WAS TUN WIR?

Unsere Maßnahmen für besonders dekubitusgefährdete Personen werden gemeinsam mit Ihnen als Bewohner:in und ggf. mit Ihren Angehörigen sowie mit allen Gästen und Klienten abgestimmt.

- Wir erfassen mögliche Dekubitusrisiken und entwickeln gemeinsam mit Ihnen einen Maßnahmenplan zur Dekubitusvorbeugung.
- Wir beraten Sie und Ihre An- und Zugehörigen.
- Unsere Matratzen sind Weichlagerungsmatratzen. Somit leisten wir bereits einen wesentlichen Beitrag zur Vorbeugung.
- Wir regen Sie zu regelmäßiger Bewegung an. Wenn wir erkennen, dass Sie sich unzureichend bewegen, beraten wir Sie erneut und führen einen Bewegungsplan.
- Auch Mikrolagerungen (geringfügige Lagerungsveränderungen) führen durch Druckentlastung und Umverteilung des Körpergewichts zum gewünschten Erfolg.
- Wir beraten Sie zu möglichen Hilfsmitteln, wie Spezialsitzkissen oder Kissen zur Entlastungslagerung im Bett.
- Bitte haben sie Verständnis dafür, dass wir regelmäßig Hautinspektionen durchführen, um entsprechende Veränderungen frühzeitig zu erkennen.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben.

Ihr Pflege- und Betreuungsteam

WAS KÖNNEN SIE TUN?

- Bewegen Sie sich bitte im Rahmen Ihrer Möglichkeiten.
- Bitte tragen Sie bequeme, nicht einengende Kleidung.
- Trinken Sie bitte ausreichend.
- Wenn Ihnen die angebotenen Getränke nicht zusagen, sprechen Sie uns an, wir finden gemeinsam Alternativen.
- Essen Sie regelmäßig, ausgewogen und in ausreichendem Maße.
- Bitte benutzen Sie nach Möglichkeit ph-neutrale Wasch- und Pflegelotionen.
- Trocknen Sie sich nach dem Waschen bitte immer gründlich ab und cremen Sie sich nach Möglichkeit 1x täglich ein. Wir sind Ihnen gerne behilflich.
- Bitte informieren Sie uns, wenn irgendwo an Ihrem Körper Schmerzen oder auch Rötungen neu auftreten.

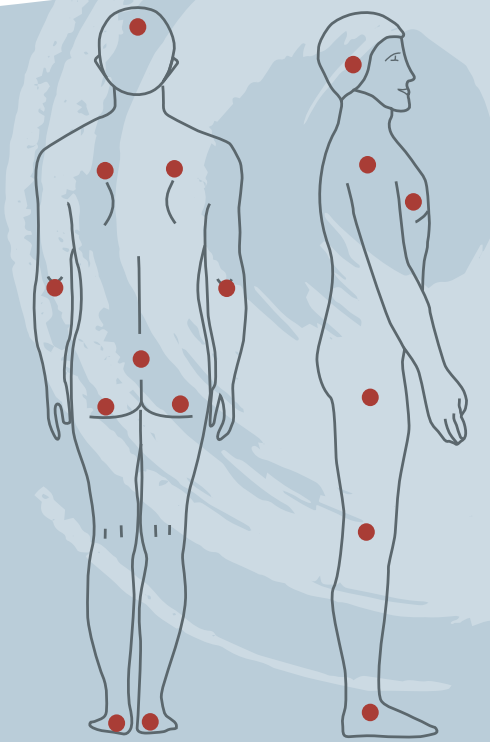
2024/04

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt

Eine Einrichtung der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)

INFORMATION DEKUBITUSPROPHYLAXE

VERMEIDUNG VON DRUCKGESCHWÜREN



GFO
franziskanisch · offen · zugewandt

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

jeder Mensch, der sich nicht mehr regelmäßig und in ausreichendem Maße bewegt, hat ein Risiko zunächst Druckstellen und dann Druckgeschwüre zu entwickeln. Dies gilt insbesondere für ältere Menschen oder Menschen im reduzierten Allgemeinzustand.

Die Qualitätsentwicklung in der Pflege beschäftigt sich seit Jahren intensiv mit dieser Problematik. Es liegen fundierte Aussagen zu den diesbezüglichen Ursachen und Risiken sowie zu Auswirkungen und Vorbeugungsmöglichkeiten vor.

