

### Thema: Dekubitusprophylaxe in der Pflege

Ein Dekubitus gehört zu den bedeutsamsten Gesundheitsproblemen von Pflegebedürftigen. Die Folgen eines Dekubitus können sowohl physisch, als auch psychischer Art sein. Somit gehört die Dekubitusprophylaxe zu den Kernaufgaben der pflegerischen Tätigkeit. Voraussetzungen für eine erfolgreiche Prophylaxe sind eine systematische Risikoeinschätzung und daraus abgeleitete Maßnahmen auf Basis von aktuellem Fachwissen, Information, Anleitung, sowie Beratung von Pflegebedürftigen und dessen Angehörigen und die stetige Evaluation.

Die Autonomie und die Selbstbestimmtheit der Betroffenen sollte immer Vordergrund bei der Durchführung von prophylaktischen Maßnahmen stehen. Insbesondere können lebensbedrohliche oder palliative Situationen eine andere Prioritätensetzung erfordern.

### Ziele:

- jeder Kunde erhält bei Bedarf eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert
- die Autonomie und Selbstbestimmtheit, sowie die aktuelle Situation des Pflegebedürftigen stehen im Vordergrund der Maßnahmenplanung
- das Dekubitusrisiko ist eingeschätzt
- Pflegebedürftige und Angehörige kennen Auswirkungen des Dekubitusrisikos, sowie mögliche geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe
- jeder Kunde erhält bei Bedarf eine individuelle druckentlastende und die Eigenbewegung fördernde Maßnahmenplanung
- die Eigenbewegung der Betroffenen wird erhalten und gefördert, gefährdete Körperstellen sind entlastet
- die Maßnahmen werden durch eine Pflegefachkraft koordiniert
- die Pflegekräfte kennen und wenden Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe kontinuierlich, adäquat und sicher an
- druckverteilende und -entlastende Hilfsmittel werden geeignet eingesetzt
- die Wirksamkeit und der Erfolg der Maßnahmen werden stetig evaluiert

### Anwendungs- und Geltungsbereich:

Die Verfahrensanleitung gilt für alle Mitarbeiter in unserem Pflegedienst, sowie für alle Kunden, welche von uns nach SGB V und XI versorgt werden.  
(Pflegefachkräfte, Assistenzkräfte, wie Pflegehilfskräfte und Betreuungskräfte)

### Zuständigkeiten:

Pflegedienstleitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansetzen und Moderation von Fallbesprechungen</li> <li>- Tourenplanung, die Bezugspflege zulässt</li> <li>- Erfassung und Analyse entstandener Dekubitus (Entstehungsursache und Ort der Entstehung)</li> </ul>
Pflegefachkraft	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschätzung des Dekubitusrisikos</li> <li>- Information, Beratung und Anleitung zu dem Thema Mobilität</li> <li>- Erstellung eines individuellen Maßnahmenplans</li> <li>- Koordination und Durchführung der Maßnahmen</li> <li>- Auswahl und Beschaffung von geeigneten Hilfsmitteln</li> <li>- Evaluation der Angemessenheit und Wirksamkeit der Maßnahmen und ggf. deren Anpassung</li> </ul>
Assistenzkräfte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung der angesetzten Maßnahmen</li> <li>- Informationsweitergabe an die zuständige Bezugspflegefachkraft</li> </ul>

