

Im Jahr 2000 wurde ein  
**„Expertenstandard  
zur Dekubitusprophylaxe  
in der Pflege“**

unter Zustimmung einer  
bundesweiten Fachöffentlichkeit  
verabschiedet – er gilt als  
Richtschnur für alle  
professionell Pflegenden.  
Wenn Sie sich weiter dazu  
informieren möchten, besorgen  
Sie sich die Broschüre dazu. Sie  
enthält viele Hinweise, die über  
den Inhalt dieses  
Informationsblatts weit  
hinausgehen. So werden Sie  
dort lesen, dass beruflich  
Pflegende bei jedem  
Gefährdeten eine  
Risikoeinschätzung durchführen  
und dokumentieren müssen.  
Die komplette Broschüre des  
Expertenstandards können Sie  
bestellen:

**Deutsches Netzwerk  
für Qualitätsentwicklung  
in der Pflege,  
Fachhochschule Osnabrück  
Postfach 1940  
49009 Osnabrück**

oder im Internet unter:  
[www.dnqp.de](http://www.dnqp.de)

## Vorbeugung von Druckgeschwüren



Ein Informationsblatt  
für Pflegebedürftige  
und pflegende Angehörige



Herausgeber : **Stiftung Pflege e.V.**  
**Salzufer 6**  
**10587 Berlin**

[www.stiftung-pflege.com](http://www.stiftung-pflege.com)

Telefon: 030/21 91 57 20

**Hier kann diese Broschüre auch bestellt  
oder als pdf-file heruntergeladen werden**

Diese Broschüre entstand innerhalb des Projektes „Schulung von pflegenden Angehörigen in der häuslichen Umgebung als neues Handlungsfeld für Pflegekräfte“ im Patienten- Informations-Zentrum Lipstadt e.V. Das Projekt wurde durch die Robert-Bosch-Stiftung gefördert. Verantwortliche: Sonja Steinbock, Dipl. Pflegewissenschaftlerin (FH) und Dr. Angelika Zegelin-Abt, Pflegewissenschaftlerin, Universität Witten/Herdecke.

2006 wurde die Broschüre inhaltlich leicht überarbeitet.

Weiterführende Hinweise:

Informieren Sie sich auch im Internet: unter [www.patientenleitlinien.de](http://www.patientenleitlinien.de) finden Sie Informationen zum Thema Druckgeschwür (Dekubitus).

Wir danken Jürgen Georg, Pflegefachmann, -lehrer und wissenschaftler für die Überlassung der Fotografie auf der Titelseite.

## ***Hautschutz***

Eine gute Hautpflege ergänzt die Vorbeugung gegen Druckgeschwüre.

Die Haut, besonders an den druckgefährdeten Stellen, sollte geschmeidig und glatt gehalten werden. Bei trockener Altershaut empfehlen sich Wasser in Öl-Hautlotionen (Aufdruck beachten oder nachfragen!). Schon reines Wasser stört den hauteigenen Schutz-mantel. „Waschaktionen“ sollten daher nicht zu großzügig und häufig durchgeführt werden. Der Einsatz normaler Seife entfettet die Haut. Besser ist die Verwendung seifenfreier Waschlotionen (Syndets) und das anschließende Eincremen der Haut.

Die Haut wird auch geschützt, indem ein Gezerre des Körpers über die Bettunterlage vermieden wird. Bei halb hoher Sitzposition „rutschen“ Menschen im Bett oft langsam nach unten. Achten Sie darauf, dass das Hüftgelenk beim Liegen mit der „Knickstelle“ des Bettes, an der das Kopfteil zu verstellen ist, in gleicher Höhe liegt. Dann kommt es nicht so leicht zu einem Herunterrutschen. Vermieden werden sollte auch Staunässe, zum Beispiel durch feuchte Vorlagen, Hosen oder Unterlagen.

Abzuraten ist von so genannten Hautschutz-Sprays, Babyölen, abdeckenden Pasten oder reinen Fettsalben wie Vaseline oder Melkfett – sie verschließen die Poren. Noch schädlicher sind Abreibungen mit Franzbranntwein an den gefährdeten Stellen. Zur Vorbeugung von Druckgeschwüren ist dieses Vorgehen nicht geeignet!

