

## Dauerhafter Druck schädigt

Jeder bettlägerige Mensch hat ein erhöhtes Risiko, sich wund zu liegen. Kennen Sie die Maßnahmen, einem Druckgeschwür vorzubeugen?



**Autor:**  
**Dr. med.**  
**Norbert Bradtke**  
**Facharzt für**  
**Innere Medizin**  
**und Geriatrie**  
**in Marsberg**

**M**aria ist nach einer Hüftoperation nicht mehr auf die Beine gekommen. Die 83-Jährige leidet an Herzschwäche und ist in einem allgemein schlechten Zustand. Die Tage und Nächte verbringt sie seitdem im Bett. Als sie aus dem Krankenhaus nach Hause entlassen wird, zeigt sich am Steißbein bereits eine rote geschwollene Hautstelle mit kleinen Pickelchen, Anzeichen für ein beginnendes Druckgeschwür (Dekubitus).

Dieses entsteht, wenn durch länger anhaltenden Auflagedruck die Haut und das darunterliegende Gewebe geschädigt wird. Immobilisation und lange Bettruhe begünstigen solche Druckschäden. Ein anhaltend hoher Auflagedruck kann die für die Gewebeerholung nötige Blutversorgung kritisch mindern. Die Haut wird dann unzureichend durchblutet und das darunterliegende Gewebe nur ungenügend mit Sauerstoff versorgt.

### Mehrere Risikofaktoren

Vor allem an Körperregionen, die längere Zeit dem Körperdruck ausgesetzt sind, bilden sich Druckgeschwüre. In liegender Position sind dies beispielsweise der Hinterkopfbereich, Ohren, Ellenbogen, Schulterregion, Beckenknochen, Steißbein, das Kreuzbein und die Fersenregion. Druckgeschwüre können auch im Sitzen entstehen. Je nach Sitzposition sind hier Fersen, Fußballen, Hin-



Foto: Adam Gregor/stock.adobe.com

**Bettlägerige Patienten, die sich nur eingeschränkt bewegen können, müssen regelmäßig umgelagert werden, um einem Druckgeschwür vorzubeugen.**

terkopf, Sitzbeinhöcker, Wirbelsäulenareale und die Unterseite der Oberschenkel betroffen.

Es sind allerdings immer mehrere Faktoren beteiligt, wenn ein Dekubitus entsteht. Neben der Dauer und Intensität des Auflagedruckes spielt die Gewebetoleranz, unter anderem in Abhängigkeit vom Ernährungszustand und der Hautpflege, eine Rolle. Begleitende Erkrankungen wie Stoffwechselstörungen, beispielsweise Diabetes mellitus, Durchblutungsstörungen, Herzinsuffizienz oder fortgeschrittene Mangelernährung, nehmen ebenfalls Einfluss. Auch psychiatrische Begleiterkrankungen begünstigen ein Wundliegen. Das ist beispielsweise der Fall, wenn Menschen Schmerzen nur eingeschränkt wahrnehmen oder nicht

mehr optimal kommunizieren können. Medikamente wie Blutgerinnungshemmer, Zytostatika oder Glukokortikoiden können ebenfalls einen negativen Einfluss ausüben. Hauptrisikofaktor ist jedoch die Immobilität der Person.

### Häufig die Lage wechseln

Druckgeschwüre lassen sich durch vorbeugende Maßnahmen oft verhindern. Dazu zählen Bewegung, Lagerung mit regelmäßigen Positionswechseln, Lagerungshilfsmittel, Hautpflege und Ernährung. Bettlägerige Patienten sollten sich möglichst aktiv bewegen. Funktioniert das nicht mehr, helfen auch Lagerungsmanöver durch Angehörige oder Pflegefachkräfte. Manche entlastenden Übungen lassen sich

gut im Rahmen der Körperpflege oder anderer Pflegeabläufe integrieren.

Menschen, die sich nicht selbst bewegen können, sollten nicht länger als zwei Stunden in einer sitzenden Position bleiben. Für bettlägerige Patienten gilt, dass sie mindestens so oft ihre Position wechseln, dass keine Hautrötungen entstehen. Menschen, die sich noch minimal bewegen können, dürfen nicht zu weich liegen. Das hemmt oft spontane Bewegungen. Auch Patienten mit Lähmungen sollten nicht zu weich gelagert werden.

### Spezielle Matratzen

Reichen ständige Positionswechsel und Bewegung nicht aus, können druckreduzierende Lagerungshilfsmittel zum Einsatz kommen. Spezielle Anti-Dekubitus-Matratzen verringern den Auflagedruck und verbessern dadurch die Sauerstoffversorgung des Gewebes. Patienten müssen jedoch mit störenden Geräuschen durch die Gebläseaktivität einer Wechseldruckmatratze rechnen.

Auch für Patienten mit Störungen der Körperwahrnehmung und Raumanalyse wird es oft schwierig. Sie sind insgesamt in ihrer Bewegung behindert. Die Personen können sich auf derartigen Spezialmatratzen eigenständig kaum im Bett bewegen und sich meist nicht allein aufsetzen. Sie fühlen sich dadurch möglicherweise hilflos und ausgeliefert. ■

## Schweregrade

Druckgeschwüre lassen sich in vier Schweregrade einteilen:

**Grad 1:** Umschriebene Hautrötung mit noch intakter Haut, jedoch eventuell vorhandener Schwellung und gegebenenfalls Überwärmung.

**Grad 2:** Oberflächlicher Hautdefekt, gegebenenfalls mit Blasenbildung oder Hautabschürfung.

**Grad 3:** Tief greifender Haut- und Gewebedefekt mit Verlust aller Hautschichten und des Unterhautgewebes.

**Grad 4:** Ausgeprägt tief gehende Druckgeschwüre mit Defekten bis in muskuläre oder den Knochen erreichende Schichten.

## Fingertest und weitere Tipps und Tricks bei Dekubitus

Tritt eine Hautrötung auf, führen Sie den Fingertest durch. Dazu drücken Sie leicht auf die gerötete Haut. Wird diese weiß, bildet sich die Minderdurchblutung zurück. Bleibt die Rötung jedoch bestehen, ist die Haut bereits im Sinne eines Dekubitus Grad 1 geschädigt. Dies erfordert entsprechende intensivierete Pflegemaßnahmen. Die Therapie besteht darin:

- für möglichst optimale Druckentlastung zu sorgen;
- auftretende Infektionen gezielt zu behandeln. Nach Wundabstrich und Testung auf Resistenzen sollte

eine Behandlung mit entsprechenden Antibiotika erfolgen;

- abgestorbenes Gewebe zu entfernen

- und eine stadiengerechte Wundversorgung durchzuführen, damit Defekte abheilen können.

Die Haut sollte schonend mit Wasser und einem pH-neutralen Waschzusatz gereinigt werden. Hautdesinfektionsmittel sollten vorbeugend nie angewendet werden. Sie zerstören die Hautflora und begünstigen die Ausbildung multiresistenter Hautbakterien.

In Hautfalten bilden sich leicht

„feuchte Kammern“. Um diese zu verhindern, ist es wichtig, Falten regelmäßig zu beobachten und bei Bedarf Kompressen einzulegen.

Wird eine Anti-Dekubitus-Matratze verwendet, schlägt man ein offenes Laken nur am Kopfende ein und lässt es seitlich aus dem Bett heraushängen.

Bei Bedarf ist auf eine ausgewogene hochkalorische Ernährung zu achten. Täglich sollten 1,5 bis 2 l Flüssigkeit zugeführt werden, wenn nicht bestehende Erkrankungen, wie beispielsweise eine Herzschwäche, dagegensprechen.