BARMER

Wie vermeide ich Druckgeschwüre?

Ein Ratgeber für pflegende Angehörige, weitere Pflegepersonen und ihre Pflegebedürftigen

Pflege® e.V.

Gesund bleiben! **Gesund** werden!
Und, wenn nötig, **gut gepflegt** werden!

Impressum

Herausgeber
BARMER Pflegekasse,
Lichtscheider Straße 89, 42285 Wuppertal
Pflege e. V., Alt-Moabit 91, 10559 Berlin,
www.stiftung-pflege.com

Text
Prof. Dr. Angelika Zegelin, Universität Witten-Herdecke
Juliane Diekmann, BARMER, Abteilung Pflege

Redaktion
Juliane Diekmann und Nina Henkels,
Abteilung Pflege

Gestaltung
Bianca Merken, Team Print,
Dienstleistungszentrum der BARMER

Stand: Januar 2019

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können.
Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

© BARMER und Pflege e. V. 2019
Alle Rechte vorbehalten.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 4

Wer ist gefährdet? 6

Wie entsteht ein Druckgeschwür? 7

Wie sieht ein Druckgeschwür aus? 8

Wo entsteht ein Druckgeschwür? 9

Was können Sie dagegen tun? 10

Beobachtung 10

Druckentlastung und -veränderung durch Bewegung und Positionswechsel 10

Ernährung 14

Hautpflege 14

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie mit den einfachen Grundlagen zur Vermeidung von Druckgeschwüren vertraut machen.

Sie erfahren, wer gefährdet ist ein Druckgeschwür zu bekommen, wie es entsteht, welche Körperstellen besonders gefährdet sind, und was Sie tun können, um das Auftreten eines Druckgeschwürs zu vermeiden.

Die Inhalte dieses Ratgebers basieren auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen des nationalen Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege" des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 2017.
Wir hoffen, dass Sie bei der Lektüre viele neue Erkenntnisse gewinnen oder bereits angewandte Methoden festigen können. Die praktischen Tipps sollen Ihnen zu mehr Sicherheit bei Ihrer täglichen pflegerischen Arbeit verhelfen!

Ihre
Prof. Dr. Angelika Zegelin,
Pflegewissenschaftlerin

Wer ist gefährdet?

Wenn der Druck auf eine bestimmte Hautregion zu stark wird, sendet der Körper Signale in Form von Kribbeln oder Schmerzen.

Ist der Mensch noch körperlich beweglich, verändert er unbewusst seine Lage oder Sitzposition. Auch im Schlaf wechseln gesunde Menschen regelmäßig ihre Liegeposition. Da bei diesen Bewegungsabläufen ein ständiger Wechsel zwischen Druckbelastung und -entlastung besteht, kann hier kein Dekubitus entstehen.

Gefährdet sind hingegen viele kranke und geschwächte Menschen, die bettlägerig sind oder den größten Teil des Tages im Rollstuhl verbringen, und sich selbst gar nicht oder nur wenig eigenständig bewegen können. Das ständige Liegen oder Sitzen in einer bestimmten Position begünstigt das Entstehen eines Dekubitus.

Neben massivem Bewegungsmangel sind eine schlechte Durchblutung, Hautempfindungsstörungen (z. B. bei Menschen mit Lähmungen oder mit Missempfindungen aufgrund der Zuckerkrankheit/des Diabetes mellitus), ein schlechter Ernährungszustand sowie unzureichende Hautpflege weitere Risikofaktoren.

Auch das Herunterrutschen im Rollstuhl oder aus sitzender Position im Bett stellt eine Gefahr dar.

Die Haut verschiebt sich gegen das darunterliegende Gewebe, es kann zur Abschnürung von Blutgefäßen kommen, wodurch die Haut nicht mehr ausreichend durchblutet wird. Das Gleiche trifft zu, wenn die oder der Pflegebedürftige zum Verändern der Position über das Laken gezogen wird. Ständig feuchte Haut (bei Inkontinenz oder starkem Schwitzen) weicht die betreffende Körperstelle auf und begünstigt ebenfalls die Entstehung eines Druckgeschwüres.

