

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	11
<b>1. Was sind Dekubitus?</b> .....	<b>13</b>
1.1 Dekubitusdefinition und Klassifikation .....	13
1.2 Ätiologie und Pathogenese .....	14
1.2.1 Dekubitusursachen .....	14
1.2.2 Zellzerstörung .....	17
1.2.3 Dekubitusentstehung .....	18
1.2.3.1 Innen-nach-außen-Modell .....	19
1.2.3.2 Außen-nach-innen-Modell .....	21
1.2.3.3 Mitte-Modell .....	22
1.2.3.4 Verknüpfung der Modelle .....	22
1.3 Dekubitusklassifikation .....	23
1.3.1 Dekubitus Kategorie 1 .....	28
1.3.2 Dekubitus Kategorie 2 .....	29
1.3.3 Dekubitus Kategorien 3 und 4 .....	34
1.3.4 Tiefe Gewebeschädigung .....	35
1.3.5 Nicht klassifizierbare Dekubitus .....	36
1.3.6 Relevanz der Dekubitusklassifikation .....	37
Literatur .....	38
<b>2. Bedeutung von Dekubitus</b> .....	<b>43</b>
2.1 Vorkommen und Häufigkeit .....	43
2.1.1 Prävalenz .....	46
2.1.1.1 Prävalenz in der Akutversorgung (Krankenhäuser) .....	46
2.1.1.2 Prävalenz in der Langzeitversorgung (Pflegeheime und ambulante Dienste) .....	47
2.1.2 Inzidenz .....	48
2.1.2.1 Inzidenz in der Akutversorgung (Krankenhäuser) .....	48
2.1.2.2 Inzidenz in der Langzeitversorgung (Pflegeheime und ambulante Dienste) .....	48
2.1.3 Betroffene Körperregionen .....	48

2.1.4	Kategorien .....	50
2.1.5	Schlussfolgerungen .....	51
Literatur	.....	52
2.2	Dekubitus – wie geht ein Betroffener damit um? .....	53
2.3	Ökonomie .....	61
2.3.1	Einleitung .....	61
2.3.2	Dekubituskosten .....	62
2.3.3	Kosten der Dekubitusprävention .....	65
2.3.4	Hauptpflege .....	66
2.3.5	Personalschulungen .....	66
2.3.6	Druckverteilende Matratzen .....	66
2.3.7	Dekubituskostenmodelle .....	67
2.3.8	Fazit .....	68
Literatur	.....	68
3.	Prophylaxe .....	71
3.1	Dekubitusrisikoeinschätzung .....	71
3.1.1	Einleitung .....	71
3.1.2	Dekubitusrisiko und Dekubitusrisikofaktoren .....	72
3.1.3	Diagnostik eines bestehenden Dekubitusrisikos .....	73
3.1.3.1	Risikoskalen – was sie sollen und was sie können .....	77
3.1.3.2	Beobachtung des Hautzustandes .....	87
3.1.3.3	Häufigkeit der Risikoeinschätzung .....	87
3.1.4	Zusammenfassung des wissenschaftlichen Kenntnisstandes .....	88
3.1.5	Aktuelle Empfehlungen laut Expertenstandard .....	89
3.1.6	Risikoeinschätzung in der Praxis .....	94
3.1.7	Zusammenfassung .....	97
Literatur	.....	97
3.2	Bewegungsförderung – ein Kernelement der Dekubitusprävention .....	100
3.2.1	Einleitung .....	100
3.2.2	Bewegung ist Leben .....	100
3.2.3	Bewegungsmessungen: Wie oft bewegt sich ein gesunder Mensch? .....	101
3.2.4	Makro- und Mikrobewegungen .....	104
3.2.5	Wie entsteht Bettlägerigkeit bzw. Immobilität? .....	105
3.2.6	Pathophysiologie der Bettlägerigkeit .....	109
3.2.7	Förderung der Mobilität – oder der Bettlägerigkeit? .....	109
3.2.8	Problem Sitzen .....	112
3.2.9	Hilfsmittel zur Bewegungsförderung .....	112
3.2.10	Lagerungen oder Positionieren .....	113
3.2.10.1	Grundsätze des Positionierens .....	115

3.2.10.2	Möglichkeiten der Positionierung .....	118
3.2.10.3	Was tun, wenn sich der Betroffene nicht bewegen lässt oder beim Lagern immer wieder auf die gefährdete Stelle dreht? .....	121
Literatur	.....	122
<b>3.3</b>	<b>Druckverteilende Hilfsmittel .....</b>	<b>125</b>
3.3.1	Hintergrund .....	125
3.3.2	Für die Hilfsmittelversorgung relevante Ursachen der Dekubitusentstehung .....	128
3.3.3	Hilfsmittelarten und deren individuelle Auswahl .....	133
3.3.4	Grundprinzipien der Hilfsmittel .....	135
3.3.5	Dekubitus Hilfsmittel als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ..	153
Literatur	.....	162
<b>3.4</b>	<b>Hautpflege und Hautschutz .....</b>	<b>164</b>
3.4.1	Grundlagen der Physiologie .....	165
3.4.2	Hautbeobachtung .....	166
3.4.3	Selbstpflege der Haut .....	167
3.4.4	Hautpflege mit Substanzen .....	168
3.4.5	Hautschutz .....	169
3.4.6	Einreiben und Massieren .....	170
3.4.7	Waschen .....	171
3.4.8	Durchblutungsförderung der Haut .....	172
3.4.9	Spezielle Präparate zur Dekubitusprophylaxe .....	172
3.4.10	Ziele der Hautpflege und Hautschutz .....	173
Literatur	.....	173
<b>3.5</b>	<b>Ernährung .....</b>	<b>174</b>
3.5.1	Mangelernährung als Gesundheitsproblem .....	174
3.5.2	Mangelernährung als Dekubitusrisikofaktor .....	175
3.5.2.1	Dekubitus-Risikoskalen .....	175
3.5.2.2	Screeninginstrumente für Mangelernährung .....	178
3.5.2.3	Interpretation von Dekubitusrisikoassessments .....	178
3.5.2.4	Übergewicht als Dekubitusrisikofaktor .....	179
3.5.2.5	Frailty – eine dekubitusrelevante Folge der Mangelernährung .....	180
3.5.3	Ernährungsbezogene Maßnahmen als Dekubitusprävention .....	180
3.5.3.1	Empfehlungen zur Dekubitusprävention .....	181
3.5.3.2	Empfehlungen bei Mangelernährung .....	182
3.5.4	Fazit .....	183
Literatur	.....	183
<b>3.6</b>	<b>Informieren, Schulen und Beraten als Präventionsstrategie .....</b>	<b>185</b>
3.6.1	Wittener Konzept der pflegerischen Patienten-/Familienedukation .....	186

