

Wie entsteht ein Dekubitus?

Ein Dekubitus entsteht durch Druck oder Druck und Scherkräfte!

personenbezogene Risikofaktoren

Beispiele

- _ Immobilität
 - _ Bettlägrigkeit
 - _ Lähmungen
 - _ Bewusstseinsstörungen
 - _ Traumata
 - _ Inkontinenz (z.B. Harninkontinenz)
 - _ Schmerzen (z.B. Schonhaltung)
 - _ Flüssigkeitsmangel (z.B. Dehydration)
-
- _ Mangelernährung (z.B. Kachexie)
 - _ Adipositas
 - _ Stoffwechselstörungen (z.B. Diabetes)
 - _ Durchblutungsstörungen
 - _ neurologische Erkrankungen
 - _ terminale Erkrankungen (z.B. Karzinom)
 - _ verletzliche Altershaut/Hauterkrankungen
 - _ Abusus (z.B. Nikotin)
 - _ usw.

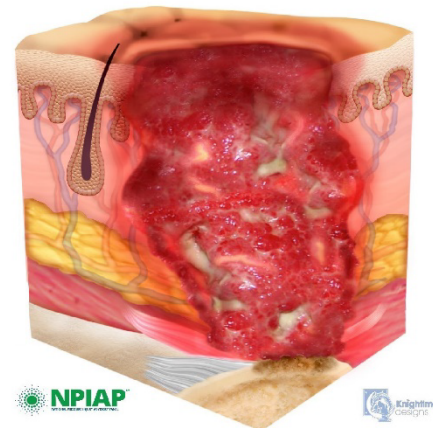
eingeschränkte Aktivität und Mobilität

Druck auf das Gewebe

Minderdurchblutung (Ischämie)

Übersäuerung im Gewebe (Azidose)

Dekubitus



NPIAP

Leighttime

umgebungsbezogene Risikofaktoren

Beispiele

- _ im Bett vergessene Gegenstände
 - _ harte Matratzen
 - _ harte OP-Tische/Halterungen
 - _ enge Stühle
 - _ knittrige Leintücher
 - _ Fixierungsmaterialien
 - _ usw.
-

therapiebezogene Risikofaktoren

Beispiele

- _ Medikamente (z.B. Sedierung)
 - _ Schmerztherapie (z.B. Regionalanästhesie)
 - _ Sonden (z.B. Ernährungssonde)
 - _ Drainagen (z.B. Redon)
 - _ Katheter (z.B. Dauerkatheter)
 - _ Pflaster, Schienen
 - _ usw.
-

mehr Infos: Quellen u.a.



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2017): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
 NPUAP, EPUAP, PPIA (2014): Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.

Bilder: National Pressure Injury Advisory Panel, www.npiap.com

© Referat Pflegeentwicklung und -wissenschaft, Stand: 02.2023

Ergänzende Erläuterungen:

Definition

- _ Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes, typischerweise über knöchernen Vorsprüngen infolge von Druck ggf. in Verbindung mit Scherkräften.
- _ Dekubitus entstehen durch länger andauernde Verformung (Kompression und Scherung) weicher Gewebe zwischen festen körperinneren Strukturen wie Knochen, Sehnen, Bändern oder Knorpeln und äußeren festen Körpern wie Sitz- und Auflageflächen oder anderen harten Gegenständen, z.B. körpernahe medizinische Geräte, die auf die Haut und darunterliegende Gewebe von außen mechanisch einwirken.

Risikofaktoren

- _ Das Risiko, einen Dekubitus zu entwickeln, besteht grundsätzlich bei jeder Person, die lange liegen oder sitzen muss.
- _ Sekundäre Risikofaktoren sind Faktoren, die das Risiko für die Entstehung oder Verschlechterung eines Dekubitus erhöhen, aber nicht direkt für die Entstehung verantwortlich sind, z.B. Inkontinenz, Rauchen oder chronische Erkrankungen.
- _ Entstehungsbedingungen für einen Dekubitus sind bislang nur teilweise klar. Im Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege werden über 100 Risikofaktoren für die Dekubitusentstehung beschrieben. Das Vorhandensein eines Risikofaktors erhöhe die Wahrscheinlichkeit, dass ein Dekubitus auftritt. Die von der Expertenarbeitsgruppe gesichteten Leitlinien (AWMA 2012, KCE 2012, Children´s Hospital 2012, Spinal Cord Medicine 2014, NICE 2014, NPUAP/EPUAP/PPPIA 2014) nennen folgende Risikofaktoren am häufigsten:
 - _ schlechter Ernährungszustand
 - _ verminderte Aktivität und Mobilität
 - _ erhöhte Hautfeuchtigkeit
 - _ Begleiterkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)
 - _ verminderte sensorische Wahrnehmung
 - _ demographische Variablen (z.B. Alter, Geschlecht und ethnische Zugehörigkeit)
 - _ Durchblutung und Sauerstoffversorgung der Haut
 - _ vorhandener Dekubitus
- _ Risikofaktoren für Dekubitus können sich auf die Person, die Umgebung oder die Therapie beziehen.
- _ Hauptursache für die unzureichende Vorhersagbarkeit ist die extreme Komplexität der Dekubitusentstehung und die Interaktion zwischen den zahlreichen externen Einflüssen und internen Risiken und Kompensationsmechanismen:
 - _ Beschaffenheit der Auflagefläche
 - _ Dauer der Krafteinwirkung
 - _ Körperstelle
 - _ Körperbau
 - _ Geometrie der Knochen
 - _ Grunderkrankungen
 - _ Körpergewicht
 - _ Durchblutungssituation
- _ Je länger die Verformung weicher Gewebe anhält und je stärker die Verformung ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Dekubitus.
- _ Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe gibt vor, dass jede Pflegefachkraft kompetent sein muss, das Dekubitusrisiko einzuschätzen.
- _ Das Dekubitusrisiko muss bei der Aufnahme bei allen Patienten mittels Screening eingeschätzt und regelmäßig bzw. bei Veränderungen neu bewertet werden.

