

Dekubitus verhindern

Das Wichtigste zum Thema „Wundliegen“





Inhalt

Wie entsteht ein Dekubitus?	4
Woran erkennt man einen Dekubitus?	5
Wie kann die Entstehung von Dekubiti verhindert werden?	7
Bewegung und richtige Lagerungstechnik	12
Optimale Ernährung	14
Weitere Tipps für Pflegepersonen	15

Sämtliche medizinischen Informationen und Empfehlungen sind neutral und basieren auf den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. oder der anerkannten Lehrmeinung.
Diese Broschüre wurde in Zusammenarbeit mit Dr. med. Michael Prang, MBA, Arzt und Medizinjournalist, erstellt.

Um unsere Broschüren schneller und einfacher lesbar zu machen, unterscheiden wir nicht zwischen „weiblicher“ und „männlicher“ Schreibweise.

Liebe Leser,

das Wundliegen ist eines der schwersten und zugleich häufigsten Probleme in der Pflege. Pflegebedürftige liegen sich wund, wenn sie immer wieder über Stunden in der gleichen Position sitzen oder liegen und die Blutgefäße an den Auflagestellen des Körpers dauerhaft zusammengepresst werden. Die Druckgeschwüre, die dadurch entstehen, heißen auch Dekubiti (Einzahl: Dekubitus).

Zu einem Dekubitus muss es nicht kommen, wenn Pflegebedürftige, Angehörige, Besucher und Pflegekräfte an den entscheidenden Stellen Hand in Hand arbeiten und sich abstimmen. So sollten Pflegebedürftige z. B. alle zwei Stunden das Bett oder den Rollstuhl für eine kurze Weile verlassen oder ihre Position verändern. Angehörige und Besucher können dabei eine wertvolle Hilfe sein.

Mit dieser Broschüre wollen wir dazu beitragen, dass Pflegebedürftige ihre Lebensqualität so weit wie möglich behalten. Auf den nächsten Seiten haben wir für Sie die wichtigsten Informationen über das Wundliegen sowie einige Anregungen zusammengestellt, die helfen können, Dekubiti zu verhindern.

Wenn Sie nach dem Lesen dieser Broschüre noch Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter in unseren Servicestellen gern zur Verfügung.

Ihre Pflegekasse bei der KKH

Wie entsteht ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist keine eigenständige Erkrankung, sondern die Folge von Erkrankungen, die die Körperkraft und die Mobilität stark einschränken.

Gefährdet, einen Dekubitus zu bekommen, sind Kranke und Pflegebedürftige, die täglich viele Stunden im Bett oder Rollstuhl verbringen. Durch das bewegungslose Verharren in immer der gleichen Position werden die Blutgefäße an den Auflagestellen des Körpers zusammengedrückt und die Blutzirkulation wird gedrosselt. Das Gewebe an der Druckstelle wird nun kaum noch mit Sauerstoff sowie Nährstoffen versorgt und stirbt nach und nach ab. Der Druck auf die Blutgefäße durch das Körpergewicht ist allerdings nur der Auslöser. Die eigentliche Ursache eines Dekubitus ist die nachlassende Körperkraft, die schließlich nicht mehr ausreicht, um im Sitzen oder Liegen die Lage immer wieder leicht zu verändern. Damit aber fehlt den Betroffenen der Schutzreflex, der Menschen dazu veranlasst, gefährdete Hautstellen immer wieder automatisch zu entlasten. Neben einem dauerhaften Druck auf die Blutgefäße können auch Reibung durch zu harte Unterlagen, Falten im Bettlaken, verknautschte Nachthemden, Krümel auf dem Bettlaken oder das Zerran an der Haut einen Dekubitus auslösen. Feuchtigkeit, etwa durch Schwitzen oder aufgrund von Inkontinenz, weicht die oberen Hautschichten auf und macht sie ebenfalls anfällig für einen Dekubitus. Auch Kälte kann ein Auslöser sein, da sich bei Kälte die Blutgefäße zusammenziehen und die Durchblutung verringert wird.

Offene Geschwüre, wie fortgeschrittene Dekubiti sie darstellen, können schwerwiegende Komplikationen verursachen. Sie belasten und schwächen den ganzen Körper und verringern die Lebensqualität der Betroffenen erheblich. Bei tiefen Geschwüren können nach der Abheilung Dauerschäden zurückbleiben.



Wann ist das Risiko für einen Dekubitus erhöht?

