephen R. Sullivan, MD,¹ MPH,¹ and Helena O. Taylor, MD, PhD¹
Eplasty 2013 Nov 11;13(1):62.eCollection2013

Operative Therapie des Dekubitalulcus



Lappenplastiken

Dekubitus eine stete Bedrohung im Alltag

Der Rollstuhl ist dem Patienten anzupassen und nicht umgekehrt



Dekubitus eine stete Bedrohung im Alltag



Dekubitusprävention eine lebenslange Aufgabe

22.03.2014, Dr. Marion A. Saur

1. Hydrocephalus und Spina bifida
Kongress



27

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Dekubitusprävention eine lebenslange Aufgabe

Abtasten....

Sichtkontrolle....



Neben den pflegerischen Maßnahmen und der Hautkontrolle ist die tägliche Überprüfung des Sitzmaterials unerlässlich.



Die erfolgreiche Therapie des Dekubitus basiert auf dem interdisziplinären Zusammenspiel zwischen Ärzten, Krankenpflege und der Mitarbeit des Patienten und Angehörigen.

Wichtig ist die Analyse der Ursache für die Entstehung des Decubitus. Das Risiko ein Rezidiv eines Decubitus zu erleiden ist erheblich