

Vermeidung, Erkennung und Behandlung von einem Dekubitus

Eine Information für Betroffene und Angehörige

von Max Moor, ParaHelp, Nottwil

Einleitung

Ein Dekubitus stellt eine ernsthafte Bedrohung für Personen dar, welche einem Dekubitusrisiko ausgesetzt sind und beeinträchtigt das physische, psychische und soziale Wohlbefinden massiv. Im schlimmsten Fall wird eine mehrwöchige Spitalbehandlung mit operativen Eingriffen und langer Bettruhe notwendig und bedeutet dementsprechend langwierige Ausfälle in Schule und Beruf. Um dies zu verhindern, bedarf es einer guten Zusammenarbeit von Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen.

Das Erkennen von einem Dekubitus im Anfangsstadium und die Durchführung von

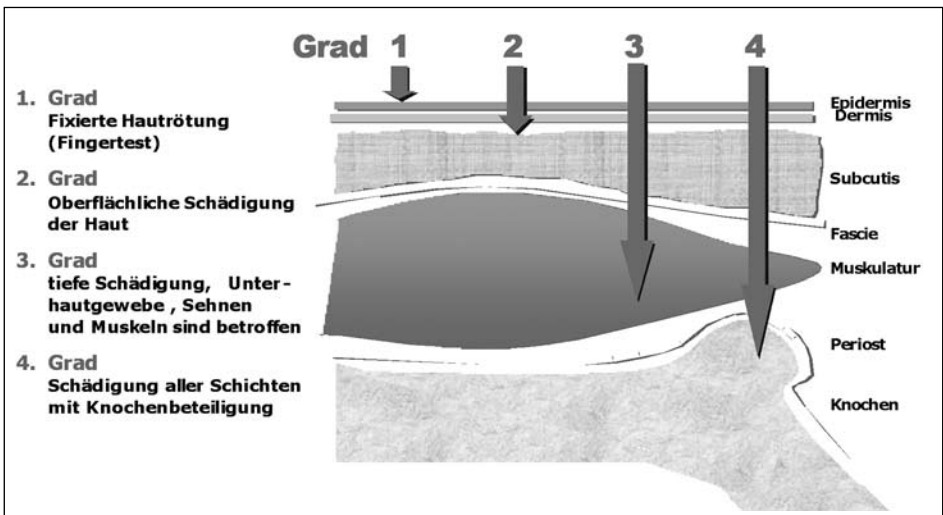
Massnahmen zur Verhinderung von einem Dekubitus sind dabei ganz entscheidend.

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus (auch Druckgeschwür genannt) ist eine Gewebeschädigung, die Haut, Unterhaut, Muskulatur und sogar Knochen betreffen kann und durch kontinuierlichen, externen Druck über einem knöchernen Vorsprung entsteht.

Das Ausmass der Schädigung kann dabei von einer leichten Rötung, bis zu einem tiefgehenden Absterben von Haut-, Muskelgewebe und Knochen reichen. Man spricht von Dekubitusstadien eins bis vier.

Zudem kann ein Dekubitus bei vorhandener Sensibilität enorm schmerzhaft sein und sich als schlecht und langsam heilende Wunde äussern, meist infolge Minderdurchblutung bei fehlender Druckentlastung.



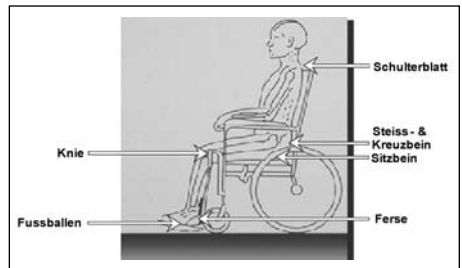
Entstehung

Ein Dekubitus kann immer dann entstehen, wenn auf einen Hautbereich für eine bestimmte Zeit anhaltender Druck ausgeübt wird. Dauer und Grösse des Auflagedrucks sind entscheidend; sowohl hoher Auflagedruck mit kurzer Dauer als auch niedriger Auflagedruck mit langer Dauer können einen Dekubitus auslösen. Bei ungünstigen Voraussetzungen kann ein Dekubitus innerhalb kurzer Zeit entstehen!

Hauptfaktoren = Druck x Zeit !