<b>Beschreibung:</b>	
<b>1</b>	<p><b>Eine systematische Einschätzung des Dekubitusrisikos liegt vor. Dabei wird die individuelle Situation des Pflegebedürftigen berücksichtigt.</b></p> <p>Mit Beginn des pflegerischen Auftrags, regelmäßig alle drei Monate und bei Bedarf (bspw. nach Krankenhausaufenthalt) schätzt die Pflegefachkraft das Dekubitusrisiko des pflegebedürftigen Menschen ein. Bei der Einschätzung beachtet sie die individuellen Probleme, Wünschen und Ressourcen des Pflegebedürftigen.</p> <p>Die Einschätzung des Dekubitusrisikos erfolgt in zwei Schritten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Durchführung des initialen Screenings</i> (Dokument Risikoeinschätzung) durch Beobachtung bzw. auf der Grundlage eigen- oder fremdanamnestischer Angaben (Dokument Pflegeanamnese). Für die Einschätzung können folgende Informationen genutzt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktuelle Informationen zur Mobilität</li> <li>• aktuelle Informationen zum pflegerischen Unterstützungsbedarf (z. B. Pflegegrad)</li> <li>• Informationen zum Hautzustand (Überleitungsbögen, Entlassungsbriefe, Angehörigeninformationen)</li> </ul> </li> </ol> <p><b><i>Kann nach dem Screening ein Dekubitusrisiko ausgeschlossen werden, entfällt eine weitere Einschätzung.</i></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Differenzierte Risikoeinschätzung mittels klinischer Einschätzung</i> bei Pflegebedürftigen bei denen ein Dekubitusrisiko nicht ausgeschlossen werden kann. Die Einschätzung erfolgt anhand des Instruments „Dekubitusrisiko“, sowie durch die klassische Krankenbeobachtung, welche Bestandteil der täglichen Arbeit ist. Die Ergebnisse der Einschätzung werden fachsprachlich und strukturiert dokumentiert und mit den weiteren Formularen „Pflegeanamnese und Biografie, Pflegeverlegungsbericht“ festgehalten. Ärztliche Diagnosen, welche zu Beeinträchtigungen führen können, sind dem Stammbblatt zu entnehmen. Kurzweilige Veränderungen (z.B. Einschränkungen in der Mobilität durch eine Grippe) werden im Verlaufsprotokoll dokumentiert.</li> </ol> <p>Darüber hinaus kennt die Pflegefachkraft die inhaltlichen Bezüge zur Einschätzung des Sturzrisikos und der Erhaltung und Förderung der Mobilität und verwendet die entsprechenden Dokumente.</p> <p>Außerdem überprüft die Pflegefachkraft anhand der Ergebnisse der Einschätzung ob ein Beratungs- oder Anleitungsbedarf des Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen sinnvoll ist.</p>
<b>2</b>	<p><b>Die Einschätzung des Dekubitusrisikos, mögliche Probleme und Ressourcen, sowie ein möglicher Beratungsbedarf sind dokumentiert.</b></p> <p><b>Die Kontinuität der Einschätzung ist durch die Dokumentation zu erkennen.</b></p>
<b>3</b>	<p><b>Wurde bei der Risikoeinschätzung ein Beratungsbedarf festgestellt, erhalten der pflegebedürftige Mensch und dessen Angehörige zur Dekubitusprophylaxe Informationen, Anleitung und Beratung.</b></p> <p>Die Pflegefachkraft spricht das Angebot zur Information, Anleitung und Beratung explizit aus und erläutert den Inhalt und die Bedeutung des Angebots.</p>

