

**Menschen mit Querschnittlähmung
sind aufgrund fehlender Sensibilität
und Mobilität besonders anfällig für die
Entstehung eines Dekubitus.**

Lassen Sie es nicht soweit kommen!

**Maßnahmen zur Vermeidung und
Infos zur Behandlung von Dekubitus.**

Ursachen eines Dekubitus

- Druck - z. B. durch zu langes Sitzen/Liegen in einer Position.
- Scherkräfte - z. B. durch Rutschen in Bett oder Rollstuhl (Foto). Verschiedene Hautschichten werden gegeneinander verschoben.

Mögliche Folgen

- Arterien und Venen werden zusammengepresst
- Mangel durchblutung und Übersäuerung des Gewebes
- **Findet jetzt keine Druckentlastung statt**, führt dies zu Entzündungen und Durchblutungsausfall
- Die Haut und das darunter liegende Gewebe werden geschädigt



Foto: BG Klinik Murnau

Kontrolle: auf gerötete Stellen achten

Bei Auftreten einer geröteten Stelle: Mit einem Finger auf die Hautpartie drücken („Fingertest“), bis ein weißer Umriss entsteht. Bleibt die Stelle nach dem Loslassen kurz weiß und verschwindet dann, ist sie „wegdrückbar“ – es liegt noch kein Dekubitus vor.

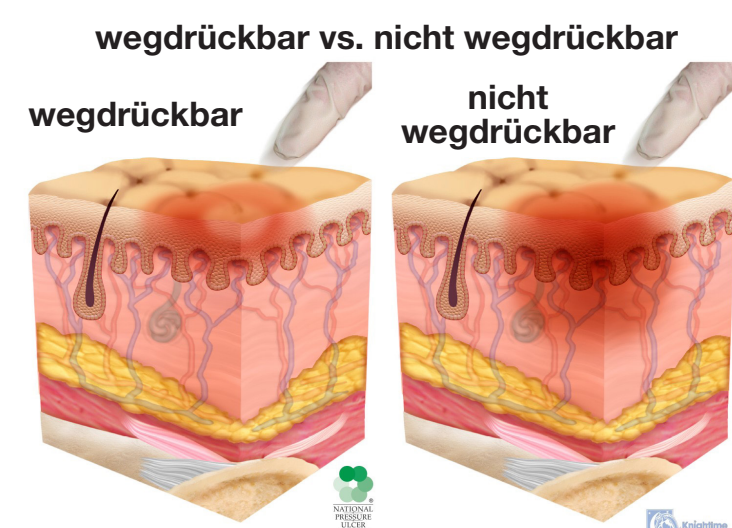


Abbildung: EPUAP / NPUAP
Nutzung mit Erlaubnis des NPUAP National Pressure Ulcer Advisory Panel 14.10.2019