Wie entsteht ein Druckgeschwür?

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) entsteht durch zu starken Druck, der auf eine bestimmte Körperstelle über einen zu langen Zeitraum einwirkt.

Dabei werden Blutgefäße zusammengedrückt, das umliegende Gewebe wird nicht ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt und kann in Folge absterben. Zusätzlich wird Druck auf die Haut von innen durch den Knochen ausgeübt. Die Folge ist eine Wunde – ein schmerzendes Druckgeschwür.

Von außen erfährt die Haut, abgesehen vom Druck des Körpergewichts, auch Druck durch verrutschte Laken sowie Nähte, Knöpfe oder Falten in der Nachtwäsche.

Ebenso können Fremdkörper im Bett wie z. B. Krümel oder Schläuche (Katheter oder Sonden) unter der pflegebedürftigen Person zu Druckstellen führen.

Zu Druckstellen können auch verrutschte Laken sowie Nähte, Knöpfe oder Falten in der Nachtwäsche führen.

Wie sieht ein Druckgeschwür aus?

Ein Druckgeschwür beginnt mit einer kleinen bleibenden Hautrötung und kann unterschiedlich groß werden.

Entlastet man diese Stelle nicht unverzüglich, entsteht im zweiten Stadium eine oberflächliche Wunde in Form einer Blase oder Abschürfung.

Im dritten und vierten Stadium wird die Wunde dann tiefer und kann sich entzünden – Körpergewebe geht unter. Manchmal ist die Haut an der Oberfläche noch intakt, aber unter einer Hornschicht sieht man blauschwarzes, abgestorbenes Gewebe.

Liegt die Wunde weiter auf, kann sie nicht heilen; andere Körperstellen werden zusätzlich belastet.

Stadium I

Eine ständige Hautrötung, die sich nicht per Fingerdruck (siehe Seite 10) wegdrücken lässt. Die Hautoberfläche ist intakt.

Stadium II

Die Haut ist oberflächig geschädigt: Blase, Hautabschürfung oder flaches Geschwür.

Stadium III

Tiefenschädigung von Haut und Gewebe. Begrenzte Zerstörung aller Hautschichten mit Schädigung oder Absterben des Unterhautfettgewebes, das bis auf das darunterliegende Bindegewebe reichen kann.

Stadium IV

Ausgedehnte Zerstörung aller Hautschichten. Schädigung oder Absterben von darunter liegendem Gewebe (Fettgewebe, Muskeln), Knochen oder stützenden Strukturen (Sehnen, Gelenkkapsel).

Wo entsteht ein Druckgeschwür?

Besonders gefährdet sind alle Hautstellen, die mit dem Körpergewicht belastet werden und an denen Knochen sichtbar unter der Haut liegen, wie z. B. in Rückenlage das Kreuzbein (die Gegend oberhalb der Gesäßfalte), die Fersen, die Schulterblätter und Ellenbogen oder der Hinterkopf.

Liegen Pflegebedürftige auf der Seite, können auch die Ohrmuscheln, Oberschenkelknochen, Knie oder Fußknöchel betroffen sein.

Menschen, die den überwiegenden Teil des Tages im Rollstuhl verbringen, sind vor allem gefährdet im Bereich des Steißbeins, der Sitzbeinhöcker und der Fersen.

Gefährdete Körperstellen für Druckgeschwüre

Was können Sie dagegen tun?

Beobachtung

Sehr wichtig ist, dass Sie die gefährdeten Stellen täglich beobachten. Der sogenannte „Fingertest“ zeigt, ob schon eine Schädigung vorliegt. Dabei drückt man mit dem Finger kurz auf die gerötete Hautstelle. Wenn die Haut nicht geschädigt ist, verfärbt sich die gedrückte Stelle weiß und wird anschließend wieder rot. Beim beginnenden Dekubitus tritt die Weißverfärbung nicht ein – die Stelle bleibt rot.