	<p>Formuliert der Pflegebedürftige oder dessen Angehörigen das Bedürfnis nach Information, Anleitung und Beratung, geht die Pflegefachkraft darauf ein.</p> <p>Bevor die Maßnahme durchgeführt wird, überprüft die Pflegefachkraft die Bereitschaft des Ratsuchenden. Die Pflegefachkraft bereitet die Maßnahme entsprechend den kognitiven Fähigkeiten des Ratsuchenden vor.</p> <p>Die Pflegefachkraft kann Information, Anleitung und Beratung zu folgenden Inhalten durchführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedeutung des Dekubitusrisikos und der daraus resultierenden Maßnahmen</li> <li>• Krankheitsspezifische Aspekte</li> <li>• Handlungsgewohnheiten und Verhaltensänderungen im Alltag</li> <li>• Einstellungen und Emotionen</li> <li>• Einsatz von Hilfsmitteln</li> <li>• Nutzen von Angeboten zur Schulung und Anleitung</li> <li>• Integration von Bewegungsübungen in den Alltag</li> <li>• Berücksichtigung weiterer pflegerischer Anforderungen mit Bezug zur Dekubitusentstehung (Förderung und Erhaltung der Mobilität, Sturzprophylaxe, Kontrakturenprophylaxe, Thromboseprophylaxe, Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, Förderung der Kontinenz, Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen); überschneidende Themenkomplexe können in einer Beratungssequenz zusammengefasst werden.</li> </ul>
<b>4</b>	<p><b>Der pflegebedürftige Mensch und dessen Angehörigen sind sich über die Bedeutung und die möglichen Folgen eines Dekubitus bewusst. Information, Anleitung und Beratung sind mit dem Formular „Beratungsprotokoll“ dokumentiert, Ergebnisse fließen in die Maßnahmen-/ Ablaufplanung mit ein.</b></p>
<b>5</b>	<p><b>Ein individueller Maßnahmenplan zur Dekubitusprophylaxe ist erstellt und wird kontinuierlich umgesetzt.</b></p> <p>Die Bezugspflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen und dessen Angehörigen anhand der Ergebnisse der Dekubitusrisikoeinschätzung und der Beratung die Maßnahmen. Dabei stellt sie die individuellen Bedürfnisse und die biografischen Gewohnheiten des Betroffenen in den Mittelpunkt.</p>
<b>6</b>	<p><b>Die Pflegefachkraft kennt druckentlastenden und die Eigenbewegung fördernde Maßnahmen und beherrscht haut- und gewebeschonende Bewegungs-, Positionierungs- und Transfertechniken.</b></p> <p>Die Pflegefachkraft plant die Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Reduktion von Druckeinwirkungen anhand der folgenden vier Kategorien:</p> <p><b>1. Förderung der Eigenbewegung</b> Zur Förderung der Eigenbewegung wird der Pflegebedürftige zur Bewegung ermutigt und darin angeleitet. Die Pflegefachkraft integriert die Maßnahmen in den Pflegealltag. Sie trainiert mit dem Pflegebedürftigen alltägliche Bewegungsmuster mit dem Ziel das Dekubitusrisiko zu stabilisieren und zu senken (bspw. beim An- und Auskleiden bewegungsfördernde Anteile bewusst trainieren).</p>