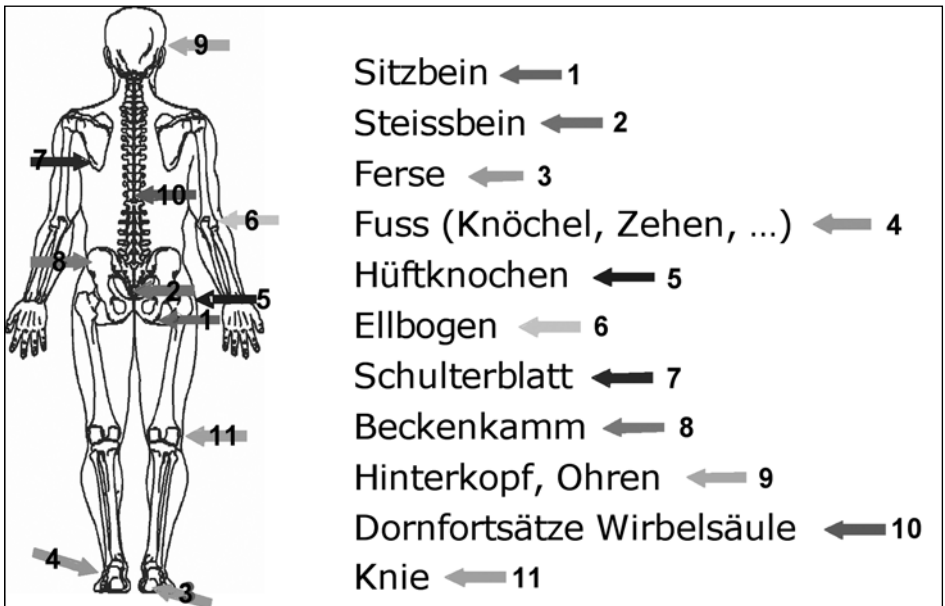
Besonders gefährdet sind, in sitzender und liegender Position, Körperstellen, bei denen *der Knochen dicht unter der Haut* liegt, z.B. am Hinterkopf, an der Ferse, am Steiss- oder am Sitzbein.

Daneben kann ein Dekubitus beispielsweise aber auch bei der Verwendung von Verbänden, Gipschienen oder Sauerstoffsonden entstehen – immer dann, wenn eine Ober-



fläche (z.B. Metallschiene, Gips, Kunststoffschlauch) über einen bestimmten Zeitraum einen Druck auf die Haut ausübt.

Als *Scherkräfte* bezeichnet den Vorgang, in der sich die Haut in eine Richtung, das Unterhautgewebe sich jedoch in eine andere Richtung bewegt. Dadurch kommt es zu einer schlechteren Durchblutung der betroffenen Hautabschnitte (z.B. herabrutschen im Bett und im Rollstuhl, sowie beim Transfer). Zu einer *Reibung* und damit zu einer Schädigung der Haut kann es z.B. beim Hochziehen im Bett oder beim Transfer in den Rollstuhl kommen.



Dekubitusrisiko

Das Risiko, einen Dekubitus zu bekommen, besteht nicht nur bei alten und pflegebedürftigen Menschen. Auch junge Menschen, die Einschränkungen der Beweglichkeit und/oder des Körperempfindens haben, sind gefährdet. Gefährdet ist zudem, wer auf Prothesen oder andere Hilfsmittel, die Körperkontakt haben, angewiesen ist. Wenn bereits ein erhöhtes Risiko besteht, kann es auch durch kleine und alltägliche Dinge, z.B. Falten im Leintuch oder zu eng anliegende Kleidung schnell zu einem Dekubitus kommen.

Woran erkenne ich einen beginnenden Dekubitus?

Egal ob Sie gepflegt werden oder die Pflege bei sich selber durchführen: es ist entscheidend wichtig, die gefährdeten Stelle immer *gut zu Beobachten*, um im Zweifel sofort prophylaktische Massnahmen zu treffen und/oder fachlichen Rat einzuholen.