OBERSTES ZIEL IST DIE DRUCKVERMEIDUNG!

In dem Risiken und Gefahren erkannt und nach Möglichkeit minimiert werden, können wir Druckgeschwüre und die damit verbundenen Folgen reduzieren und im günstigsten Fall vermeiden. Gleichzeitig möchten wir Ihnen aufzeigen, wie Sie aktiv an einer Vermeidung von Druckgeschwüren mitarbeiten können.

Lesen Sie sich bitte unsere Information zur Dekubitusprophylaxe durch, denn gemeinsam können wir das vorhandene Dekubitusrisiko mindern.

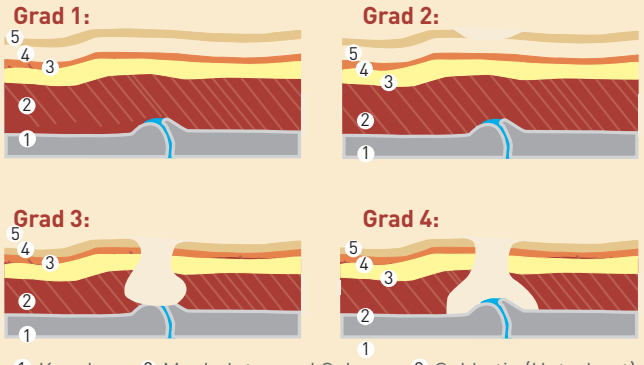
Bedenken Sie aber bitte auch, dass sich je nach (Vor-) Erkrankung oder bei sehr geschwächtem Allgemeinzustand, ein Dekubitus leider nicht immer verhindern lässt.

WIE ENTSTEHT EIN DEKUBITUS?

Es handelt sich beim Dekubitus um eine Gewebeschädigung, die meistens aufgrund des Drucks des eigenen Körpergewichts auf die Unterlage entsteht, aber auch durch den Druck des Knochens von innen auf das Gewebe verstärkt werden kann. Man spricht daher auch vom Druckgeschwür. Solche Druckgeschwüre bilden sich vorwiegend bei Menschen, die häufig und lange sitzen/liegen und die Position nicht regelmäßig verändern. Ältere Personen sind durch Veränderungen der Haut, reduzierte Beweglichkeit und Sensibilität besonders häufig von diesen chronischen Wunden betroffen.

WELCHE RISIKOFAKTOREN SIND BEKANNT?

- allgemeiner Bewegungsmangel
- Lähmungen und/oder Bettlägerigkeit (Lage kann nicht selbständig verändert werden)
- Eingeschränkte Körperwahrnehmung
- nicht ausreichende Flüssigkeitsaufnahme
- Mangelernährung/Eiweißmangel
- Inkontinenz (Urin und/oder Stuhlgang)



Häufig gefährdete Stellen sind

- Gesäß
- Wirbelsäule
- Ellenbogen
- Hüftknochen
- Fersen
- Beckenknochen
- Fußknöchel

seltener auch:

- Hinterkopf
- Schulterblatt
- Ohr

Erkennungszeichen für einen Dekubitus sind Hautrötungen, die auch bei Druckentlastung nicht zurückgehen. Mit diesen Risikofaktoren besteht ein hohes Risiko zu einer nachhaltigen Schädigung von Haut und dem darunter liegendem Gewebe.

Maßnahmen, die nicht helfen und den Heilungsprozess eher verzögern: Melkfett, Pferdesalbe, Zinkpaste/-salbe, Franzbranntwein, Felle, Fellschuhe, Watte.

Grad 1: Die Haut ist intakt, aber gerötet. Sie kann angeschwollen sein. Oft fühlt sich die Haut hart und warm an.

Grad 2: Die oberste Hautschicht hat sich abgelöst. Es bilden sich oberflächliche Defekte, wie etwa Abschürfungen oder Bläschen.

Grad 3: Der Defekt geht so tief, dass die darunter liegenden Muskeln und Sehnen sichtbar werden. Die umliegende Haut ist in Teilen abgestorben und hat sich dunkel verfärbt.

Grad 4: Alle Hautschichten sind zerstört. Der Knochen ist sichtbar.