Dies gilt auch für elektrisch betriebene Wechseldruckmatratzen. Bei ihnen kommt noch eine Geräuschbelastung und das Gefühl einer fremdartigen Oberfläche hinzu. Auch ihr Einsatz ist nur bei höchster Gefährdung sinnvoll und selbst dann kann auf eine Druckentlastung durch Bewegung im Bett nicht verzichtet werden.

Auch im Sitzen wird ein hoher Druck auf den Gesäßbereich ausgeübt; bei längerem Sitzen ist daher eine Druckentlastung nötig, z.B. eine weiche Polsterung. Der Pflegebedürftige sollte sich außerdem auf Armlehnen abstützen und die Füße auf den Boden stellen können.

Nicht empfehlenswert ist der Einsatz von Wasserkissen und Wassermatratzen, Luftringen für das Gesäß und Fersenringen. Schaffelle im Bett sorgen lediglich für Gemütlichkeit, haben aber keinen druckentlastenden Effekt.

### ***Ernährung***

Es gibt nicht die Ernährung, die ein Druckgeschwür verhindern kann. Dennoch sind zur Dekubitusprophylaxe eine gute Flüssigkeitszufuhr/Trinkmenge und eine normale Kalorienaufnahme durch die Ernährung wichtig. Jede Form der Mangelernährung kann die Heilung eines Druckgeschwürs verzögern.

Liebe Angehörige, liebe Pflegebedürftige!

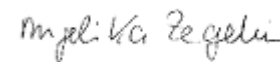
Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, sich mit einfachen Grundlagen der Vorbeugung von Druckgeschwüren (Dekubitus) zu beschäftigen. Die Inhalte stimmen mit dem aktuellen Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse überein.

In den letzten Jahren hat das Wissen um die Verhinderung von Druckgeschwüren zugenommen – leider aber ihre Entstehung nicht in gleicher Weise abgenommen.

In diesem Informationsblatt erfahren Sie, wie ein Druckgeschwür entsteht, welche Körperstellen besonders gefährdet sind und was Sie tun können, um das Auftreten eines Druckgeschwürs zu vermeiden. Im Mittelpunkt steht also die Vorbeugung, die so genannte Prophylaxe.

Wir wünschen uns, Ihnen bei der Lektüre viele neue Erkenntnisse mit auf den Weg zu geben oder bereits angewandte Methoden zu festigen. Die praktischen Tipps sollen Ihnen zu mehr Sicherheit bei Ihrer täglichen pflegerischen Arbeit verhelfen!

Ihre



Dr. Angelika Zegelin

## Wie entsteht ein Druckgeschwür?

Ein Druckgeschwür (Dekubitus) entsteht durch Druck auf eine Körperzone in einer bestimmten Zeitspanne. Dabei werden Blutgefäße zusammengedrückt, das Körpergewebe wird nicht ausreichend ernährt und es sterben Zellen ab. Die Folge ist eine Wunde – ein schmerzendes Druckgeschwür.

## Wer ist gefährdet?

Gesunde Menschen bewegen sich fast ständig, wenn auch nur minimal. Bei ihnen entsteht kein Dekubitus. Gefährdet sind hingegen kranke und pflegebedürftige Menschen, die sich nur wenig bewegen.

Bewegungsunfähigkeit ist der wichtigste Grund für Druckgeschwüre! Lähmungen oder Schwäche sind zusätzliche Risikofaktoren, ebenso wie eine schlechte Durchblutung und ein schlechter Ernährungszustand wie Untergewicht oder starkes Übergewicht.

Weitere Risikofaktoren sind Scheuern durch Hin- und Herrutschen auf der Bettunterlage oder auch längeres Liegen in Nässe, z.B. bei unkontrolliertem Harnverlust (Inkontinenz). In diesen Fällen werden Geschwüre durch Wundsein der oberen Hautschichten begünstigt.

Eine bequeme Lage nehmen auch viele Menschen halb auf dem Bauch liegend (135°-Grad-Lagerung) mit angewinkeltem Knie ein. Allerdings ist diese Position bei Bewegungseingeschränkten schwierig umzusetzen.



Abb. Bauchlagerung (135°-Grad-Lagerung)

Druckentlastung ist auch durch Freilagerung oder Weichlagerung möglich. So ist beispielsweise die Freilagerung der Fersen mit Hilfe eines kleinen Kissens.

