

Weitere Informationen

Nationaler Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Web | dnqp.de



Beratung zum Thema Dekubitusprophylaxe

- Wundfachkräfte und Pflegekräfte der kbo-Kliniken
- Ambulante Pflegedienste
- Kranken-/Pflegekassen
- Fachstellen und Stiftungen für pflegende Angehörige
- Sozialteam der Station (u .a. Erwerb von Hilfsmitteln)

Web | kbo.de/dekubitus



Ihr Kontakt

kbo
Kliniken des Bezirks Oberbayern –
Kommunalunternehmen
Prinzregentenstraße 18
80538 München

Telefon | 089 5505227-0
Fax | 089 5505227-27
E-Mail | kontakt@kbo.de

kbo-Arbeitskreis Pflegewissenschaft
E-Mail | pflgewissenschaft@kbo.de

Web | kbo.de

This leaflet is available in the following languages: English, Russian, Arabic and Turkish

Эта памятка доступна на следующих языках: английский, русский, арабский и турецкий

Bu broşür aşağıdaki dillerde de sunulmaktadır: İngilizce, Rusça, Arapça ve Türkçe

هذه النشرة متوفرة باللغات الاتية:
الانجليزية والروسية والعربية والتركية

Hinweis: Die weibliche und die männliche Form werden abwechselnd oder gemischt verwendet, es sind jedoch grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

Dekubitusprophylaxe



Informationen für Patienten und Angehörige

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige,

es gibt zahlreiche Gründe, warum ein Mensch ein Druckgeschwür (Dekubitus) entwickeln kann. Mit diesem Faltblatt möchten wir Sie über Ursachen und vorbeugende Maßnahmen informieren.

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus (Druckgeschwür) 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 (Rutschen, Scheuern).

Kategorien der Schädigung

Druckgeschwüre werden in vier Kategorien eingeteilt, diese reichen von der nicht wegdrückbaren Rötung über einen Teil- oder Kompletverlust der Haut bis hin zum vollständigen Gewebeverlust mit freiliegenden Knochen, Sehnen oder Muskeln.

Wo entsteht ein Dekubitus?

Bevorzugt an Körperstellen, bei denen sich Knochen unmittelbar unter der Haut befinden und wenig Abpolsterung durch Muskeln und Fettgewebe vorhanden ist (z. B. Hinterkopf, Steiß, seitlich an der Hüfte, Fersen ...)



Risikofaktoren (Auszug)

- fehlende/reduzierte Mobilität
- Druckbelastung über längere Zeit
- Reibung und Scherkräfte
- Diabetes (Zuckerkrankheit)
- Durchblutungsstörungen
- Sensibilitätsstörungen
- Feuchtigkeit (Schwitzen, Inkontinenz)
- Austrocknung (Flüssigkeitsmangel, Fieber)
- Über-/Untergewicht
- Lebensalter (< 5 Jahre und > 65 Jahre)

Wie kann ich es verhindern?

- Risikoeinschätzung; Beratung durch geschulte Pflegekräfte oder Hausarzt
- Bewegungsförderung durch Anregung und Motivation sowie Einsatz von Mobilitätshilfen
- keine sitzende Position über längere Zeit
- Unterschiedliche Lagerungen (Wechselagerung), z. B. 30° Oberkörperhochlagerung, Rückenlage, 30° Seitenlage
- Einsatz von druckverteilenden Unterlagen, z. B. Kissen, Decken, Weichlagerungs- und Wechsel-drucksysteme
- Hautpflege: gezielter Einsatz von Waschungen (lauwarmes Wasser ohne Zusätze) und von Hautpflegeprodukten (keine austrocknenden, verfärbenden oder stark fettenden Produkte)
- ausgewogene Ernährung, die eine ausreichende Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen gewährleistet
- trockenes Bettklima durch Einsatz von atmungsaktiver Bett- und Nachtwäsche sowie gezielten Einsatz von Inkontinenzartikeln und deren regelmäßigen Wechsel

Wir beraten Sie gerne. Wenden Sie sich dazu bitte an das pflegerische Personal.