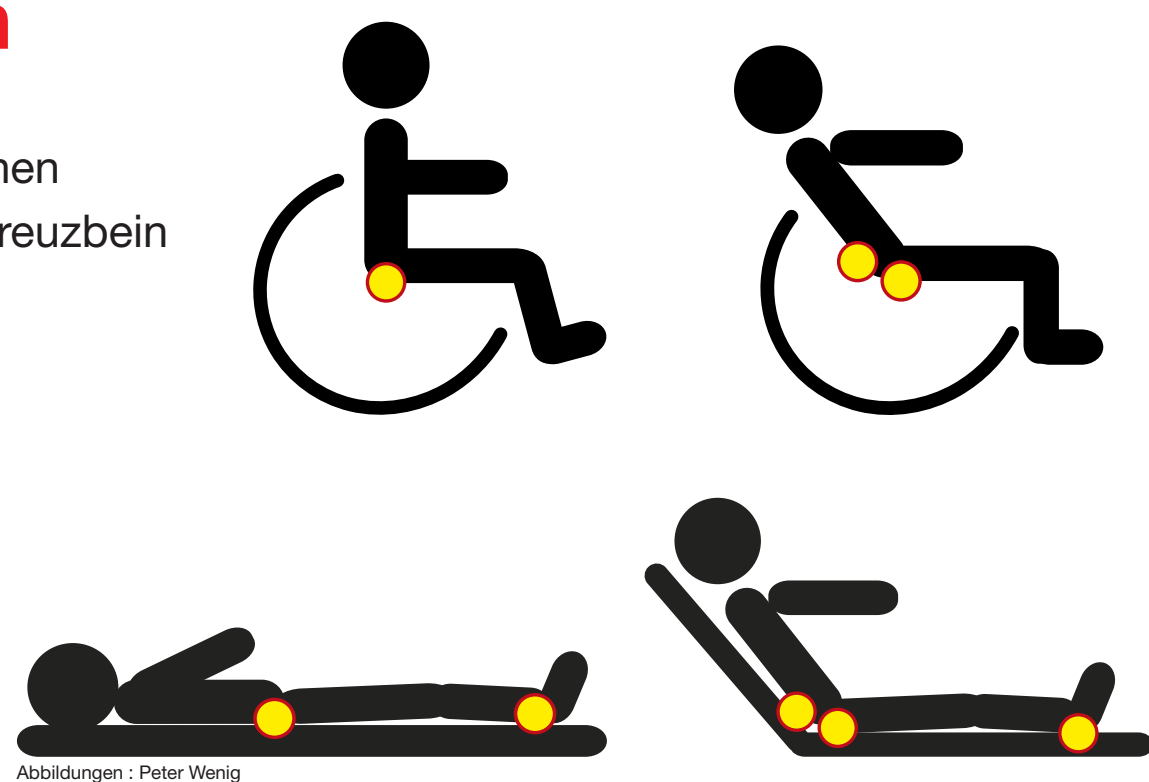
Gefährdete Hautstellen

Im Rollstuhl:

- Beim Sitzen: Hautareale über den Sitzbeinen
- Beim Vorrutschen: Zusätzlich Steiß und Kreuzbein

Im Bett:

- Beim Sitzen: Kreuzbein, Steißbein, Sitzbeine und/oder Ferse
- Beim Liegen: Hautareal über dem Rollhügel (Knochenvorsprung des Oberschenkelknochens) und/oder Ferse



Abbildungen: Peter Wenig

Dekubitus vermeiden

Generell

- **Routinemäßige Hautkontrolle:** 2-mal täglich mit Spiegel oder Handy (siehe Foto unten)
- Hautkontrolle nach jeder Belastung
- Bei Rötungen: **Fingertest**.
- Gefährdete Körperstellen **entlasten**
- Liege- und Sitzzeiten einhalten
- **Hautpflege**
- Kontinenz anstreben: **Blasen- und Darmmanagement** anpassen
- Ausgewogene Ernährung
- Ggf. Fachleute zu Rate ziehen

Im Bett

- **Regelmäßiger Lagerungswechsel** (2-4 stündlich)
- **Geeignete Matratze** (Weichlagerung/Wechsel-druck), Lagerungshilfsmittel einsetzen
- Falten durch Bettlaken, Kleidung oder Fremdkörper vermeiden
- Auf trockene Hautverhältnisse und Körperhygiene achten

Im Rollstuhl

- 2-mal pro Stunde: **Entlastung durch Gewichtsverlagerung** (siehe Fotos)
- Füße und Zehen: Schuhe ein bis zwei Nummern zu groß tragen
- **Angemessene Kleidung:** Nähte und Falten im Gesäßbereich vermeiden, Urinableitung
- **Angepasstes Sitzkissen** (Sitzdruckmessung)
- Transfer Bett/Rolli: ggf. mit Hilfsmitteln, um Stöße zu vermeiden



Fotos: BG Unfallklinik Murnau

Stoppt Dekubitus!

