

Vorwort:

Jeder Dekubitus gefährdete Patient/Bewohner erhält eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert.

Zielsetzung:

Ein Dekubitus gehört zu den gravierenden Gesundheitsproblemen pflegebedürftiger Patienten/Bewohner. Das vorhandene Wissen zeigt, dass das Auftreten eines Dekubitus weitgehend verhindert werden kann. Ausnahmen können in pflegerisch oder medizinisch notwendigen Prioritätensetzungen, im Gesundheitszustand oder in der selbstbestimmten, informierten Entscheidung des Patienten/Bewohners begründet sein. Von herausragender Bedeutung für eine erfolgreiche Prophylaxe ist, dass das Pflegefachpersonal die systematische Risikoeinschätzung, Information, Schulung und Beratung von Patient/Bewohner und gegebenenfalls seinen Angehörigen, Bewegungsförderung, Druckentlastung und -verteilung sowie die Kontinuität und Evaluation prophylaktischer Maßnahmen gewährleistet.

Grundsätzliche Maßnahmen:

Die Pflegefachkraft schätzt unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch das Dekubitusrisiko aller Patienten/Bewohner ein. Diese Einschätzung beinhaltet ein initiales Screening sowie eine differenzierte Beurteilung des Dekubitusrisikos, wenn eine Gefährdung im Screening nicht ausgeschlossen werden kann.

Die Pflegefachkraft wiederholt die Einschätzung in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität oder externer Einflussfaktoren, die zu einer erhöhten und/oder verlängerten Einwirkung von Druck und/oder Scherkräften führen können.

Maßnahmenebene 1 Einschätzen des Dekubitusrisiko:

Risikofaktoren:

- Gewebeverformung (Stärke und Dauer. Art: Druck und Scherung)
- Anfälligkeit (Individuelle Gewebeeigenschaften, Anatomischer Bau (z.B. Radius des Calcaneus), Individuelle Heilungsprozess)

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos müssen folgende Kriterien beachtet werden:

- Mobilität
 - Hautinspektion, vorliegende Dekubitus?
 - Durchblutung
 - Sensorische Wahrnehmung
 - Allgemeiner Gesundheitszustand
-
- Vorgegangene oder geplante medizinische Prozeduren

- Risikoskalen werden nicht empfohlen
- Bei Kindern: Geräte-assoziierte Dekubitus, Hinterkopf

Maßnahmenebene 2 Planung, Steuerung und Verfahrensregelung:

Planungs-, Steuerungs- und Verfahrensregelungen sind Führungsaufgaben und gehören in die Hand der Pflegedienstleitung (PDL)

Grundsätzliche Aufgabenstellung:

- Klärung von Verantwortlichkeiten, Schnittstellen, Ablaufdiagramm, Evaluationsmaßnahmen
- In Absprache mit Patienten/Angehörigen Planung von Maßnahmen
- Alle an der Versorgung Beteiligten sind informiert
- Alle Berufsgruppen führen Prophylaxe durch

Maßnahmenebene 3 Information, Anleitung, Schulung für Patienten und/oder Angehörige

- Adressatengerechte Information, Schulung der Patienten/Bewohner
- Befähigung Dekubitusprophylaxe durchzuführen und/oder zu unterstützen
- Patienten/Bewohner sollen Risiko kennen
- Hautinspektion, Eigenbewegung, Entlastung
- Schriftliches/interaktives Material

Maßnahmenebene 4 Förderung der (Eigen-)bewegung, Haut- und gewebeschonende Bewegungs-, Positionierungs- und Transfertechniken

- Zeitweise Druckentlastung
- Förderung der Eigenbewegung
- Positionswechsel, wenn Eigenbewegungen nicht möglich sind
- Je höher das Risiko, desto höher die Frequenz
- Zeit im Sitzen begrenzen
- Vollständige Entlastung der Fersen
- Polsterung/Hautschutz bei medizinischen Geräten

Maßnahmenebene 5 Druckverteilende und -entlastende Hilfsmittel

- Patienten/Bewohner befinden sich unverzüglich auf einer geeigneten Unterlage
- Reaktive (Kontinuierliche Weichlagerung; Kombinationen nicht elektrisch und elektrisch möglich)
 - Nicht elektrisch (Schaum, Gel, Luft)
 - Elektrisch (Weichlagerung, Wechseldruck)
- Aktive (Wechseldruck)
 - Elektrisch (Wechseldruck)
- Reaktive Hilfsmittel:
 - Vergrößerung der Kontaktfläche zwischen Körper und Unterlage (Weichlagerung)

