

Dekubitusprophylaxe

Druckstellen vorbeugen

Dekubitusprophylaxe – Druckstellen vorbeugen

Die Haut hat zahlreiche Funktionen. Dazu gehören der Schutz vor mechanischen, thermischen und chemischen Einflüssen, die Temperaturregelung, die Regulation des Wasserhaushalts und der Gasaustausch. Über die Haut werden zudem Vibration, Druck, Temperatur und Schmerz wahrgenommen.

Entstehung einer Schädigung

Durch äussere, länger andauernde, lokale Druckeinwirkung werden die feinen Blutgefässe (Kapillaren) abgedrückt. Dies führt zu einem chronischen Sauerstoff- respektive Nährstoffmangel des betroffenen Gewebes. Bei intakter Sensibilität würde der dadurch entstehende Schmerz automatisch einen Lagewechsel und damit eine Entlastung bewirken. Bei Patienten mit verminderter/ fehlender Sensibilität oder eingeschränkter Beweglichkeit kann diese bedrohliche Situation nicht wahrgenommen werden. Fortbestehende Durchblutungsstörungen der Hautstrukturen können zu einer Schädigung der Haut und eventuell des darunter liegenden Gewebes führen. In diesem Fall wird von einem Dekubitus gesprochen.

Ursachen eines Dekubitus sind Druck, Scherkräfte, Reibung oder das Zusammenspiel mehrerer dieser Faktoren. Scherkräfte sind Kräfte, die bei Verschiebungen der Haut auf dem Untergrund entstehen. Querschnittgelähmte müssen deshalb sowohl im Sitzen als auch im Liegen bewusst ihre Position in regelmässigen Abständen verändern, um die Entstehung eines Dekubitus zu verhindern.

Ein Dekubitus ist mit einem langen Heilungsprozess verbunden. Häufig benötigt es eine stationäre und allenfalls eine operative Behandlung. Dies bedeutet in der Regel eine Liegephase von mehreren Wochen oder Monaten.

Gefährdete Hautregionen

Prinzipiell sind alle Stellen des Körpers gefährdet, an denen der Patient aufliegt oder sitzt. Speziell betrifft dies aber Gebiete, in denen der Knochen direkt unter der Haut liegt und nicht zusätzlich durch Muskel- oder Fettgewebe gepolstert ist. Hierbei handelt es sich um die Haut über dem Trochanter (Hüftknochen), den Sitzbeinhöckern, aber auch über den Fersen, den Fussknöcheln und der Kreuzbeinregion. Eine zusätzliche Gefährdung besteht somit bei schlanken Patienten, aber auch bei übergewichtigen Patienten können Druckstellen entstehen.

Ein Dekubitus kann in 4 Grade eingeteilt werden:

Grad 1

Nicht wegdrückbare Rötung intakter Haut

Grad 2

Teilverlust der Haut mit Schädigung von Unter- und Oberhaut – der Dekubitus zeigt sich dabei als Hautabschürfung oder Blase

Grad 3

Defekt aller Hautschichten

Grad 4

Ausgedehnte Zerstörung des Gewebes bis zum Knochen

Vorbeugung eines Dekubitus

Damit kein Dekubitus entsteht, sind folgende Massnahmen zu beachten:

Druckentlastung

- Wechseln Sie im Bett oder im Rollstuhl häufig Ihre Körperposition, um das Gewebe von Druck zu entlasten
- Vermeiden Sie harte Unterlagen



Entlasten auf die linke Seite



Entlasten auf die rechte Seite



Entlasten nach vorne



Entlasten durch Hochdrücken

Entlastung im Rollstuhl

Wenn Sie im Rollstuhl sitzen, sollten Sie möglichst oft und regelmässig Ihr Gesäss entlasten (alle 15 Minuten für mindestens 15 Sekunden). Dies geschieht durch Anheben des Gesässes oder durch eine Verlagerung des Körpers abwechselnd nach vorne, auf die linke oder auf die rechte Seite. Zudem ist es wichtig, dass Sie ein passendes Sitzkissen haben.

