

Informationen für Patient:innen und Angehörige

Dekubitus mit bedarfsgerechten Hilfsmitteln vorbeugen und die Behandlung unterstützen

Häufig gestellte Fragen

- Was ist ein Dekubitus?
- Wie und wo kann ein Dekubitus entstehen?
- Welche Personen sind gefährdet einen Dekubitus zu bekommen?
- Wie wird ein Dekubitus frühzeitig erkannt?
- Wie kann ein Dekubitus vermieden bzw. vorgebeugt werden? (Dekubitusprophylaxe)
- Welche Hilfsmittel gibt es?
- Welches Hilfsmittel ist das richtige?
- Wie funktioniert der Ablauf der Verordnung von Antidekubitus-Hilfsmitteln?

Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus, umgangssprachlich auch „Wundliegen“ genannt, ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut, die hauptsächlich durch einen über einen längeren Zeitraum anhaltenden Druck auf eine Körperregion entsteht. Ein Dekubitus ist keine eigenständige Erkrankung, sondern meist durch Bewegungseinschränkungen infolge von Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit verursacht. Verschiedene Faktoren begünstigen die Entstehung eines Dekubitus. Dies können z. B. neben Druck auf die Haut auch Scher- und Reibungskräfte sein. Ein Dekubitus kann an verschiedenen Körperstellen entstehen.

Wie und wo kann ein Dekubitus entstehen?

Gesunde Menschen wechseln im Liegen oder beim Sitzen häufig die Position, weil die bisherige Haltung unbequem geworden ist und bestimmte Körperstellen anfangen zu schmerzen.

Das heißt, wenn auf bestimmten Körperstellen zu lange zu viel Körpergewicht lastet, wird das Gewebe an der betroffenen Stelle weniger durchblutet. Als Folge der schlechten Durchblutung stirbt das Gewebe ab und eine Wunde entsteht, die zunächst die obere Hautschicht betrifft und im Verlauf bis ins tiefere Gewebe, oft bis zu den Knochen, reichen kann.

Besonders gefährdet sind Hautstellen über knöchernen Vorsprüngen, wie z. B. das Kreuzbein, die Sitzbeinhöcker, die Fersen, die Wirbelsäule oder die Hüften in der Seitenlage. Diese Druckbelastung kann auch entstehen, sofern sich z. B. Falten im Bettlaken befinden, Krümel im Bett liegen oder die Patientn/der Patient auf Kathetern oder Sonden liegt.

Welche Personen sind gefährdet einen Dekubitus zu bekommen?

Personen, bei denen durch Krankheit oder Behinderung die Bewegungsfähigkeit vollständig oder teilweise eingeschränkt ist und die vorwiegend sitzen oder liegen, sind gefährdet einen Dekubitus zu erleiden. Dies trifft insbesondere auf ältere, und/oder pflegebedürftige Menschen zu.

Folgende Faktoren sind ein Risikofaktor für die Entstehung eines Dekubitus:

- Immobilität, Bewegungseinschränkungen (z. B. durch Unfall, Operation, Erkrankung)
- Vorgeschädigte Haut (z. B. trockene, rissige Haut)
- Schlechte Durchblutung
- Feuchtigkeit auf der Haut, z. B. durch Schwitzen, Inkontinenz
- Hohes Fieber, Infektionen
- Reibung und Scherkräfte
- Fehlende Schmerzwahrnehmung
- Über-/Untergewicht
- Flüssigkeitsmangel / Mangelernährung
- Neurologische Erkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen

Wie wird ein Dekubitus frühzeitig erkannt?

Grundsätzlich kann jeder Mensch, der in seiner Beweglichkeit eingeschränkt bzw. dessen Schmerzempfinden gestört ist, einen Dekubitus entwickeln. Druckgeschwüre beginnen meistens mit einer Hautrötung, die auch nach längerer Druckentlastung nicht verschwindet. Mit dem sogenannten "Fingertest" kann überprüft werden, ob bereits eine Hautschädigung vorliegt. Dafür wird der Finger kurz auf die gerötete Hautstelle gedrückt. Wenn die Haut nicht beschädigt ist, färbt sich die gedrückte Stelle weiß und wird anschließend wieder rot. Bei einem beginnenden Dekubitus tritt die Weißverfärbung nicht ein, die Stelle bleibt rot. Wenn die Hautoberfläche eine geschlossene oder geöffnete Blase aufweist, wird bereits von einem fortgeschrittenen Stadium der Hautschädigung gesprochen. Vorsicht ist auch geboten bei andauerndem Juckreiz, Hauttrockenheit an Risikostellen, lokalen Rötungen und Gewebeveränderungen.

Wie kann ein Dekubitus vermieden werden bzw. vorgebeugt werden? (Dekubitusprophylaxe)

Prophylaktische Maßnahmen wie Bewegungsförderung, Positionierung, Hautpflege, Vermeidung von Feuchtigkeit auf der Haut durch z. B. Schweiß, Wundsekret, Urin oder Stuhl, eine gesunde Ernährung mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr (1,5 bis 2 Liter täglich) und der Vermeidung von Über- oder Untergewicht sind unabdingbar. Hilfsmittel stellen einen wichtigen Baustein zur Dekubitusvermeidung und Unterstützung der Therapie offener Druckgeschwüre dar. Druckreduzierung auf die Haut kann erfolgen u. a. durch Förderung der Eigenbewegung, regelmäßige Positionswechsel und/oder die vollständige Entlastung gefährdeter Körperstellen. Für Dekubitus gefährdete Patient:innen kann ein individueller Bewegungsplan erstellt werden. Bewegungsfördernd sind auch kleinste Bewegungen, die im Sitzen oder Liegen je nach Bewegungsfähigkeit betroffener Patient:innen durchgeführt werden können - z. B. Gesäß anheben, wechseln der Arm- / Beinposition oder passive Bewegungen, z. B. durch Kantelung oder Lagewechsel.