3.6.2	Pflegeberufe als Akteure . . . . .	186
3.6.3	Pädagogische und psychologische Aspekte der Patientenedukation . . . . .	187
3.6.4	Lernpsychologische Grundlagen . . . . .	188
3.6.5	Prozessualer Ablauf der Information und Schulung . . . . .	189
3.6.6	Möglichkeiten der Patienten-/Familienedukation . . . . .	190
3.6.7	Material zur Patienten-/Familienedukation . . . . .	190
3.6.8	Bereich Information . . . . .	190
3.6.9	Broschürenarbeit . . . . .	191
3.6.10	Internetinformationen . . . . .	194
3.6.11	Bereich Schulung . . . . .	194
3.6.12	Mikroschulungen . . . . .	194
3.6.13	Bereich Beratung . . . . .	195
3.6.14	Implementierung als Programm . . . . .	196
Literatur . . . . .		196
4.	Dekubitusprophylaxe in der Pädiatrischen Pflege . . . . .	197
4.1	Einleitung . . . . .	197
4.2	Häufigkeit und Vorkommen von Dekubitus bei Kindern aller Altersstufen . . . . .	198
4.2.1	Lokalisationen . . . . .	198
4.2.2	Besonderheiten der Hautstrukturen im Kindesalter . . . . .	201
4.3	Dekubitusrisiko . . . . .	203
4.3.1	Eingeschränkte Mobilität . . . . .	204
4.3.2	Alter und Entwicklungsstand eines Kindes . . . . .	204
4.3.3	Medizinische Gegenstände . . . . .	205
4.3.4	Körpergewicht und Flüssigkeitsdefizit . . . . .	206
4.3.5	Veränderter Hautzustand . . . . .	206
4.3.6	Begleiterscheinungen im Zusammenhang mit Krankheiten . . . . .	207
4.3.7	Schmerzen . . . . .	208
4.3.8	Risikoskalen für pädiatrische Patienten . . . . .	209
4.4	Präventive Interventionen . . . . .	211
4.4.1	Mobilisation, Bewegungsförderung und Positionsunterstützung . . . . .	211
4.4.1.1	Mikrobewegungen . . . . .	214
4.4.1.2	Sitzen . . . . .	215
4.4.1.3	Intervalle und individueller Bewegungsplan . . . . .	216
4.4.2	Druckverteilende Hilfsmittel . . . . .	218
4.4.3	Hautpflege . . . . .	219
4.4.4	Nicht erlaubt als Dekubitusprophylaxe . . . . .	220
4.4.5	Ernährung . . . . .	221

4.4.6	Maßnahmen bei medizinischen Hilfsmitteln .....	221
4.4.7	Schulung und Beratung .....	223
4.5	Leitlinien/Standards .....	224
4.6	Zusammenfassung .....	224
	Literatur .....	225
<b>5.</b>	<b>Haftungsrisiko «Dekubitus» – Vermeidung der Inanspruchnahme durch strategische Interventionen .....</b>	<b>231</b>
5.1	Einleitung .....	231
5.2	Die Haftung im Rahmen der Dekubitusversorgung .....	232
5.3	Die Entwicklung der Beweislastverteilung im zivilrechtlichen Dekubitusprozess .....	235
5.4	Dokumentationsumfang bei der Dekubitusversorgung .....	239
5.5	Die rechtliche Wirkung von Expertenstandards .....	244
5.6	Fazit .....	245
	Literatur .....	245
<b>6.</b>	<b>Überprüfungen der Wirksamkeit dekubitusprophylaktischer Maßnahmen .....</b>	<b>247</b>
6.1	Was bedeutet Wirksamkeit? .....	247
6.2	Überprüfungssysteme .....	248
6.2.1	Pflegevisite .....	249
6.2.2	Fallbesprechung .....	253
6.3	Hautbeobachtung .....	254

6.4 Kennzahlen und Werte .....	255
6.4.1  Einrichtungsvergleiche .....	257
6.4.1.1  Standardisierung .....	257
6.4.1.2  Risikoadjustierung .....	257
6.4.1.3  Berücksichtigung von Zufall .....	259
6.4.2  Veränderungen über die Zeit .....	262
6.5 Fazit .....	268
Literatur .....	268