- Aktive Hilfsmittel:
 - Abwechselnde Be- und Entlastung
- Low-Air-Loss
 - Wasserdampf. Durchlässiger Bezug. Wasserdampf wird durch Luftstrom auf andere Seite des Bezugs durchgezogen
- Spezialmatratze/-unterlage immer besser als Standard
- Aktives Hilfsmittel bei hohem Risiko oder bestehendem Dekubitus
- Bedarfsgerechte Auswahl:
 - Grad der Mobilität, bestehende Dekubitus – Hautfeuchtigkeit
 - Größe und Gewicht des Patienten (Kinder, Adipositas)
 - Handhabung
 - Komfort, Geräusche, Wartung, Lebensdauer
 - Bauliche Gegebenheiten
- Bei besonders hohem Dekubitusrisiko ggf. Verwendung von prophylaktischen Verbänden/Auflagen (z.B. multilagige Silikonverbände)
- Fersen, Nasen- und Kreuzbein

Maßnahmenebene 6 Beurteilung der Effektivität

- Vermeidung eines Dekubitus zentrales Ergebniskriterium
- Regelmäßige Hautinspektion
- Kategorie I Dekubitus sind Warnsignal
- Daten zum Dekubitus müssen in der Einrichtung erfasst werden
- Rückmeldung an Mitarbeiter, Stationen, Bereiche
- Sog. „unvermeidbare“ Dekubitus können ausschließlich im Nachhinein festgestellt werden

Patienten/Bewohner befinden

- Mobilisation
- Lagerungshilfsmittel
- Haut- und Körperpflege
- Eiweiß- und vitaminreiche Kost, ausreichende Flüssigkeitszufuhr

Grundsätzliche Ziele:

- Risikofaktoren ausschalten
- Erhaltung der intakten Haut
- Verhinderung von Hautschäden durch Veränderungen des äußeren Milieus
- Vermeidung von Gewebsschäden durch Druckentlastung
- Entlastung bei bereits bestehenden Druckgeschwüren
- Eigenaktivität des Patienten fördern

Risikofaktoren:

Es ist darauf zu achten, dass der Patient keinesfalls auf den gefährdeten/geschädigten Hautbezirken gelagert wird.

- Regelmäßige Inspektion der gefährdeten Stellen.
- Risikofaktoren (Disposition) beschleunigen die Dekubitusentstehung

- RISIKOFAKTOREN SIND:
 - Immobilität (Koma, Sedierung.....)
 - Hämodynamische Einschränkungen (Herzinsuffizienz, arterielle Durchblutungsstörungen)
 - Stoffwechselerkrankungen (Diabetes mellitus)
 - Inkontinenz (feuchte Kammer, ätzende Wirkung)
 - Adipositas

Hautpflege zur Dekubitusprophylaxe:

- Hautschutzsalben verwenden (niemals Puder)
- pH- neutrale Lotionen
- feuchtes Milieus vermeiden
- keine alkalihaltigen Substanzen benutzen, um den Säuremantel der Haut zu schützen

Verbesserung der Hauternährung:

- ausreichende und regelmäßige Kost
- Vitaminanreicherung der Nahrung durch Obst- und Gemüsesäfte
- ausreichende Flüssigkeitszufuhr

Dokumentation:

- Gefährdungen des Patienten in der Patientendokumentation dokumentieren
- Bei einem festgestellten Dekubitus, Eintragung in das entsprechende Verlaufsprotokoll (Wunddokumentation)
 - Beschreibung der Lage, Größe und Gradeinstellung der Hautveränderungen
- die daraus resultierende durchgeführte Prophylaxe bzw. Behandlungsmaßnahmen (hier nach ärztlicher Anordnung)
- jegliche Veränderungen der Haut- bzw. Wundverhältnisse
- sämtliche durchgeführte Lagerungen mit genauer Zeitangabe und Position (im Lagerungsprotokoll)

Schutzmaßnahmen:

- Ggf. PSA verwenden (Infektionsrisiko beachten)
- Nach jedem Patientenkontakt hygienische Händedesinfektion

Qualifikation:

- je Maßnahme mindestens 1 bzw. 2 Pflegekräfte bzw. Pflegehilfskraft nach Unterweisung und Schulung
- Kontrolle durch geschulte Führungskräfte (PDL)

Häufigkeit:

Nach Auswertung der Gefährdungsanalyse Patient / Bewohner:

- der Gefährdung des Patienten

- zusätzliche Risikofaktoren des Patienten
- Hautbeschaffenheit bzw. des Hautdefektes
- nach ärztlicher Anordnung

Innerbetriebliche Maßnahmen

- Schulung und Unterweisung Fachkräfte
- Vorhalten von Durchführungs- und Umsetzungsunterlagen
 - Gefährdungsbeurteilung Dekubitus Risikobeurteilung
 - Maßnahmenkatalog
 - Schulungsunterlagen Patienten und Angehörige
 - Lagerungsplan
 - Bewegungsplan
 - oder
 - Kombination Lagerung- und Bewegungsplan

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