Besonders anfällig für einen Dekubitus sind Körperregionen ohne dicke Polsterung durch Fettgewebe oder Muskeln, wie z. B. die Fersen oder das Steißbein. Jeder Mensch, gleich welchen Alters, kann deshalb einen Dekubitus entwickeln, wenn er krank oder pflegebedürftig ist.

Besonders gefährdet, einen Dekubitus zu entwickeln, sind z. B. Menschen mit:

- Bewegungseinschränkungen nach Operationen und Knochenbrüchen
- Lähmungen, wie z. B. bei Multipler Sklerose oder nach einem Schlaganfall
- Sensibilitätsstörungen
- einem schlechten Allgemeinzustand, z. B. durch chronische Erkrankungen, Infektionen oder ein hohes Lebensalter
- starkem Übergewicht
- starker Unterernährung mit völligem Kräfteverfall
- Durchblutungsstörungen
- Diabetes mellitus und anderen Stoffwechselerkrankungen
- Inkontinenz
- Herzschwäche
- schweren Depressionen
- starker Austrocknung
- schweren Verbrennungen
- schwerer Blutarmut
- Bewusstlosigkeit

Eine Möglichkeit, die Entstehung von Dekubiti zu verhindern, besteht darin, die Risikofaktoren dafür zu erkennen und entsprechend zu handeln. An dieser wichtigen Aufgabe können besonders auch Angehörige, Freunde und Besucher von Pflegebedürftigen mitwirken.

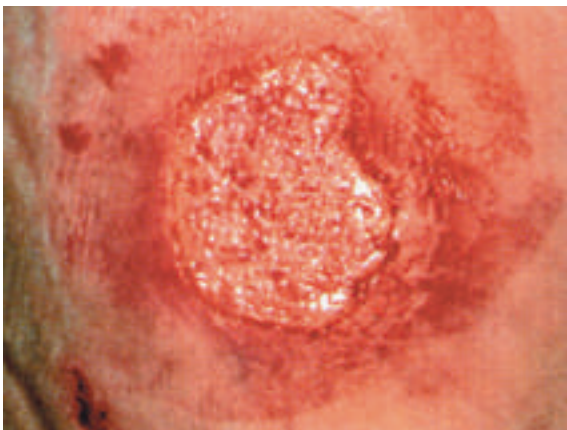
Woran erkennt man einen Dekubitus?

Dekubitus ist nicht gleich Dekubitus: Ärzte unterscheiden hierbei vier unterschiedliche Schweregrade – von leicht und jederzeit umkehrbar bis sehr schwer und nur mit größtem Aufwand behandelbar.

Je eher ein Dekubitus erkannt wird, desto erfolgreicher lässt sich etwas dagegen unternehmen. Das ist besonders wichtig für die Lebensqualität des Pflegebedürftigen, denn die Therapie eines fortgeschrittenen und sehr schweren Dekubitus nimmt mehrere Wochen oder sogar Monate in Anspruch. Mitunter ist dazu auch eine Krankenhauseinweisung erforderlich.

Angehörige, Freunde und Besucher können bei der Erkennung und Vermeidung von Dekubiti eine entscheidende Rolle übernehmen. Sie verbringen oft wesentlich mehr Zeit mit dem Pflegebedürftigen als Ärzte und Pflegekräfte und können seinen Körper beim Aus- und Ankleiden häufiger beobachten.

Damit Sie wissen, worauf Sie dabei in erster Linie achten sollten, haben wir die Merkmale der verschiedenen Dekubitus-Schweregrade auf dieser und der folgenden Seite zusammengestellt. Bitte fragen Sie den Arzt oder die Pflegekräfte, wenn Sie sich unsicher sind, ob es sich bei einer Hauterscheinung um einen beginnenden Dekubitus handelt oder nicht.



Dekubitus im 2. Stadium

Welche Hautregionen sind besonders gefährdet?

Ein Dekubitus kann in jeder Körperregion entstehen, die einem dauerhaften Druck ausgesetzt ist. Das größte Dekubitus-Risiko besteht jedoch für Hautregionen, die über Knochenvorsprüngen liegen und kaum durch Fettgewebe oder Muskeln gepolstert sind.