Einen wesentlichen Beitrag zur Druckreduzierung und somit zur Prophylaxe eines Dekubitus leisten Hilfsmittel, wie z. B. Antidekubitus-Sitzkissen, spezielle Matratzen und Auflagesysteme sowie Lagerungs- und Positionierungskissen. Hilfsmittel gegen Dekubitus dienen der Vorbeugung, unterstützen und begünstigen die Behandlung von Dekubitus bei bettlägerigen oder ständig sitzenden Menschen und werden in unterschiedlichsten Ausführungen und Qualitäten angeboten.

Welche Hilfsmittel gibt es?

Antidekubitushilfsmittel funktionieren auf Basis der folgenden Wirkprinzipien:

- › Druckverteilung
- › Druckentlastung
- › Freilagerung
- › Vermeidung und Reduzierung von Reibungs- und Scherkräften
- › Regulierung von Feuchtigkeit und Wärme

Hilfsmittel bestehen aus unterschiedlichen Materialien und weisen unterschiedliche technische Merkmale auf. Sie bewirken entweder eine möglichst gleichmäßige Verteilung des Auflagedruckes auf die ganze, auf dem Hilfsmittel aufliegende Körperfläche oder sie verkürzen mit Hilfe von verschiedenen druckentlastenden Materialien oder Technologien die Zeit, die der Druck auf das Gewebe einwirkt. Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen hat ein [Hilfsmittelverzeichnis](#) erstellt, in dem die verschiedenen, von den Krankenkassen genehmigungsfähigen Hilfsmittel aufgelistet sind. Es gliedert die Antidekubitus-Hilfsmittel in der sogenannten PG 11. (s. Tab. 1)

Tab. 1 Hilfsmittel zur Vorbeugung und Unterstützung in der Behandlung von Dekubitus

Anwendungsort	Hilfsmittel
Lagerung/Positionierung	Statische Positionierungshilfen
Matratzen und Matratzenauflagen	Auflagen aus Weichlagerungsmaterialien
	Luftgefüllte Auflagen zur kontinuierlichen Weichlagerung
	Auflagen zur intermittierenden Entlastung
	Matratzen aus Weichlagerungsmaterialien
	Matratzen zur intermittierenden Entlastung
	Kombinierte Schaumstoff-Luftkissenmatratzen
	Dynamische Liegehilfen zur Umlagerung
	Dynamische Systeme zur Stimulation von Mikrobewegungen
	Weichlagerungsmatratzen mit verschiebbaren oder verformbaren Füllungen
Sitzkissen / Rückenkissen	Sitzhilfen aus Weichlagerungsmaterialien
	Gelgefüllte Sitzhilfen
	Luftgefüllte Sitzkissen
	Strukturkissen
	Sitzkissen mit verschiebbaren Elementen
	Rückensysteme

Eigene Bilddarstellung des BVMed

Welches Hilfsmittel ist das richtige?

Jedes Hilfsmittel wird nach Ausstellung einer Verordnung durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt individuell nach den bestehenden Bedürfnissen und krankheitsbedingten Einschränkungen der Patientin/des Patienten ausgewählt. Eine aktive Beteiligung betroffener Patient:innen oder deren Angehörige an der Information, Beratung und Auswahl des richtigen Hilfsmittels ist wichtig. Der Bedarf muss durch qualifizierte, erfahrene Fachkräfte eines Sanitätshauses oder eines Homecareunternehmens vor Ort bei betroffenen Patient:innen ermittelt werden.

Das Risiko einen Dekubitus zu erleiden und der entsprechende Bedarf der Versorgung mit Antidekubitushilfsmitteln kann durch Ärzt:innen, Mitarbeiter:innen eines Pflegedienstes, Fachkräfte im Pflegeheim oder die Angehörigen selbst frühzeitig erkannt werden. Anhand der vorliegenden Diagnosen, des Allgemeinzustandes und der pflegerischen Rahmenbedingungen wird die Produktwahl individuell nach den Bedürfnissen der Patientin/des Patienten getroffen. Folgende Kriterien fließen u. a. in die Überlegungen ein:

- › Grunderkrankungen
- › Bewegungseinschränkungen und Fähigkeit die Sitz- oder Liegeposition eigenständig zu verändern
- › Vorhandensein eines Druckgeschwürs
- › andere Pflege- und Therapieziele
- › Pflegesituation des/der betroffenen Patient:in

Wie funktioniert der Ablauf der Verordnung von Antidekubitus-Hilfsmitteln?

Bei Hilfsmitteln gegen Dekubitus besteht ein Anspruch auf Versorgung nach § 33 SGB V. Versicherte haben Anspruch auf Hilfsmittel gegen Dekubitus, um

- › den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern,
- › einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder
- › eine Behinderung auszugleichen.

Sie werden demnach vom Arzt/von der Ärztin verordnet und fallen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen. Somit können Hilfsmittel zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden.

Die Ärztin/der Arzt verordnet in der Regel nur die Art des Hilfsmittels (7-stellige Positionsnummer des Hilfsmittelverzeichnisses). Die Auswahl des Hilfsmittels erfolgt durch die qualifizierten Fachkräfte des Sanitätshauses. Diese können auch angesprochen werden, wenn Patient:innen mit dem Hilfsmittel nicht zurechtkommen.

Weitere Informationen

> www.dekubitus-forum.de