Weltweiter Aktionstag

18.11.2021

www.epuap.org

Risikofaktoren und Vorsorgemaßnahmen

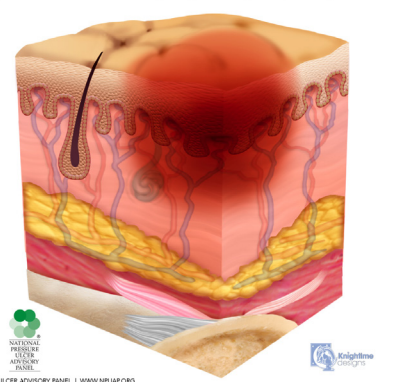
- **Fieber und Inkontinenz:** Wegen erhöhter Hautfeuchtigkeit Umlagerungsintervalle erhöhen, Sitzzeiten ggf. reduzieren
- **Höheres Lebensalter:** Pflegeberatung involvieren
- **Diabetes:** Blutwerte regelmäßig überprüfen, Blutzuckerwerte einstellen
- **Gefäßrisikofaktoren** (Bluthochdruck, Rauchen etc.) verringern, Gefäßverschlusskrankheit behandeln
- **(Drohende) Fehlversorgung:** Ernährungsberatung kontaktieren
- **Trockene Haut:** Auf ausreichende Trinkmenge achten
- **Regelmäßige punktuelle Hautbelastungen beim Transfer:** Transfermethode überprüfen
- **Falsche Sitzposition im Rollstuhl:** Rollstuhl durch Experten anpassen lassen

Dekubitus-Grade und Maßnahmen

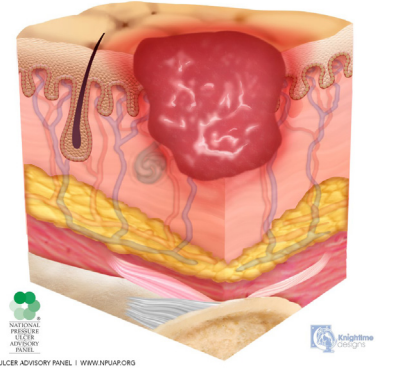
Dekubitus Grad 1: Die Rötung ist nicht mehr „wegdrückbar“, die Haut aber intakt.

- **Betroffene Körperregion** auf keinen Fall belasten
- Bei **Dekubitus am Sitzbein:** Bettruhe (Seitenlage) für Stunden oder Tage
- **Kein Sitzen** im Dusch-Toilettenstuhl
- **Ursachenforschung:** Zu lange in einer Position gesessen oder gelegen? Hilfsmittel (z. B. Sitzkissen) defekt?
- **Nach der Abheilung:** Belastung langsam steigern, Kontrolle nach jeder Belastung

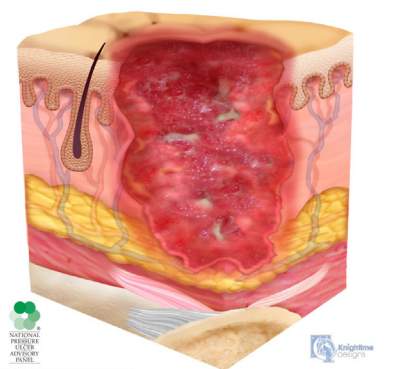
Dekubitus Grad 1



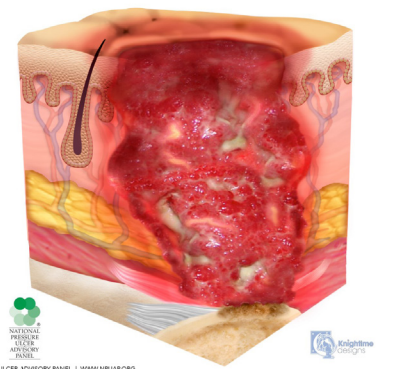
Dekubitus Grad 2



Dekubitus Grad 3



Dekubitus Grad 4



Dekubitus Grad 2: Rötung, Blasenbildung, Teildefekt der Haut

- Maßnahmen: Siehe Grad 1. Plus:
- **Arzt und Pflegedienst kontaktieren.** Dabei Belastung der Wunde vermeiden: Foto schicken, Transport z. B. liegend

Dekubitus Grad 3: Verlust aller Hautschichten, Zerstörung des darunter liegenden Gewebes

- Kontakt zur Ambulanz eines Querschnittszentrums aufnehmen
- **Häufig stationäre Behandlung**

Dekubitus Grad 4: Totaler Gewebeverlust, Muskeln, Sehnen oder Knochen liegen frei

- Kontakt zu Querschnittszentrum aufnehmen
- **Stationäre Behandlung notwendig**

Abbildungen: EPUAP / NPUAP
Nutzung mit Erlaubnis des NPUAP National Pressure Ulcer Advisory Panel 14.10.2019