Lagerung

Auch im Liegen können Druckstellen entstehen. Ebenso wie beim Sitzen ist eine Entlastung, d.h. ein Wechsel der Lagerung, die beste Vorbeugung.

Zudem können Lagerungsmaterialien wie ein Keil für den Rücken, Kissen für die Beine/Füsse oder spezielle Matratzenauflagen in Betracht gezogen werden.

Wie häufig Sie sich lagern müssen ist von mehreren Faktoren abhängig:

- Bisherige Schlafgewohnheiten
- Reaktion der Haut
- Schmerzen
- Schlafkomfort

Hautkontrolle

- Kontrollieren Sie mindestens 2x täglich (morgens & abends) die Haut auf Rötungen und Verletzungen. Verwenden Sie bei nicht sichtbaren Körperstellen einen Spiegel.
- Achten Sie beim Tastbefund mit den Fingern auf Hautveränderungen: Verhärtungen, Schwellungen, Blasen, Überwärmung und Schürfungen.
- Fingertest zur Überprüfung, ob es sich bereits um einen Dekubitus handelt: Mit dem Finger während ein paar Sekunden auf die gerötete Stelle drücken. Bleibt die Stelle beim Loslassen rot und wird sie nicht vorübergehend hell, liegt bereits eine Hautschädigung vor.

Hautpflege

- Auf geschmeidige Hautverhältnisse achten (weder zu feucht noch zu trocken)
- Verwenden Sie für die Körperpflege pH-neutrale Produkte
- Cremes Sie besonders die gefährdeten Stellen ein. Bei trockener Haut empfiehlt sich eine Wasser-Öl-Emulsion.

Transfer

Jeder Transfer sollte mit genügend Vorsicht gemacht werden.

Dekubitusgefahren beim Transfer:

- Scherkräfte und Hautschürfungen beim Rutschen, Ziehen und Stossen
- Hautschäden durch Anstossen und Schleifen über Hindernisse wie Rad, Kanten und Bremshebel

