



Wundliegen vorbeugen

Ein Druckgeschwür zählt zu den am meisten gefürchteten Hautproblemen bei älteren Menschen, deren Beweglichkeit eingeschränkt ist oder die bettlägerig sind. Doch dem Wundliegen lässt sich vorbeugen. Dabei sind auch die Angehörigen gefordert.

Selbst wenn wir uns darum bemühen, still zu sitzen oder zu liegen, halten wir das nur begrenzt lange durch. Nach einiger Zeit rutschen wir hin und her und verlagern das Gewicht, weil es unbequem wird. Sogar im Schlaf wechseln wir immer wieder die Position. Diese Ruhelosigkeit kommt u. a. der Gesundheit unserer Gefäße durchaus zugute. Menschen, denen diese Reflexe zur Umlagerung des Körpers fehlen oder die durch Krankheit oder Alter in ihrer Bewegungsfähigkeit so stark eingeschränkt sind, dass sie reglos im Bett liegen, müssen durch richtiges Lagern und regelmäßiges Umlagern vor Gewebe-

schädigungen, dem sogenannten Wundliegen, bewahrt werden. „Wenn auf ein Hautareal ununterbrochen Druck einwirkt, der höher ist als der Blutdruck in den Gefäßen, kommt es infolge der verminderten Durchblutung zu einem Sauerstoffmangel im Gewebe, der schon nach zwei Stunden zum Absterben von Hautzellen führt“, erläutert Hautarzt Dr. Thomas Meyer. Der Druck durch das Eigengewicht des unbewegten Körperteils reicht dafür meistens schon aus.

Zunächst ist die Haut oberflächlich gerötet und manchmal erwärmt. Bei länger anhaltendem

Druck kann sich die Schädigung von den oberen Hautschichten ins tiefer gelegene Bindegewebe, in die Muskulatur und die Sehnen bis hin zu den Knochen ausweiten. Ein weißer Fleck an der Auflagestelle weist auf eine unzureichende Durchblutung hin. Ohne Druckentlastung rötet und entzündet sich die Haut und schmerzt. Das sind bereits erste Anzeichen einer druckbedingten Gewebeschädigung, eines sogenannten Dekubitus. Daraus kann sich schon innerhalb von Tagen ein offenes Geschwür entwickeln, das mit starken Beschwerden einhergeht und dessen Behandlung sehr langwierig sein

kann. Bei einer solchen chronischen Wunde besteht zudem die Gefahr, dass in die offene Haut Bakterien eindringen und es zu einer Infektion kommt.

Risikofaktoren

Gefährdete Regionen für die Entstehung eines Dekubitus sind vor allem Hautareale, die durch wenig Unterhautfettgewebe oder Muskeln gepolstert sind und dicht über einem Knochen liegen, wie Kreuzbein, Sitzbein oder Fersen. Grundsätzlich kann sich ein Dekubitus in jedem Alter entwickeln, beispielsweise bei Menschen, die nach einer Operation im Krankenhaus liegen müssen, erklärt Dr. Meyer. Sehr häufig aber sind alte Menschen in Pflegeheimen oder auch in der häuslichen Pflege betroffen, deren Mobilität eingeschränkt ist, die im Rollstuhl sitzen oder bettlägerig sind. Im Alter wird die Haut dünner und weniger widerstandsfähig, eine unzureichende Ernährung und Flüssigkeitsmangel können die Hautfunktionen zusätzlich beeinträchtigen. Bei Inkontinenz wird die Haut außerdem durch Urin oder Stuhl strapaziert.

Dekubitus vorbeugen

Die Behandlung von Dekubituswunden ist meistens schwierig und langwierig und erfordert große Sorgfalt und Geduld. Zudem ist auch nach der Abheilung die betroffene Stelle sehr empfindlich und bleibt lange Zeit anfällig für ein Wiederauftreten des Dekubitus. Umso wichtiger sind vorbeugende Maßnahmen, regelmäßige Hautkontrolle und die frühzeitige Wundversorgung.

RISIKOFAKTOREN FÜR DEKUBITUS

Ein frühes Zeichen für Dekubitus ist eine bleibende Hautrötung. Da sie meist keine Beschwerden bereitet, bleibt sie häufig unbemerkt. Daher sollte bei Risikopatienten die Haut engmaschig kontrolliert werden.

Die folgenden Risikofaktoren bedingen sich zum Teil gegenseitig.