Das sind vor allem:

- die Kreuzbeinregion
- die Sitzbeine
- die seitlichen Oberschenkel (der große Rollhügel)
- die Fersen

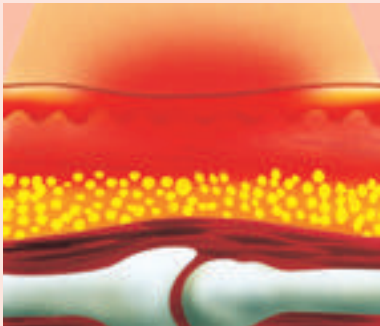
Seltener entwickeln sich Dekubiti an den Schulterblättern, entlang der Wirbelsäule, am Brustbein, an den Ellenbogen, an den Kniescheiben, den Zehen und Knöcheln, am Hinterkopf und an den Ohrmuscheln.

Bei stark übergewichtigen Pflegebedürftigen können zwischen den Hautfalten am Gesäß, an den Leisten, den Brüsten und am Bauch Hautschäden entstehen, die denen eines Dekubitus ähneln.

Ein Dekubitus kann sich in jedem Alter entwickeln, wenn die Ursachen dafür vorliegen. So kann z. B. auch ein langer Hautkontakt mit harten Fremdkörpern – etwa bei einem schlecht sitzenden Gipsverband oder einem lange liegenden Katheter – ebenfalls zu einem Dekubitus führen.

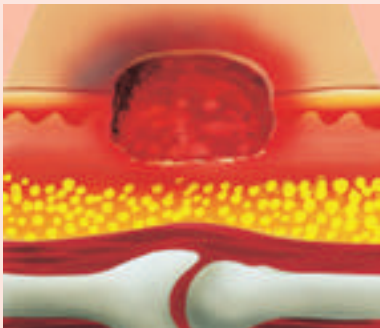
Die vier verschiedenen Schweregrade eines Dekubitus

Der Schweregrad eines Dekubitus richtet sich nach seiner Ausdehnung in die Tiefe des Gewebes.



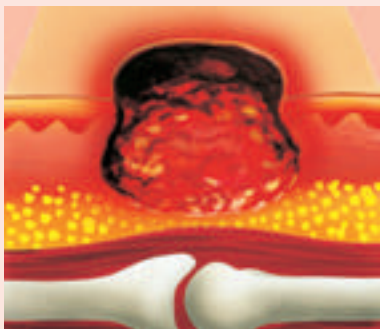
Stadium I

An einer Aufliegestelle des Körpers zeigt sich ein weißer Fleck, der wieder verschwindet, wenn die Stelle vom Druck entlastet wird. Der Fleck ist der erste Hinweis auf eine schlechtere Durchblutung. Ohne Druckentlastung bildet sich ein scharf begrenzter roter Fleck, der sich mit dem Finger nicht mehr wegdrücken lässt. Wird ab jetzt konsequent der Druck auf diese Stelle entlastet, verschwindet die Hautrötung nach ein paar Stunden oder Tagen.



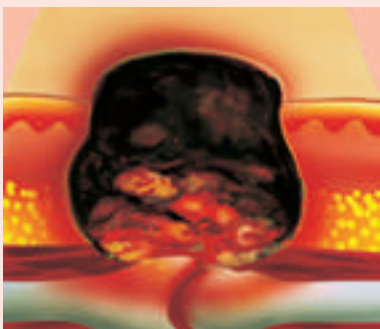
Stadium II

Ohne Druckentlastung lagert sich mehr und mehr Flüssigkeit in dem Gewebe ein. Daraufhin entstehen Blasen in der Haut, die beim Aufplatzen ein nässendes Geschwür hinterlassen.



Stadium III

Besteht der Druck fort, bildet sich aus abgestorbenen Hautzellen eine schwarze, sogenannte Nekroseschicht. Nach einiger Zeit kann sie aufbrechen und Muskeln, Bänder, Sehnen und Knochen sichtbar werden lassen.



Stadium IV

Das Geschwür ist jetzt so tief, dass Muskeln, Bänder, Sehnen und Knochen sichtbar sind und sich der Knochen entzündet hat.

Wie kann die Entstehung von Dekubiti verhindert werden?

Vorbeugung ist der einzige Weg, einen Dekubitus zu verhindern. Dazu gehören vor allem das Erkennen von Risikosituationen und das Wissen über die Frühzeichen eines Dekubitus.

Im engeren Sinne besteht die Vorbeugung gegen Dekubiti aus einer ganzen Reihe von Maßnahmen. Dazu gehören die Optimierung der Hautpflege, die Förderung von Durchblutung und Bewegung, eine häufige Mobilisierung des Pflegebedürftigen sowie eine konsequente Druckentlastung durch spezielle Lagerungstechniken und schließlich auch die Optimierung der Ernährung. Angehörige und Besucher können bei allen Maßnahmen eine wertvolle Unterstützung sein. Sie können sich mit dem Arzt und den Pflegekräften abstimmen und so manche Handreichung selbst durchführen.