	<p><b>2. Sicherstellung angemessener Körperpositionen und regelmäßiger Positionswechsel („Wechselpositionierung“) der Betroffenen im Liegen oder Sitzen bei unzureichender Eigenbewegung</b></p> <p>Der Transfer dekubitusgefährdeter Personen in eine sitzende Position kann z.B. der Förderung der Eigenbewegung und Reduktion des Dekubitusrisikos dienen. Dabei achtet die Pflegefachkraft jedoch darauf „Ortsfixierungen“ (Mobilisation aus dem Bett in einen Stuhl, wo der Pflegebedürftige dann verbleibt) und dessen negative Auswirkungen zu vermeiden. Dazu bezieht die Pflegefachkraft auch die Angehörigen mit ein.</p> <p>Ist der Pflegebedürftige nur noch teilweise in der Lage bzw. nicht mehr in der Lage Positionswechsel selbstständig durchzuführen ist eine pflegerische Übernahme der Durchführung erforderlich. Die Positionsfrequenzen und -intervalle werden individuell je nach Fähigkeiten zur Eigenbewegung und/oder nach Gewebstoleranz festgelegt. Die Positionswechsel werden mit dem Dokument „Lagerungsplan“ und „Bewegungsplan“ dokumentiert. Beschreibungen der geeigneten Bewegungs-, Positionierungs- und Transfertechniken für eine effektive Druckentlastung können den Handlungsanweisungen (S4- E4) entnommen werden.</p> <p><b>3. Vollständige Entlastung stark gefährdeter Körperstellen von äußerer Druck- und Scherkräfteinwirkung („Freilage“)</b></p> <p>Ist der pflegebedürftige Mensch nicht mehr dazu in der Lage regelmäßig effektive Druckentlastung besonders gefährdeter Körperstellen (z.B. Fersen) durchzuführen, sollten diese Körperstellen frei gelagert werden. Hierzu positioniert die Pflegekraft Hilfsmittel die verstärkte Druck- oder Scherkräfteinwirkung an entsprechenden Stellen vermeiden.</p> <p><b>4. Vermeidung bzw. Reduktion der therapiebedingten Einwirkung von Druck und Scherkräften, z. B. infolge von Zu- oder Ableitungen</b></p> <p>Die Pflegekräfte sollten darauf Achten, dass das Aufliegen des Pflegebedürftigen auf Zu- oder Ableitungen vermieden wird. Zudem sollten die Positionen der Zu- und Ableitungen regelmäßig verändert werden.</p> <p>Die Bezugspflegefachkraft übernimmt die Verantwortung für die Koordination der Maßnahmen. Sie sorgt dafür, dass alle an der Pflege Beteiligten (Angehörige, Assistenzkräfte) über Maßnahmen zur aktiven und passiven Bewegung des Betroffenen informiert sind und leitet sie ggf. in der richtigen Durchführung der Maßnahmen an (Dokumentation erfolgt anhand des Formulars „Lagerungsplan“, „Bewegungsplan“). So ist gewährleistet, dass die Maßnahmen möglichst in gleicher Art und Weise umgesetzt werden.</p>
<b>7</b>	<p><b>Definierte Maßnahmen sind ausführlich und verständlich für alle an der Pflege Beteiligte dokumentiert, als auch einsehbar und werden durchgeführt. Aus der Pflegedokumentation geht hervor, dass die Koordination der Maßnahmen durch eine Pflegefachkraft erfolgt.</b></p>
<b>8</b>	<p><b>Die Pflegefachkraft schätzt den Bedarf für druckverteilende und entlastende Hilfsmittel ein und setzt diese zielgerichtet ein.</b></p> <p>Verfügt der Pflegebedürftige bereits über Hilfsmittel, sollte die Pflegefachkraft zunächst deren sicherheitstechnischen und hygienischen Zustand überprüfen und sicher gehen ob deren Anwendung gerechtfertigt sind (Verlust der Körperwahrnehmung bei Weichlagerungssystemen).</p>