Hauptmechanismen der Dekubitusentstehung

- _ Druck ggf. in Verbindung mit Scherkräften ist die Hauptursache für die Entstehung eines Dekubitus.
 - _ Druck: anhaltende auf eine Fläche wirkende Kraft z.B. durch das eigene Körpergewicht in Kombination mit externen Gegenständen
 - _ Scherkräfte: Verschiebung von Hautschichten gegeneinander, z.B. beim Umdrehen, Lagern, Hin- und Herrutschen, in zu engen Schuhen, bei ungeeigneter Nachtwäsche
- _ Direkte mechanische Deformation und Okklusion von Blut- und Lymphgefäßen sind Hauptfaktoren für die Entstehung von Dekubitus:
 - _ Lang anhaltender oder starker Druck auf einen bestimmten Hautbereich presst die Blutgefäße in einem Gewebe zusammen, das dann nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt wird. In der Folge wird die Haut dünner und kann mit der Zeit absterben, sodass eine Wunde entsteht.
 - _ Präzise Angaben von Auflagedrücken oder Zeiträumen zur Dekubitusentstehung sind nicht möglich.
 - _ Durch die Minderdurchblutung (Ischämie) wird nicht ausreichend nähr- und sauerstoffreiches Blut zu den Zellen transportiert, wodurch Zellen irreversibel geschädigt werden und absterben.
 - _ Durch Störung der venösen Durchblutung können anfallende saure Stoffwechselprodukte nicht mehr abtransportiert werden und es kommt zur Übersäuerung (Azidose).
 - _ Die Übersäuerung führt zur Weitstellung der Gefäße (Rötung).
 - _ Das Austreten von Flüssigkeit und Eiweiß aus den Gefäßen ins Gewebe fördert die Entstehung von Ödemen und Blasen. Zusätzlich gibt es Gefäßverschlüsse (Thromben).
- _ Dekubitus können sich auch bei intakter Haut in der Muskulatur entwickeln (tiefe Gewebeschädigung), ohne sich zu einem offenen Dekubitus weiterzuentwickeln. Unter günstigen Umständen können lokale Nekrosen resorbiert und defektes Gewebe regeneriert werden.
- _ Wenn ein Dekubitus nicht behandelt wird, kann er sich verschlimmern und zu schweren Infektionen und Komplikationen führen.

Prävention

- _ Es ist wichtig, bei der Pflege von bettlägerigen oder immobilisierten Patienten geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um Druck und Scherkräfte zu reduzieren. Hierzu zählen z.B.
 - _ Vermeidung von Druck und Scherkräften
 - _ regelmäßige Positionswechsel
 - _ spezielle Lagerungshilfen wie Lagerungskissen oder -matratzen
 - _ Vermeidung von Reibung
 - _ Vermeidung von Feuchtigkeit auf der Haut
 - _ u.v.m.
- _ Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe gibt vor, dass jede Einrichtung über eine Verfahrensregelung zur Dekubitusprophylaxe verfügen muss (vgl. internes Handbuch).

Quellen:

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2. Aktualisierung, 2017).
- NPUAP, EPUAP, PPPIA (2014): Prävention und Behandlung von Dekubitus: Kurzfassung der Leitlinie (2014). Deutsche Übersetzung, 2. Ausgabe.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel und Pan Pacific Pressure Injury Alliance (2014): Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.
- Bilder: National Pressure Injury Advisory Panel. www.npiap.com.
- Mitarbeitende: Katja Damm (RPEW), Manuela Rieger (RPEW)