In diesem Fall muss die Stelle sofort vollständig vom Druck entlastet werden.

Druckentlastung und -veränderung durch Bewegung und Positionswechsel

Bewegung

Pflegebedürftige sollten sich nach den individuellen Möglichkeiten selbst bewegen und ihre Position so oft wie möglich wechseln. Das Bett oder der Rollstuhl sollten möglichst oft verlassen werden.

Positionswechsel

Ebenfalls sollte in regelmäßigen Abständen ein kompletter Positionswechsel vorgenommen werden. Ganz unterschiedlich und individuell ist dabei der Zeitabstand der Positionswechsel. Er hängt von verschiedenen Bedingungen ab, z. B. inwieweit die Haut und das Unterhautfettgewebe in der Lage sind, Druck ohne schädigende Folgen ertragen zu können. Bei manchen Menschen kann schon binnen zwei Stunden eine Hautrötung entstehen; andere können durchaus vier Stunden in derselben Position verbleiben (dies gilt auch für die Nachtruhe).

Anregung für Pflegepersonen
Sind Pflegebedürftige nicht in der Lage sich selbstständig zu bewegen, können Sie Bewegungsübungen durchführen, indem Sie täglich deren Arme und Beine bewegen. Dies kann sehr gut mit der regelmäßigen Körperpflege verbunden werden.

Anregung für Pflegepersonen
Auch wenn ein Pflegedienst dreimal täglich zu Ihnen kommt und die pflegebedürftige Person lagert, ist Ihre Hilfe zusätzlich wichtig, um zwischendurch weitere Positionswechsel durchzuführen.

Art und Dauer der Übungen sollten sich nach der körperlichen Belastbarkeit der geschwächten Person richten.

Schon kleine Lageveränderungen der Arme oder Beine oder das wechselnde Unterlegen von flachen Kissen können den Auflagedruck verändern.

Um ein Herunterrutschen aus sitzender Position im Bett zu vermeiden, sollte man darauf achten, dass das Hüftgelenk und die „Knickstelle“ des Bettes, an der das Kopfteil zu verstellen ist, auf gleicher Höhe liegen.

Bei jedem Positionswechsel ist es wichtig darauf zu achten, dass die Pflegebedürftigen nicht über die Liegefläche gezogen werden, weil es wie auf Seite 6 beschrieben zur Verschiebung der einzelnen Hautschichten untereinander kommen kann.

Um dies zu vermeiden, empfiehlt es sich einen Pflegekurs zu besuchen, in dem u. a. Bewegungsabläufe nach kinaesthetischen Prinzipien vermittelt werden. Kinaesthetics ermöglicht ein schonendes Bewegen sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Pflegepersonen. Informieren Sie sich gerne in Ihrer BARMER Geschäftsstelle über entsprechende Angebote.

Empfehlenswert ist ebenfalls die Inanspruchnahme einer häuslichen Schulung durch Fachkräfte, die u. a. die Durchführung verschiedener druckentlastender Positionen – individuell auf die pflegebedürftige Person zugeschnitten – demonstrieren. Dabei hat sich die sogenannte 30°- bzw. 40°-Lagerung (rechts und links im Wechsel) als effektive Methode erwiesen. Der Körper wird in eine leichte Schräglage gebracht, um den Druck von den gefährdeten Körperregionen auf weichere, unempfindlichere Bereiche wie seitlicher Oberschenkel, Gesäßhälfte und seitlicher Rücken zu verlagern. Die Position kann mit Hilfe zweier Kissen (siehe Abbildung „30°-Lagerung“ auf Seite 12) erreicht werden, oder auch mit einer zusammengerollten Decke, die unter die Längsseite der Matratze geschoben wird. Letztere Möglichkeit hat den Vorteil, dass keine einengenden Kissen zusätzlich im Bett liegen und die Pflegebedürftigen zur Lagerung nicht geweckt werden müssen.

Wir informieren Sie gerne in Ihrer BARMER Geschäftsstelle über das Pflegekursangebot: „Mehr Beweglichkeit erreichen mit Kinaesthetics“.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.barmer.de/s050015.

