

Dekubitusklassifikation

Es gibt unterschiedliche Kategorien von Dekubitus, die je nach Entstehung und Ausprägung unterschieden werden. Für das Krankenhaus ist die Einteilung nach ICD-10 entscheidend.

Wie kann ich einem Dekubitusrisiko entgegenwirken?

Die Bewegungsförderung ist ein Kernelement der Dekubitusprophylaxe. Regelmäßiges Bewegen und druckentlastende/-verteilende Positionswechsel sind notwendig. Ungünstige Positionen im Bett werden vermieden. Als Angehörige können Sie positiven Einfluss auf die Motivation zur Eigenbewegung nehmen. Je nach Einschätzung der Pflegefachkraft können Hilfsmittel wie Sitzkissen, Positionierungsmaterial und Spezialmatratzen notwendig sein. Schmerzen sollten nicht ertragen, sondern entsprechend behandelt werden. Ernährung, Kontinenz, Körper- und Hautpflege sind weitere wichtige Aspekte der Prophylaxe

Bei weiteren Fragen zum Thema Dekubitus sprechen Sie bitte Ihr Pflegepersonal an. Bei spezielleren Fragen zu Schmerzen, Ernährung, Kontinenz, Wundversorgung sowie zur Beratung und Schulung wenden Sie sich bitte an die Pflegeexperten hier im Haus.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Die Kliniken Maria Hilf wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt und eine baldige Genesung!



Pflegeexperte für Dekubitusprophylaxe

Raimund von Chamier
E-Mail:

raimund.chamier@mariahilf.de

Kliniken Maria Hilf GmbH

Viersener Straße 450
41063 Mönchengladbach
Telefon 02161/892-0



Dekubitus- prophylaxe

Die Sache mit dem Druck

*Eine Information
für Patientinnen, Patienten
und deren Angehörige*

Kliniken Maria Hilf
Mönchengladbach ●●●

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,
sehr geehrte Angehörige!**

Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie auf das gravierende Gesundheitsproblem des Dekubitus aufmerksam machen und Ihnen Tipps geben, die Entstehung eines solchen zu verhindern.

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, typischerweise über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften, den Laien oft bekannt als Wundliegen oder Druckgeschwür. Scherkräfte entstehen, wenn Haut auf einer Stelle bleibt während der restliche Körper in eine andere Position rutscht. Ein Dekubitus wird zu den chronischen Wunden gezählt.

Vorkommen

Vorsichtigen Schätzungen zufolge kann man davon ausgehen, dass insgesamt deutlich mehr als 100.000 Menschen in Deutschland einen Dekubitus haben.

**Wer hat ein Dekubitusrisiko
und was sind die Risikofaktoren?**

Jeder Patient erhält bei Aufnahme im Krankenhaus durch eine Pflegefachkraft eine systematische Risikoeinschätzung. Kann dabei ein Dekubitusrisiko ausgeschlossen werden, wird erst wieder bei Veränderung des Zustandes neu eingeschätzt. Liegen jedoch Risikofaktoren vor, wird eine differenzierte Risikoeinschätzung durchgeführt. Diese wird wöchentlich aktualisiert.

In der Literatur sind viele Risikofaktoren aufgezählt, die sich wie folgt unterteilen:

- Von der Person ausgehende Risikofaktoren:

z.B. Bewegungseinschränkungen, Bettlägerigkeit, reduzierte körperliche Konstitution, verminderte geistige Leistungsfähigkeit, eingeschränkte Kontinenz, Sensibilitätsstörungen...

- Äußere Risikofaktoren:

z.B. im Bett oder Stuhl befindliche Gegenstände wie Fernbedienung, Brillenetui, Besteck, etc....

- Therapiebezogene Risikofaktoren:

z.B. Verbände, Sonden, Katheter, Einschränkungen nach Operationen, Medikamentenwirkungen...

**Welche Körperstellen sind
besonders gefährdet?**

Die am häufigsten betroffenen Körperstellen sind das Kreuzbein (Sacrum) und die Ferse/n (Calcaneus), wobei Dekubitus gewöhnlich an allen Knochenvorsprüngen, die Druck ausgesetzt sind, entstehen können. Regelmäßige Hautinspektionen dieser Prädispositionsstellen werden durch das Pflegepersonal durchgeführt!