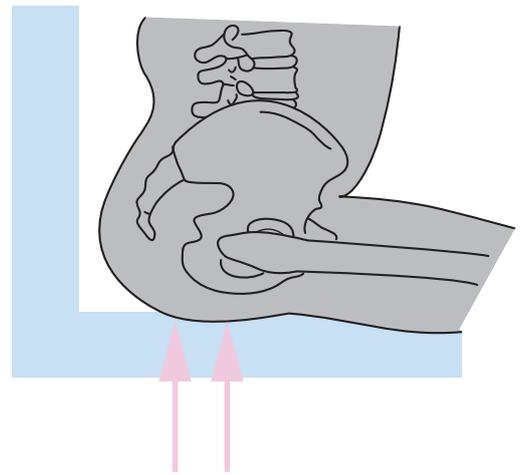
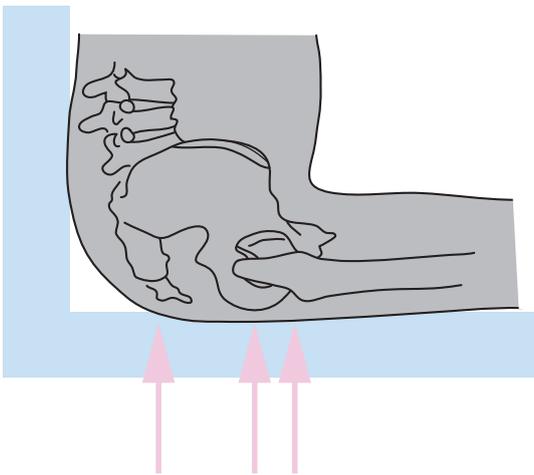
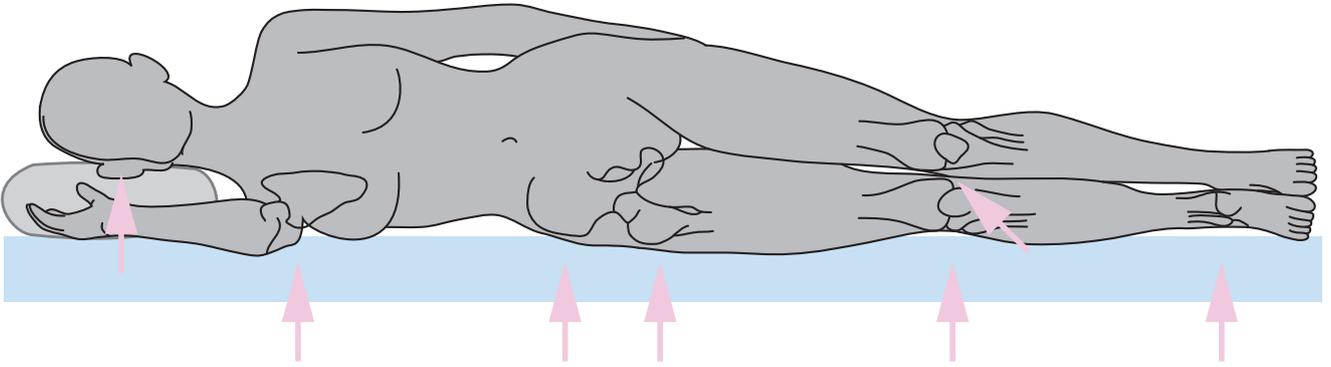
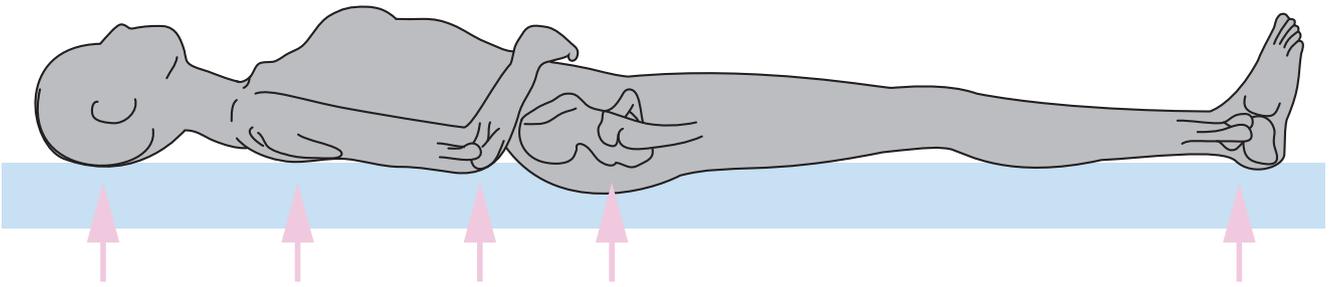
Nach dem Transfer in den Rollstuhl sollten Sie darauf achten, dass Sie sich wieder gut positionieren und nicht auf Falten sitzen.

Allgemeine Tipps

Die mangelnde Sensibilität der Haut bedeutet ein erhöhtes Risiko für Verbrennungen. Seien Sie vorsichtig mit heissem Wasser beim Kochen, Duschen, bei Heizkissen und Heizkörpern. Achten Sie darauf, dass Sie nicht auf harten Gegenständen sitzen wie z.B. Hosenknöpfen oder dem Portemonnaie, da diese zu Schädigungen führen können. Nasse Kleidung sollte möglichst schnell gewechselt werden.

Massnahmen bei Dekubitus

Stellen Sie trotz den oben erwähnten Vorbeugungsmaßnahmen eine Hautrötung oder sogar eine Hautschädigung fest, gilt es umgehend Massnahmen zu ergreifen. Die gerötete Stelle von Druck zu entlasten ist dabei die wichtigste Massnahme. Nehmen Sie unbedingt Kontakt mit Ihrem Arzt auf.



Universitätsklinik Balgrist
Ergotherapie

Forchstrasse 340
CH-8008 Zürich

T + 41 44 386 59 45
F + 41 44 386 39 15

ergotherapie@balgrist.ch