Viele Menschen liegen gerne mit angewinkelten Beinen seitlich auf dem Bauch (siehe Abbildung „135°-Lagerung“ auf Seite 12).

Diese Position wirkt druckentlastend, wird aber z. B. von Menschen mit Atemproblemen nicht als angenehm empfunden.

30° Lagerung

Bauchlagerung (135°-Lagerung)

Anregung für Pflegepersonen
Eine weitere Möglichkeit der Druckentlastung ist die Freilagerung. So können Sie beispielsweise die Fersen frei lagern, indem Sie ein kleines Kissen oder flaches Handtuch unter die Unterschenkel legen. Die Knie sollten dabei nicht überstreckt sein und evtl. mit einer kleinen Handtuchrolle unterstützt werden.

Bei einer starken Dekubitusgefährdung kann man sich zusätzlich für bestimmte Hilfsmittel entscheiden. So kann eine Weichlagerung auf einer speziellen Schaumstoffmatratze erfolgen, wenn Pflegebedürftige gefährdet sind, einen Dekubitus zu entwickeln. Der Körper „sinkt" hierbei in die Matratze ein, der Druck wird von den gefährdeten Körperstellen auf die gesamte Fläche verteilt.

Anregung für Pflegepersonen
Bei Verwendung von Wechseldruckmatratzen sollte so wenig Stoff wie möglich zwischen Matratze und Haut liegen. Darüber hinaus muss sich das spezielle Kammersystem „frei entfalten" können. Bitte benutzen Sie deshalb nur leichte, an den Rändern nicht fest eingespannte Bettlaken. So kann die Wechseldruckmatratze optimal arbeiten und den Druck bestmöglich verteilen.

Auf lange Sicht geht dabei allerdings das eigene Körpergefühl verloren und durch das Einsinken in die Matratze wird es der liegenden Person erschwert, sich zu bewegen.

Der Einsatz einer elektrisch betriebenen Wechseldruckmatratze ist dann sinnvoll, wenn schon ein Dekubitus vorhanden ist und sich die pflegebedürftige Person überwiegend im Bett aufhält. Das Kammersystem bewirkt, dass verschiedene Körperregionen abwechselnd durch Druck be- und entlastet werden. Als störend können die Betriebsgeräusche des Systems und das Gefühl einer fremdartigen Oberfläche empfunden werden.

Hinweis: Ein regelmäßiger Positionswechsel ist trotz Verwendung von Spezialmatratzen notwendig! Die Zeitabstände sind dabei individuell festzulegen.

Im Sitzen wird ein hoher Druck auf den Gesäßbereich ausgeübt. Bei längerem Sitzen ist daher eine Druckentlastung z. B. durch eine weiche Polsterung nötig. Die sitzende Person sollte sich außerdem auf Armlehnen stützen und die Füße auf den Boden stellen können. Ermuntern Sie die pflegebedürftige Person, das Gesäß öfters anzuheben oder durch Verlagerung des Gewichtes zu entlasten.

Für welches druckentlastende Hilfsmittel Sie sich entscheiden, ist von der jeweiligen individuellen Situation und dem Allgemeinzustand der oder des Hilfebedürftigen abhängig. Die Auswahl sollte mit Hilfe einer Ärztin bzw. eines Arztes, einer Pflegefachkraft oder den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sanitätshauses getroffen werden.

Anregung für Pflegepersonen
Es kann für Sie hilfreich sein, einen Bewegungsplan anzulegen – vielleicht in Form eines Ziffernblattes, um die Zeitpunkte der Positionswechsel und Bewegungsübungen zu notieren.

Falls ein ambulanter Dienst mit der pflegerischen Versorgung beauftragt ist, sollte dieser Plan sowohl von Ihnen als auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegedienstes geführt werden.