Ein Dekubitus im Anfangsstadium ist meist durch eine *Rötung der Haut* zu erkennen. Nicht jede Hautrötung ist jedoch ein Zeichen für eine Schädigung. Da sich auch gesunde Haut zum Beispiel bei Wärme oder durch Sitzen auf dem Duschrollstuhl rötet, kann man durch den so genannten *Fingerdrucktest* prüfen, ob es sich um eine normale Rötung oder um einen beginnenden Dekubitus handelt.

1. Mit dem Zeigefinger wird 2 Sekunden auf einen geröteten Hautbereich gedrückt.
2. Direkt nachdem der Finger wieder weggenommen wird, betrachtet man die Haut.

- *Ergebnis A*: die Haut ist am Punkt des Fingerdrucks weiss verfärbt = kein Dekubitus, natürliche Rötung
- *Ergebnis B*: die Haut bleibt rot = ein Dekubitus Stufe 1 liegt vor!

Wenn Sie sich nicht ganz sicher sind, wenn Sie Veränderungen an der Haut feststellen, die mit Schmerzen einhergehen oder Sie die Veränderungen nicht deuten können, sollten Sie unbedingt fachlichen Rat einholen.

Prophylaktische Massnahmen

Wenn ein erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Dekubitus besteht, müssen in erster Linie Massnahmen zur Druckentlastung durchgeführt werden. Je nach Ursache der Gefährdung können dabei eine ganze Reihe von vorbeugenden Massnahmen zur Anwendung kommen.

Lagerung/Bewegung/Mobilisation

Massnahme Nr. 1 ist immer die sofortige Druckentlastung! Durch eine regelmässige Veränderung der Körperposition, sei es im Bett oder im Rollstuhl, werden gefährdete Stellen vom Druck entlastet.

Wie häufig und wie aufwendig der Lagewechsel zu erfolgen hat, muss individuell bestimmt werden. Ist die eingeschränkte Beweglichkeit durch Schmerzen oder falsche Hilfsmittel bedingt, müssen diese Ursachen beseitigt werden. Um die Beweglichkeit des Betroffenen möglichst zu erhalten, sollten so wenig Lagerungshilfsmittel wie möglich und so viele wie nötig eingesetzt werden. Es stehen eine Vielzahl von Lagerungs- und Freilagerungsmöglichkeiten, immer ausgehend vom individuellen Bedarf, zur Verfügung.

Ganz entscheidend ist hier eine geeignete Matratze, welche eine gute Druckentlastung bietet und gleichzeitig eine möglichst kleine Bewegungseinschränkung verursacht oder sogar ein Umlagern in der Nacht unnötig macht (Schlafqualität). Bei erhöhtem Risiko müssen die Massnahmen in einem Lagerungs- und Mobilisationsplan festgehalten werden. Dort steht, wann und

in welchen Abständen umgelagert und mobilisiert werden soll. Die Wirksamkeit der Massnahmen muss regelmässig überprüft werden.

Im Rollstuhl sind eine gute Sitzposition und eine korrekte Rollstuhlanpassung enorm wichtig. Es steht eine grosse Vielfalt an Sitzkissen zu Verfügung. Diese müssen individuell bestimmt und angepasst werden. Zudem soll das Gesäss durch hochstemmen alle 15 Minuten möglichst regelmässig entlastet werden.

Falls die Druckbelastung durch einen Fremdkörper (z.B. Verband oder Gipschiene) verursacht wird, sollte dieser Druck am besten ganz beseitigt werden. Durch fachgerechte Anlage und gegebenenfalls eine Polsterung dieser Objekte kann die Druckauswirkung in der Regel reduziert werden. Manche, in der Vergangenheit übliche Lagerungshilfen, so zum Beispiel Lagerungsringe oder Wassermatratzen, können heute nicht mehr empfohlen werden, da deren Wirksamkeit zur Druckreduzierung nicht nachgewiesen ist.

Es kann sein, dass die Massnahmen zur Lagerung/Bewegung nicht ausreichend sind, um einen Dekubitus zu verhindern, z.B. bei manchen Erkrankungen, nach einer Operation oder wenn ein Dekubitus schon besteht. In diesen Situationen kann allenfalls eine regelmässige Lageänderung und/oder Mobilisation nicht durchgeführt werden oder sich als nicht ausreichend erweisen.