Optimale Hautpflege

„Die Haut ist der Sinn aller Sinne!“

Diese Aussage des mittelalterlichen Philosophen und Theologen Thomas von Aquin macht die besondere Bedeutung einer optimalen Hautpflege deutlich. Rötungen, Blasen und Einrisse sind frühe Warnsignale der Haut, die auch ein medizinischer Laie leicht erkennen kann. Damit es möglichst gar nicht so weit kommt, sollten Sie bei der Hautpflege die folgenden Dinge beachten:

- Die Haut sollte ausschließlich mit pH-neutralen Mitteln gepflegt werden. Dazu eignen sich besonders Wasser-in-Öl-Emulsionen. Lassen Sie sich hierzu gegebenenfalls in der Drogerie oder Apotheke beraten.
- Sorgen Sie für falten- und krümfreie Bettwäsche sowie Kleidung und achten Sie auch darauf, dass die Haut durch Inkontinenz so wenig wie möglich zusätzlich beansprucht wird.

- Einreibungen mit hochprozentigem Alkohol wie Franzbranntwein trocknen die Haut aus und sollten eingeschränkt werden. Sie sollten nicht ohne anschließendes Einreiben mit einer Pflege-lotion erfolgen, da sonst Risse in der Oberhaut auftreten können, die Krankheitskeimen den Weg in den Körper erleichtern.
- Salben, Vaseline und Melkfett sollten nur nach Anweisung durch den Arzt eingesetzt werden, da sie zu einem Wärmestau im Körper führen und die Entstehung von Dekubiti fördern können.
- Bei trockener Haut sollten Waschzusätze (Syndets) nicht mehrmals am Tag angewandt werden. Die Tenside darin setzen die Oberflächen-spannung der Haut herab und entfetten sie – auch das fördert die Dekubitus-Entstehung.
- Der Einsatz von Puder sollte ebenfalls unterbleiben, da Puder der Haut Wasser entzieht und sie durch Krümelbildung zusätzlich reizt.
- Die früher geübte Praxis des „Eisens und Föhns“ eines Dekubitus ist überholt und sollte nicht mehr angewandt werden. Sie verringert die Haut-durchblutung und führt an den geeisten und ge-föhnten Regionen zu einer erhöhten Ansiedlung von Krankheitskeimen.



Die Durchblutung verbessern

Druck auf die Blutgefäße durch das eigene Körpergewicht verringert die Durchblutung der Haut und ist die Hauptursache für die Entstehung eines Dekubitus. Die Durchblutung der Haut lässt sich aber schon mit einfachen Mitteln verbessern:

- Regen Sie den Pflegebedürftigen dazu an, sich mehrmals am Tag so weit wie möglich aufzurichten und tief durchzuatmen.
- Verwenden Sie beim Waschen und Baden stoffwechselanregende Zusätze. Da diese eine starke Wirkung auf den Kreislauf entfalten können, sollten Sie darüber zuvor mit dem Arzt sprechen.
- Achten Sie auf durchblutungshemmende Faktoren wie enge Kleidungsstücke oder einschnürende Verbände. Beispielsweise werfen mehrere Kleidungsschichten, die übereinander getragen werden, leicht Falten, die sich in die Haut des Pflegebedürftigen einpressen und einen Dekubitus auslösen können.
- Regen Sie den Pflegebedürftigen möglichst täglich aufs Neue zu Bewegungsübungen an, die seinen Kreislauf stabilisieren. Hierzu haben wir im nächsten Abschnitt „Die Bewegung fördern“ einige Beispiele zusammengestellt.

Die Bewegung fördern

Für jeden Pflegebedürftigen hat Bewegung in doppelter Hinsicht eine besondere Bedeutung. Zum einen bedeutet Bewegung Selbstständigkeit und damit Lebensqualität. Zum anderen bedeutet regelmäßige Bewegung Druckentlastung und Durchblutungsförderung und kann deshalb die Entstehung von Dekubiti verhindern. Wenn regelmäßiges Aufstehen und Umherlaufen nicht möglich sind, können die folgenden Bewegungsübungen trotzdem sinnvoll sein, da sie die Durchblutung fördern und die Konstitution des Pflegebedürftigen stärken:

- mit den Beinen Rad fahren
- mit Armen und Beinen kreisen
- die Knie anziehen und wieder strecken
- in der Luft Kreisbewegungen mit den Füßen durchführen
- die Zehen krallen und wieder strecken
- die Fußspitzen in Richtung Kopf ziehen
- mit den Füßen im Wechsel gegen das Bettende drücken und wieder loslassen



Bei Pflegebedürftigen, die sich aus eigener Kraft nicht mehr bewegen können, können Sie mit einem behutsamen, aber regelmäßigen Bewegen der Arme und Beine für etwas Bewegung sorgen. Grundsätzlich ist das die Aufgabe von Physiotherapeuten und Pflegekräften. Als Angehöriger oder Besucher können Sie aber dennoch eine wertvolle Unterstützung sein. Die folgenden vier Hinweise sollen Ihnen dabei helfen:

- Lassen Sie sich die korrekte Ausführung der Bewegungsübungen von einem Physiotherapeuten oder einer Pflegekraft zeigen.
- Bewegen Sie alle Muskeln und Gelenke des Pflegebedürftigen möglichst zweimal am Tag.
- Berücksichtigen Sie dabei alle Bewegungsmöglichkeiten des Gelenkes – meist bedeutet das: beugen, strecken und drehen.
- Führen Sie keine Bewegungen gegen Widerstand oder bei Schmerzen durch.

Bei Menschen mit erheblichen Bewegungseinschränkungen empfehlen wir, über die übliche Dekubitus-Prophylaxe hinaus mit einer beteiligten Pflegekraft oder dem behandelnden Arzt über mögliche weitergehende Maßnahmen zur Prophylaxe zu sprechen.

Den Pflegebedürftigen mobilisieren

Bewegungsförderung kann auch bedeuten, den Pflegebedürftigen an den Bettrand, einen Tisch oder in einen Rollstuhl zu setzen. Was Pflegekräfte beherrschen, kann Angehörige und Besucher jedoch schnell überfordern. Wir haben deshalb die wichtigsten Techniken zusammengestellt, die auch unerfahrenen Helfern die Mobilisierung eines Kranken ermöglichen. Dabei haben wir Situationen berücksichtigt, auf die Angehörige und Besucher von Pflegebedürftigen häufig treffen.

Wie bei allen Pflegemaßnahmen gilt auch hier der Grundsatz: Was der Pflegebedürftige noch selbst kann, sollte er auch selbst tun. Lassen Sie sich außerdem die folgenden Techniken von einer professionellen Pflegekraft zeigen und führen Sie sie einmal in ihrer Gegenwart aus. So können Sie relativ sicher sein, keine schwerwiegenden Fehler zu machen.

1. Den Pflegebedürftigen zurück ans Kopfende des Bettes ziehen



Bitten Sie den Pflegebedürftigen, zum Kopfende einer Seite zu schauen, sich dann mit der Hand der anderen Seite am Kopfende festzuhalten und das Bein der zu bewegenden Seite aufzustellen. Drücken Sie dann sein Gesäß in Richtung der anderen Seite und bitten Sie ihn, sich zum Kopfende zu ziehen und dabei mit dem aufgestellten Bein abzurücken. Sollte der Arm nicht an das Kopfende hererreichen, kann ein Gürtel als Verlängerung eingesetzt werden.

2. Den Pflegebedürftigen im Bett aufsetzen



Bitten Sie den Pflegebedürftigen, ein Bein aufzustellen. Unterstützen Sie ihn an Arm und Kopf so, dass er sich zur Seite dreht und mit seinem Unterarm abstützt. Wechseln Sie dann mit Ihrer Unterstützungshand zum Rücken des Pflegebedürftigen und stützen ihn dort so lange, bis er die Sitzposition erreicht hat.

3. Den Pflegebedürftigen an die Bettkante setzen



Legen Sie Ihre Hand an das Schulterblatt des Pflegebedürftigen und platzieren Sie seine Hand auf Ihrem Unterarm. Bitten Sie ihn, ein Bein aufzustellen, und ziehen Sie ihn anschließend über den Brustkorb zu sich. Bewegen Sie sich dann zum Kopfende des Bettes und ziehen Sie dabei den Pflegebedürftigen leicht über seinen Rücken in Richtung Kopfende.



Bringen Sie anschließend die Beine Schritt für Schritt an die Bettkante. Achten Sie darauf, dass der Arm des Pflegebedürftigen mit der Rückseite auf der Matratze so weit vom Brustkorb entfernt liegt, dass er sich drehen kann, ohne auf den Arm zu rollen. Bitten Sie den Pflegebedürftigen, seinen anderen Arm auf Ihren Rücken und seine Stirn an Ihren Oberarm zu legen.