- **Eingeschränkte Beweglichkeit, Immobilität:** Betroffenen ist es nicht möglich, ihre Position im Sitzen oder Liegen oft genug selbstständig zu ändern.
- **Sensorische Beeinträchtigung:** Durch Sensibilitätsstörungen (z. B. durch Diabetes mellitus) und reduzierte Schmerzwahrnehmung fehlt Betroffenen oftmals der Anreiz, den Körper durch Positionswechsel zu entlasten.
- **Gefäßerkrankungen und Durchblutungsstörungen:** Durch eine gestörte Blutzirkulation (z. B. Herzschwäche, niedriger Blutdruck) wird das Gewebe nicht mehr ausreichend versorgt. Bei einem beginnenden Druckgeschwür ist die Wundheilung zunehmend beeinträchtigt.
- **Austrocknung (Dehydratation):** Zum einen kann Austrocknung die Hautelastizität beeinträchtigen und die Haut dadurch anfälliger für Verletzungen machen. Zum anderen kann Dehydratation zu allgemeiner körperlicher Schwäche und Einschränkungen der geistigen Fähigkeiten führen.
- **Mangelernährung:** Mangelernährung schwächt den gesamten Körper und führt zu Funktionseinschränkungen von Muskeln, Immunsystem und Organen. Sie verzögert die Wundheilung, so dass bestehende Druckgeschwüre schlechter abheilen können.
- **Anhaltender Zustand körperlicher Schwäche:** Mattigkeit, Abgeschlagenheit und Schwäche fördern die Unbeweglichkeit.
- **Erhöhte Hautfeuchtigkeit:** Inkontinenz, Schweiß und Wundsekrete können die Haut reizen und schädigen.
- **Lebensalter:** Die Haut wird im Alter dünner und verletzlicher. Zudem treten o. g. Risikofaktoren häufig bei älteren Menschen auf.

Hautschutz

Ein guter Hautschutz trägt dazu bei, die Anfälligkeit für Druckgeschwüre zu verringern. Die Haut sollte möglichst schonend mit pH-neutralen Waschsubstanzen

gereinigt werden. Die regelmäßige Pflege der trockenen Haut mit Wasser-in-Öl-Produkten kann die Barrierefunktion unterstützen. Fettsalben oder Pasten sind ungeeignet, da sie den Wasser- und Wärmeaustausch über

die Haut beeinträchtigen. Alkoholhaltige Einreibungen sollten ebenfalls vermieden werden, da sie die Haut zusätzlich austrocknen und reizen können. Zudem ist es wichtig, Inkontinenzvorlagen regelmäßig zu wechseln.

Bewegung und Mobilisierung

Die beste Vorbeugung gegen Dekubitus ist Eigenbewegung. Angehörige sollten daher Pflegebedürftige ermuntern, häufig das Bett oder den Rollstuhl zu verlassen und ihre Sitz- oder Liegeposition zu wechseln. Ist Aufstehen und Umhergehen nicht möglich, können Bewegungsübungen wie Kreisen der Arme, Beine und Füße oder Krallen und Strecken der Zehen den Blutkreislauf anregen. Schon sogenannte Mikrobewegungen wie geringfügige Verlagerungen von Kopf, Oberkörper, Hüfte, Gesäß, Armen und Beinen sowie Füßen sorgen für Druckentlastung und fördern die Durchblutung.

Hilfsmittel

Spezielle Sitzkissen und Matratzen, z. B. Wechseldruckmatratzen, die aus verschiedenen angeordneten Luftkissen bestehen, können für eine Entlastung der Haut sorgen. Wichtig ist, dass die Kissen eine ausreichend große Auflagefläche haben. Kleine Kissen, die z. B. unter die Fersen gelegt werden, bieten in der Regel nicht den gewünschten Effekt und sind daher nicht geeignet.

Wundversorgung

Entwickelt sich trotz aller Vorsorgemaßnahmen ein Dekubi-

Angehörige, die ein Familienmitglied zu Hause pflegen, sollten sich die korrekte Ausführung von Bewegungsübungen und Mobilisierung sowie geeignete Lagerungstechniken am besten von einer Pflegefachkraft zeigen lassen.



Sinnvoll ist die Teilnahme an Schulungen für pflegende Angehörige. Die Kosten werden von den Pflegekassen getragen.

KRANKHEITSSTADIEN

Stadium 1: Die Haut ist noch intakt, aber an der betroffenen Hautstelle anhaltend, auch ohne Druckbelastung, gerötet. Mitunter zeigt sich eine leichte Schwellung oder Verhärtung. Zudem ist die Haut dort oftmals überwärmt.

Stadium 2: Die oberflächlichen Hautschichten sind bereits geschädigt. Dies zeigt sich durch Blasen, Hautabschürfungen oder eine oberflächliche Wunde.

Stadium 3: Alle Hautschichten sind geschädigt und mitunter ist bereits das unter der Haut liegende Bindegewebe angegriffen. Eine deutliche tiefe Wunde ist erkennbar. Muskeln und Knochengewebe sind aber noch nicht betroffen.

Stadium 4: Die Hautschichten sind zerstört und die Wunde ist so tief, dass nun auch Muskelgewebe oder sogar Knochen, Sehnen und Gelenkkapseln freiliegen.

tus, sollte frühzeitig ein Hautarzt hinzugezogen werden. Neben weiteren druckentlastenden Maßnahmen muss eine dem Krankheitsstadium angepasste Wundversorgung durchgeführt werden.

(Quelle: Bundesverband der Deutschen Dermatologen BVDD e.V.)

Weitere Informationen finden Sie u. a. bei der Deutschen Gesellschaft zur Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW): www.dgfw.de, sowie in den vom Medizinischen Wissensnetzwerk evidence.de herausgegebenen Patientenleitlinien: www.patientenleitlinien.de/Dekubitus/dekubitus.html