Ernährung

Durch eine gesunde Ernährung kann man das Entstehen eines Druckgeschwürs zwar nicht verhindern, dennoch senkt ein guter Ernährungszustand das Risiko. Die wichtigsten Nährstoffe, die dem Erhalt und Aufbau der Haut dienen, sind Eiweiß, Fett, Mineralstoffe, Vitamin C und A und die Spurenelemente Selen, Kupfer und Zink. Eine ausgewogene, kalorienreiche Ernährung ist wichtig, denn jede Form der Mangelernährung und des Flüssigkeitsmangels kann die Entstehung eines Dekubitus begünstigen.

Ebenso problematisch wie die Mangelernährung ist das Übergewicht, da der Druck auf die Haut durch größeres Gewicht erhöht wird. Zudem schwitzen übergewichtige Menschen eher, wodurch sich Feuchtigkeit auf der Haut bildet und so den eigenen Hautschutz verringert.

Anregung für Pflegepersonen
Sorgen Sie für ausgewogene Mahlzeiten und achten Sie darauf, dass die Kalorienmenge dem Körpergewicht und Energiebedarf der oder des Pflegebedürftigen angepasst ist.

Hautpflege

Eine gute Hautpflege ergänzt das Vorbeugen gegen Druckgeschwüre, kann aber keinesfalls Ersatz für das regelmäßige Umlagern sein.

Die Haut, besonders an den druckgefährdeten Stellen, sollte geschmeidig und glatt gehalten werden. „Waschaktionen" sollten nicht zu häufig durchgeführt werden, da Wasser die Haut tendenziell austrocknet und den hauteigenen Schutzmantel stört. Der Einsatz normaler Seife entfettet die Haut. Besser ist die Verwendung von seifenfreien, pH-neutralen Waschlotionen und sogenannten Wasser-in-Öl-Emulsionen (30 % Wasser, 70 % Öl) zum Eincremen der Haut.

Vermieden werden sollte das längere Liegen in Nässe, z. B. durch feuchte Vorlagen. Diese müssen in kurzen Abständen gewechselt und das Material auf die nötige Saugfähigkeit hin überprüft werden. Schutzunterlagen aus Gummi oder Plastik hindern die Haut daran zu atmen und Feuchtigkeit abzugeben. Deshalb sollte der Einsatz dieser Hilfsmittel gut abgewogen werden.

Anregung für Pflegepersonen
Verwenden Sie Hautcremes, die die Haut geschmeidig halten, aber nicht die Poren verstopfen. Benutzen Sie keine Salben, Cremes oder Puder, die die Haut abdecken und somit das Erkennen geröteter Stellen erschweren. Auch das Einreiben mit Franzbranntwein hilft nicht bei der Vorbeugung von Druckgeschwüren – es trocknet die Haut eher aus.

Sie suchen kompetente Hilfe in der pflegerischen Versorgung?

Haben Sie Fragen zur Bewältigung Ihres Pflegealltages? Die BARMER bietet verschiedene Pflegekurse in der Gruppe und individuelle Schulungen zu Hause an. In allen unseren Geschäftsstellen finden Sie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auf Ihre Lebenssituation spezialisiert sind. Damit Sie auch schwierige Zeiten besser meistern können.
Sprechen Sie uns an! Wir freuen uns auf Ihre Anfrage.

Infos unter
www.barmer.de/s050015

Ein kostenloses Angebot der BARMER Pflegekasse.

– Pflegekasse –

Die Entstehung eines Druckgeschwürs hängt immer von vielen verschiedenen Faktoren ab. Aus diesem Grund müssen die Maßnahmen zur Vorbeugung für die Pflegebedürftigen individuell ausgewählt und umgesetzt werden. Die einfachen Grundlagen zur Vermeidung von Druckgeschwüren werden Ihnen hier erläutert. Sollten Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre BARMER Geschäftsstelle vor Ort. Dort können Sie auch Informationen über weitere Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige erhalten. Eine Teilnahme ist einzeln oder in der Gruppe möglich.

Weitere Informationen erhalten Sie unter **www.barmer.de/s050015**.

7267P 0119

– Pflegekasse –

BARMER