Durch Drehen des Oberkörpers des Pflegebedürftigen nach vorn unten verlagern Sie sein Gewicht auf seinen Unterarm. Bitten Sie den Pflegebedürftigen, während des Aufrichtens mit der Stirn gegen Ihren Oberarm zu drücken, bis er auf der Bettkante sitzt.

4. Den Pflegebedürftigen von der Bettkante auf einen Stuhl setzen



Stützen Sie das Knie des Pflegebedürftigen mit Ihrem Knie ab. Legen Sie außerdem Ihre Schulter an seinem Brustbein und Ihren Kopf an der Außenseite seines Oberarmes ab. Bitten Sie den Pflegebedürftigen, seinen Kopf auf Ihren Rücken zu legen. Legen Sie Ihre Hand unter sein Gesäß, auf der Seite, auf der Sie das Knie stützen.



Ziehen Sie das Gewicht des Pflegebedürftigen auf seine Füße. Halten Sie dabei seinen Körper eng an Ihre Schulter gedrückt. Sobald Sie spüren, dass der Pflegebedürftige sein Gewicht auf die Füße verlagert hat und sich aufrichtet, unterstützen Sie dies, indem Sie über Ihre Schulter seinen Brustkorb nach oben ziehen, mit der Hand sein Gesäß zu sich heranholen und mit Ihren Knien sein Bein langsam in die Streckung drücken. Wenn der Pflegebedürftige vollständig auf eigenen Beinen steht, bitten Sie ihn, den Kopf zu heben und von Ihrer Schulter wegzunehmen.



Für die Drehung zum Stuhl halten Sie den Körper des Pflegebedürftigen eng an Ihrem eigenen Körper fest. Halten Sie dabei seine Oberschenkel zwischen Ihren Oberschenkeln; Ihr Becken befindet sich dabei seitlich etwas verschoben am Becken des Pflegebedürftigen. In dieser Position können Sie mit einer eigenen Gewichtsverlagerung von einem Fuß auf den anderen auch eine Gewichtsverlagerung bei dem Pflegebedürftigen und damit die Drehung zum Stuhl durchführen. Zum Absetzen auf den Stuhl schieben Sie das Becken des Pflegebedürftigen von sich weg. Bringen Sie dabei den Pflegebedürftigen in eine Beugung und setzen Sie ihn langsam auf dem Stuhl ab. Begleiten Sie die Bewegung des Pflegebedürftigen nach unten.



Bewegung und richtige Lagerungstechnik

Das Ziel der Dekubitus-Vorbeugung ist die Verbesserung der Sauerstoffversorgung in der Haut.

Dazu versucht man, den Druck auf die Haut so gering wie möglich zu halten. Eine Faustregel besagt, dass ein Pflegebedürftiger deshalb nicht länger als zwei Stunden unbeweglich in der gleichen Position verharren sollte.

Idealerweise sorgt Bewegung für Druckentlastung. Wenn das aber nicht mehr möglich ist, können spezielle Lagerungstechniken oder Hilfsmittel wie Latexkissen helfen. Mit der Druckentlastung entspannen sich die vorher zusammengepressten Blutgefäße, die Versorgung der Wunde mit Sauerstoff und allen für die Wundheilung wichtigen Stoffen ist wiederhergestellt.

Es gibt zahlreiche verschiedene Lagerungstechniken und Hilfsmittel. Deren sinnvollen Einsatz beherrschen aber meist nur professionelle Pflegekräfte, weil dabei je nach Situation viele Aspekte zu bedenken sind. Die richtige Lagerungstechnik kann falsch sein, wenn sie nicht korrekt ausgeführt wird.

Um Ihnen trotzdem Anregungen für eine Anti-Dekubitus-Lagerung von Pflegebedürftigen zu geben, haben wir fünf einfache, aber sehr wirksame Lagerungstechniken zusammengestellt. Bitte lassen Sie sich von einer Pflegekraft diese Techniken demonstrieren, um sie sicher zu beherrschen. Weil die Lage des Pflegebedürftigen möglichst alle zwei Stunden verändert werden sollte, ist außerdem ein fester Zeitplan sinnvoll, der die Tagesplanung, Liegegewohnheiten und die individuelle Druckempfindlichkeit berücksichtigt.