Bei einer starken Dekubitusgefährdung kann eine Weichlagerung auf speziellen Schaumstoffmatratzen erfolgen. Auf lange Sicht geht allerdings das Körpergefühl verloren und durch das Einsinken bewegt sich der Pflegebedürftige noch weniger.

Bedenken Sie: Auch wenn ein Pflegedienst dreimal täglich zu Ihnen kommt und den Pflegebedürftigen lagert, ist Ihre Hilfe zusätzlich wichtig, um zwischendurch weitere Positionswechsel durchzuführen.

Empfehlenswert ist die sogenannte 30°-Lage, eine „schräge Seitenlage“, rechts und links im Wechsel. Sie wird von Kranken oft besser vertragen als das Liegen strikt auf einer Körperseite. In der 30°-Position liegen kaum Knochen auf, sondern die Weichteile seitlich am Rücken.



Abb. 30° Lagerung

### **Wie sieht ein Druckgeschwür aus?**

Ein Druckgeschwür beginnt mit einer bleibenden Hautrötung, evtl. entsteht eine Blase. Wird die Stelle nicht unverzüglich entlastet, entsteht im zweiten Stadium eine zunächst oberflächliche Wunde. Im dritten und vierten Stadium wird die Wunde dann jeweils tiefer und kann sich auch entzünden. 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.

### **Wo entsteht ein Druckgeschwür am ehesten?**

Besonders gefährdet sind alle Körperstellen, an denen Knochen dicht unter der Haut liegen, wie z.B. das Kreuzbein (die Gegend oberhalb der Gesäßfalte), der Hinterkopf, die Fersen oder auch Schulterblätter und Ellenbogen.

Liegt die oder der Pflegebedürftige auf der Seite können auch Hüftknochen, Ohrmuscheln oder Fußknöchel „durchliegen“ – im Sitzen ist vor allem das Steißbein gefährdet.

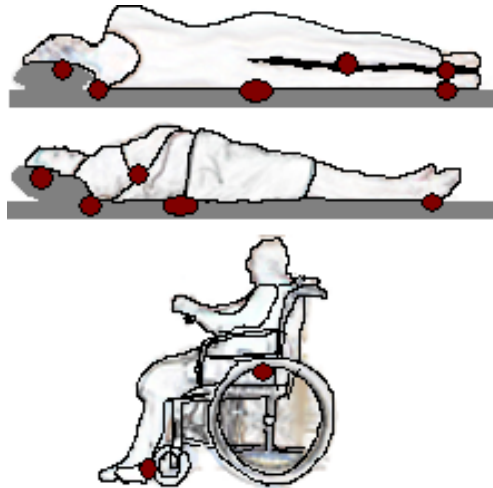


Abb. Gefährdete Körperstellen für Druckgeschwüre

### Was Sie dagegen tun können!

Bei guter Vorbeugung durch tägliche **Beobachtung**, häufige **Bewegung** und die richtige **Hautpflege** kann ein Druckgeschwür fast immer vermieden werden.

#### **Beobachtung**

Sehr wichtig ist, dass Sie die gefährdeten Stellen regelmäßig beobachten. Der sog. „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. Bei Wundliegen tritt die Weißverfärbung nicht ein, sondern die Stelle bleibt rot.

### Grundsätzlich gilt:

**Eigenbewegung fördern, Position wechseln und häufiger das Bett verlassen sind die besten Vorbeugungswege. Auch der Pflegebedürftige sollte über diese Zusammenhänge informiert sein und so viel wie möglich selbst tun.**

### Druckentlastung und Druckveränderung

Die beste Vorbeugung ist die Druckentlastung bzw. Druckveränderung durch häufige Bewegung. In mehrstündigen Abständen sollte ein kompletter Positionswechsel vorgenommen werden. Dazwischen können kleine Lageveränderungen, z.B. der Arme oder Beine, oder das wechselnde Unterlegen von flachen Kissen den Auflagedruck verändern. Bewährt hat sich auch das Unterlegen von Keilen oder zusammengerollten Decken unter die Matratze, abwechselnd auf jeder Bettseite.

Ganz unterschiedlich ist der Zeitabstand des Positionswechsels, er hängt individuell von vielen Bedingungen ab. Bei manchen Menschen kann schon binnen zwei Stunden eine Hautrötung entstehen, andere Dekubitusgefährdete können durchaus vier Stunden auf einer Stelle liegen, die Nachtruhe ist natürlich auch zu beachten.