Zu diesem Zweck gibt es *Wechseldruckmatratzen*, die den Druck reduzieren bzw. regelmässige Druckveränderungen elektronisch gesteuert herbeiführen. Nicht jedes System ist für jede Situation gleich geeignet. Diese Systeme müssen individuell bestimmt und eingesetzt werden.

Weitere Massnahmen

Wie schon beschrieben, haben auch der Haut-, der Ernährungszustand und weitere Faktoren Einfluss auf die Entstehung eines Dekubitus. Für den Bereich der Hautpflege lassen sich folgende Empfehlungen geben:



- Für die Körperpflege klares Wasser und wenn notwendig, milde, möglichst ph-neutrale Waschzusätze einzusetzen, diese nicht überdosieren.
- Keine Salben verwenden, welche die Haut verschliessen (z.B. Vaseline, Melkfett, Zinkpaste).
- Keine austrocknenden Substanzen (z.B. Franzbranntwein) anwenden.
- Keine Massnahmen, die das Ziel haben, die Hauttemperatur zu verändern (z.B. ätherische Öle, «Eisen und Föhnen»).

Bei Betroffenen, die unkontrolliert Urin oder Stuhl verlieren, sollte ein geeignetes Produkt zur Hautpflege und zum Hautschutz in den Einsatz gelangen (z.B. Cavillon®).

Bei der Ernährung wird eine ausgewogene Ernährung mit ausreichender Aufnahme von Flüssigkeit, Eiweiss (Protein), Kohlenhydraten, Vitaminen und Spurenelementen empfohlen.

Allgemein gültige Ratschläge sind in der Regel nicht möglich. In Abhängigkeit von der Grundproblematik und der pflegerischen Situation sollte ein auf die persönliche Situation abgestimmter, individueller Massnahmenplan angewendet werden.

Dekubitusbehandlung

Falls trotz allem ein Dekubitus entstehen sollte, unbedingt fachkundige, professionelle Hilfe anfordern – lieber zu früh, als zu spät! Die wichtigsten Aspekte der Dekubitustherapie sind:

1. Konsequente und sofortige Druckentlastung – in der Regel muss dafür Bettruhe in Kauf genommen werden
2. Die genauen Ursachen und Risikofaktoren herausfinden und eliminieren, z.B.
 - anpassen des Sitzkissens
 - anpassen der Matratze
 - anpassen der Mobilisationszeit

- zwischenzeitliche Entlastung (z.B. abliegen über den Mittag)
- anpassen der Ernährung (v.a. Protein, Spurenelemente (Zink), Trinkmenge)

3. Bestimmen der optimalen Wundbehandlung.

- Es sind sehr viele und sehr gute Verbandsmaterialien auf dem Markt, diese unbedingt auf die jeweilige Situation individuell abstimmen = Fachberatung nötig.
- Ein geeigneter Verband kann oft über einige Tage belassen werden; so wird die Wunde geschont, bleibt feucht und der Aufwand für den Verbandwechsel wird minimiert.

• Gute Kontrolle und Dokumentation (Fotos zeigen den Verlauf am Besten auf).

4. Nach Bedarf, wenn die Wunde zu gross ist, die Situation unklar ist oder sich zusätzliche Symptome (Fieber) entwickeln, unbedingt einen Spezialisten zuziehen.

5. Wenn konservative Massnahmen nicht zum Erfolg führen muss die Wunde unter Umständen operativ gereinigt (Debridement) und geschlossen werden – dies bedingt in jedem Fall einen mehrwöchigen Spitalaufenthalt

Insgesamt lässt sich sagen, dass die Entstehung eines Dekubitus eine komplexe und von vielen Faktoren abhängige Situation ist. Die beste und einfachste «Behandlung» ist, es gar nicht soweit kommen zu lassen – also gezielt und konsequent prophylaktische Massnahmen anzuwenden und die Risikofaktoren zu beachten.

Falls es trotzdem einmal dazu kommen sollte, unbedingt frühzeitig die notwendigen Massnahmen ergreifen (v.a. Druckentlastung!) und sich schnell fachliche Unterstützung einholen.

Max Moor, Geschäftsleiter, ParaHelp, Guido
A. Zäch Strasse 1, 6207 Nottwil, 041 939 60 60,
www.parahelp.ch, info@parahelp.ch