Die 30°-Schräglage

Es wird entweder nur die rechte oder nur die linke Körperhälfte belastet. Die 30°-Schräglage können Sie leicht mithilfe von zwei großen Kissen herstellen, die Sie wie ein Schiffchen falten. Das erste Kissen legen Sie rechts oder links der Wirbelsäule unter den Rücken des Pflegebedürftigen, das zweite unter den entsprechenden Oberschenkel.



Die Mikrolagerung

Diese Technik eignet sich für Pflegebedürftige, die sich kaum noch selbst bewegen können. Sie können damit schnell und mit wenigen Handgriffen die Lage des Pflegebedürftigen ändern und eine Druckverteilung an Kopf, Schultern, Hüfte und im Fersebereich erreichen. Als Hilfsmittel eignen sich Handtücher, Bettdecken (gefaltet oder als Rolle) und Kissen. So können Sie z. B. ein gefaltetes Handtuch unter die Schulter legen und eines unter das Becken schieben.



Die 135°-Lagerung

Diese Lagerungstechnik bietet einen besonderen Vorteil bei Dekubiti im Steißbeinbereich. Auch hier dienen Ihnen wieder zwei Kissen als Hilfsmittel: Eines bringen Sie unter eine Hälfte des Oberkörpers, das andere unter die entsprechende Hüfte bzw. den Oberschenkel. Die meisten Pflegebedürftigen empfinden diese Haltung als angenehm. Diese Lagerung kommt nur infrage, wenn sich der Pflegebedürftige uneingeschränkt verständlich machen kann und diese Liegeart akzeptiert.



Die Freilagerung

Gefährdete oder schon betroffene Körperregionen können Sie durch eine Freilagerung entlasten. Die Fersen eignen sich besonders gut für diese Lagerungstechnik. Als Hilfsmittel dient Ihnen ein Handtuch, das Sie unter die betroffenen Regionen legen. Achten Sie darauf, dass dabei keine anderen Körperstellen einem starken Druck ausgesetzt werden. Sitzringe aus Schaumstoff oder aus Gummi sollten für die Freilagerung nicht eingesetzt werden.



Die V-Lagerung

Die V-Lagerung eignet sich für Pflegebedürftige, die Dekubiti im Bereich der Wirbelsäule haben. Zudem stimuliert sie die Atmung und wirkt damit vorbeugend gegen Lungenentzündungen. Für die V-Lagerung brauchen Sie wiederum zwei Kissen, die Sie zu Schiffchen formen. Die Kissen legen Sie im Oberkörperbereich überlappend zu einem V zusammen, dessen Spitze oberhalb des Steißbeins liegt. Diese Lagerungstechnik kann auch im Sitzen eingesetzt werden.

Optimale Ernährung

Für eine effektive Dekubitus-Vorbeugung spielt auch die Ernährung eine wichtige Rolle. Meist reicht normale Kost, wie sie z. B. „fahrende Mittagstische“ anbieten, nicht aus, um den Organismus ausreichend mit den Nährstoffen zu versorgen, die er jetzt besonders braucht.

Denn aufgrund der permanent ablaufenden Wundheilung kann der tägliche Nährstoffbedarf bei Pflegebedürftigen mit Dekubiti um bis zu 60 Prozent höher sein als bei Gesunden. Eine falsche Ernährung kann also die Heilung eines Dekubitus verhindern.

Eine Kost reich an Eiweiß, Vitaminen und Mineralstoffen ist grundsätzlich für alle Pflegebedürftigen empfehlenswert, erst recht, wenn sie an Dekubiti leiden. Besonders die Proteine (Eiweiße) sind wichtig. Ohne diese „Baustoffe“ kann der Körper die Heilung eines Dekubitus nicht organisieren – man stelle sich den Wiederaufbau eines zerstörten Hauses ohne Steine und Zement vor. Besonders viele Vitamine und Mineralstoffe braucht ein Pflegebedürftiger, weil sie die Katalysatoren der Wundheilung sind. Oder anders gesagt: Wer Steine und Mörtel für den Wiederaufbau eines Hauses hat, braucht auch die Bauarbeiter dazu. Eine ausreichende Trinkmenge ist ebenfalls wichtig, da sonst der Kreislauf nicht optimal funktionieren und die „Baustoffe“ zu den Wunden transportieren kann.

Sprechen Sie deshalb gegebenenfalls mit dem Arzt über die Ernährung und die Trinkmenge des Pflegebedürftigen und helfen Sie dabei, so viel wie möglich von den Empfehlungen umzusetzen.