	<p>Stehen keine Hilfsmittel zur Verfügung, wählt die Pflegefachkraft geeignete Hilfsmittel anhand folgender Kriterien aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• den prioritären Pflege- und Therapiezielen</li> <li>• den Möglichkeiten der Eigenbewegung des Patienten</li> <li>• den gefährdeten Körperstellen</li> <li>• dem Gewicht des Patienten</li> <li>• der Abwägung von Kosten und Nutzen</li> <li>• den Präferenzen und Wünschen des Patienten.</li> </ul> <p>geeignete Hilfsmittel können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weichlagerungssysteme</li> <li>• Wechseldrucksysteme</li> <li>• Mikro- Stimulationssysteme (siehe Handlungsanleitung S5- E5).</li> </ul> <p>Sind die Hilfsmittel ausgewählt hält die Pflegefachkraft Rücksprache mit dem behandelten Arzt und fordert ggf. eine Verordnung bzw. eine Bestellung bei den Kooperationspartnern (Sanitäts- haus) oder der Pflegekasse an (Dokumentation in ärztl. Kommunikation). Der Gebrauch von Hilfsmitteln wird auf den entsprechenden Dokumenten festgehalten (Stammblatt, Pflegeanamnese/ Biografie, Dekubituseinschätzung, Individueller Maßnahmen-/ Ablaufplan, Pflegeverlegungsbericht).</p> <p>Die Pflegefachkraft sorgt für eine sichere Anwendung der Hilfsmittel durch alle Beteiligten, dabei werden die Herstellerinformationen, das MPG und die geltenden Hygienevorschriften berücksichtigt.</p>
<b>9</b>	<p><b>Der Pflegebedürftige befindet sich unverzüglich auf einem für ihn geeigneten druckverteilenden und -entlastenden Hilfsmittel. Alle an der Pflege Beteiligten sind sicher in der Anwendung.</b></p>
<b>10</b>	<p><b>Die Pflegefachkraft überprüft laufend die Wirksamkeit und Angemessenheit der Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und nimmt ggf. Änderungen im Maßnahmen-/Ablaufplanung vor.</b></p> <p>Die Pflegefachkraft evaluiert die Maßnahmen anhand der Kontrolle des Hautzustandes (bei der Körperpflege täglich), sowie durch die wiederholte Dekubitusrisikoeinschätzung (alle 3 Monate und bei Bedarf) um vorliegende Risikofaktoren zu überprüfen. Des Weiteren sollte sie bei der Neueinschätzung Einflussfaktoren berücksichtigen, die unabhängig von den Maßnahmen, auf das Dekubitusrisiko wirken (z.B. können Verschlechterungen der kognitiven Fähigkeiten zu Mobilitätseinschränkungen führen). Zudem führt sie Reflexionsgespräche mit dem Pflegebedürftigen und ggf. dessen Angehörigen (z.B. in Pflegevisiten). Werden mit dem Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen Anpassungen vereinbart, werden diese im Maßnahmen-/Ablaufplan festgehalten. Die zuständige Pflegefachkraft informiert alle an der Versorgung Beteiligten darüber.</p> <p>Lehnt der Pflegebedürftige dauerhaft Maßnahmen ab, hält die Pflegefachkraft dies anhand des Formulars „Ablehnen von Maßnahmen“ fest. Nachdem die Pflegedienstleitung informiert wurde, kann eine interne Fallbesprechung durchgeführt werden, um Lösungsansätze zu finden. Bei Bedarf kann zudem ein Informationsaustausch mit Angehörigen stattfinden.</p> <p>Ergebnisse werden ggf. im Maßnahmen-/ Ablaufplan oder im Verlaufsprotokoll und anhand des Formulars „Fallbesprechung“ festgehalten. Die Dokumente stehen dem gesamten Versorgungsteam zur Verfügung.</p>

<b>9</b>	<b>Die Ergebnisse der Evaluation, sowie die Anpassungen des Maßnahmenplans sind für alle am Pflegeprozess Beteiligten dokumentiert.</b>
<b>10</b>	<b>Die Pflegedienstleitung sorgt für eine konstante und koordinierte Tourenplanung und setzt bei Bedarf Fallbesprechungen an. Zudem sorgt sie für eine systematische Erfassung und Analyse der entstandenen (Entstehungsursache und Ort der Entstehung).</b>
<b>Interne Formulare:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stammblatt</li> <li>• Ärztliche Kommunikation</li> <li>• Verlaufsprotokoll</li> <li>• Pflegeanamnese/ Biografie</li> <li>• Risikoeinschätzung</li> <li>• Dekubituseinschätzung</li> <li>• Individueller Maßnahmen-/ Ablaufplan</li> <li>• Bewegungsplan /Lagerungsplan</li> <li>• Beratungsprotokoll</li> <li>• Pflegeverlegungsbericht</li> <li>• Ablehnen von Maßnahmen</li> <li>• Fallbesprechung</li> </ul>	
<b>Schnittstellen zu anderen Prozessen:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztliche Versorgung (Hausärzte, Fachärzte)</li> <li>• Therapieplanung (Ergo- oder Physiotherapeuten)</li> <li>• Personal- und Dienstplanung</li> </ul>	