Weil viele Pflegebedürftige dazu neigen, mangels Motivation, Hungergefühl und Appetit wenig zu essen und zu trinken, möchten wir Ihnen einige Anregungen geben, wie Sie dabei helfen können, eine gesunde Ernährung zu gewährleisten:

- Helfen Sie dem Pflegebedürftigen, sich ausgewogen zu ernähren und berücksichtigen Sie dabei so weit wie möglich seine kulinarischen Vorlieben und Angewohnheiten.
- Bieten Sie dem Pflegebedürftigen immer wieder auch Melonen, Äpfel, Birnen, Tomaten, Gurken oder Blattsalate an. Sie enthalten viel Flüssigkeit und sind gute Vitaminlieferanten.
- Bei stark übergewichtigen Pflegebedürftigen kann eine Reduktionskost erforderlich sein – sprechen Sie darüber gegebenenfalls mit dem Arzt.
- Achten Sie bewusst darauf, dass der Pflegebedürftige ausreichend trinkt. Ein Anzeichen für eine zu geringe Trinkmenge ist eine sehr trockene Haut.
- Ermuntern Sie den Pflegebedürftigen immer wieder zum Trinken und erläutern Sie ihm, warum das so wichtig ist.
- Fragen Sie nach seinem Lieblingsgetränk und sorgen Sie dafür, dass immer genug davon in seiner Reichweite steht. Niemand trinkt gern immer nur Mineralwasser, wenn er lieber Pfefferminztee oder Orangensaft mag.





Weitere Tipps für Pflegepersonen

Für Schmerzlinderung sorgen

Eine chronische Wunde, wie sie ein Dekubitus darstellt, ist ein empfindliches und entzündetes Gewebeareal, das starke Schmerzen verursachen kann. Nicht immer ist ein Pflegebedürftiger jedoch in der Lage, seine Schmerzen verständlich zu äußern – und manchmal wird er deshalb auch unabsichtlich überhört.

Achten Sie deshalb grundsätzlich auf Hinweise für Schmerzen und fragen Sie auch immer mal wieder nach, ob dem Pflegebedürftigen etwas wehtut. Bitten Sie dann umgehend den Arzt oder die Pflegekräfte, etwas dagegen zu unternehmen.

In Fällen, in denen die Ursachen von Schmerzen nicht so leicht zu finden sind, kann ein Schmerztagebuch hilfreich sein. Darin werden für jeden Tag im Monat alle Informationen zu den Schmerzen, wie z. B. Stärke, Dauer, Uhrzeit und Körperregion, notiert und anschließend vom Arzt ausgewertet. Sprechen Sie mit dem Arzt darüber, ob ein Schmerztagebuch sinnvoll ist.

Das Wohl des Pflegebedürftigen verbessern

Eine Erkrankung, die in Pflegebedürftigkeit mündet, ist ein schwerer Einschnitt im Leben der Betroffenen. Ein Dekubitus verschlimmert diese Situation noch einmal deutlich.

Während für das körperliche Wohl alles Erdenkliche getan wird, droht dem Pflegebedürftigen gleichzeitig die seelische Vereinsamung. Denn mit der oft deutlich eingeschränkten Mobilität verkümmern nach und nach die Kontakte zur Außenwelt. Ihre Besuche bei dem Pflegebedürftigen können deshalb in ihrer Bedeutung nicht hoch genug eingeschätzt werden. Natürlich können Sie seinen Allgemeinzustand kaum von heute auf morgen verbessern. Dennoch lohnt es sich, wenn Sie dieses Ziel stets im Auge behalten. Denn oft sind es die vielen kleinen Dinge, die erst in der Summe etwas Größeres bewirken.

Binden Sie den Pflegebedürftigen beispielsweise so oft es geht in eine gewisse Form von Alltag ein. Führen Sie Gespräche mit ihm über das Fernsehprogramm, reden Sie über vergangene Zeiten, essen Sie gemeinsam mit ihm, spielen oder basteln Sie etwas zusammen. Es gibt sehr viele Dinge, die Sie gemeinsam mit und für einen Pflegebedürftigen machen können. Was Sie davon umsetzen, bleibt Ihrem guten Gespür für die Situation überlassen.



Bei Fragen steht Ihnen die Pflegeberatung gern zur Verfügung. Kontakt über die KKH Gesundheitshotline 089 950084188 oder per E-Mail unter gesundheits hotline@kkh.de



Die Pflegekasse bei der KKH

30125 Hannover

Service-Telefon 0800 5548640554

service@kkh.de

www.kkh.de