Folgencover



Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

QR-Code scannen & Experten-standard online lesen

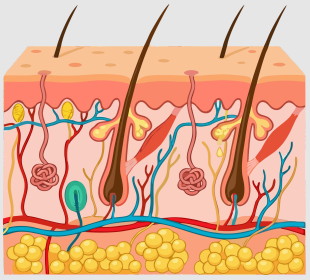
Tatort Pflege

Das Fachwissen:

Definition:

Hautintegrität wird als die Kombination einer intakten Hautstruktur und einer Funktionsfähigkeit verstanden, welche die Struktur der Haut erhält.
Eine intakte Haut erfüllt dabei ihre zentralen Schutz- und Regulationsfunktionen und bildet eine stabile Barriere gegenüber äußeren Einflüssen.
Die Haut ist das größte Organ des menschlichen Körpers. Sie wiegt ungefähr 3–10 kg (je nach Körpergröße) und hat eine Fläche von etwa 1,5–2 m².

Funktionen der Haut – Die Haut hat viele wichtige Funktionen:



🛡️ Schutzfunktion
- schützt vor Krankheitserregern (Bakterien, Viren, Pilzen)
- schützt vor mechanischen Einflüssen (Druck, Reibung)
- schützt vor chemischen Stoffen
- schützt vor UV-Strahlen

🌡️ Regulationsfunktion
- reguliert die Körpertemperatur (z. B. durch Schwitzen)
- verhindert übermäßigen Flüssigkeitsverlust

👃 Sinnesfunktion
- ermöglicht Tast-, Druck-, Schmerz- und Temperaturempfinden

💧 Ausscheidungsfunktion
- scheidet über Schweiß Wasser, Salze und Stoffwechselprodukte aus

🧬 Stoffwechselfunktion
- beteiligt an der Vitamin-D-Bildung

🤝 Kommunikations- und Sozialfunktion
- Erröten, Erblassen, Hautkontakt → wichtig für soziale Interaktion und Wohlbefinden

Merksatz für Prüfungen:
👉 Die Haut schützt, reguliert, fühlt, scheidet aus und kommuniziert.

Definition – Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“:

DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE“ (DNQP, 2023) ⭐ Zielsetzung des Standards:
Ziel des Expertenstandards ist es, sicherzustellen, dass jeder Mensch mit einem pflegerischen Unterstützungsbedarf und einem hautbezogenen Risiko oder Problem pflegerische Interventionen erhält, die die Hautintegrität erhalten und fördern.
Der Standard verfolgt damit das Ziel:
· Hautschädigungen frühzeitig zu vermeiden,
· bestehende hautbezogene Probleme zu verbessern
· die Schutzfunktion der Haut zu sichern und
das Wohlbefinden sowie die Lebensqualität der Pflegeempfänger:innen zu erhöhen.

⭐ Kerninhalte des Standards:

Der Expertenstandard beschreibt zentrale pflegerische Anforderungen, um die Hautintegrität systematisch zu erhalten und zu fördern.

🎯 Inhaltlicher Fokus des Standards auf 4 Hautkrankheiten:

1. **Inkontinenz-assoziierter Dermatitis (IAD) / Windeldermatitis** – Die Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD), oft synonym als Windeldermatitis bezeichnet, ist eine entzündliche Hautschädigung durch Kontakt mit Urin/Stuhl. Sie tritt meist im Genital- und Analbereich auf und zeigt sich durch Rötung, Brennen und mazerierte Haut. Wichtig sind Reinigung ohne Seife, Hautschutzprodukte, häufiger Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel und "Windelpausen".
2. **Intertrigo** – Intertrigo, auch Hautwolf genannt, ist eine entzündliche Hauterkrankung, die durch Reibung und Feuchtigkeit in Hautfalten entsteht. Symptome sind Rötung, Juckreiz und Brennen, oft in Achseln, Leisten oder unter der Brust. Die Behandlung erfolgt durch Trockenhalten, Hautpflege und Vermeidung von Reibung; bei Sekundärinfektionen helfen antimykotische oder antibakterielle Cremes.

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Das Fachwissen:
🎯 Inhaltlicher Fokus des Standards auf 4 Hautkrankheiten:

3. **Skin Tears** – Skin Tears sind traumatische, meist durch Reibung oder Scherkräfte verursachte Hauteinrisse, die vor allem bei älterer, fragiler Haut (Altershaut) auftreten. Sie betreffen die Epidermis und Dermis, oft an Extremitäten. Die Behandlung erfordert eine blutstillende, schmerzarme Reinigung und die Verwendung von atraumatischen Silikon-Wundauflagen, um den Hautlappen zu schützen und die Heilung zu fördern.
4. **Xerosis cutis** – Xerosis cutis ist der medizinische Fachbegriff für extrem trockene, raue und schuppige Haut, die oft spannt oder juckt. Sie entsteht durch einen Mangel an Feuchtigkeit und Lipiden, wodurch die Hautbarriere gestört wird. Ursachen sind oft Hautalterung, Umwelteinflüsse, Hauterkrankungen (wie Neurodermitis) oder Diabetes.

Ebenen	Beschreibung der Ebene
1. Ebene - Identifikation	Frühe Erkennung hautbezogener Risiken und bestehender Hautprobleme, z. B. durch Inkontinenz, Feuchtigkeit, Reibung, fragile oder trockene Haut (Xerosis cutis). Ziel ist es, gefährdete Personen frühzeitig zu erkennen.
2. Ebene - Assessment	Durchführung einer systematischen und vertieften pflegerischen Hauteinschätzung, inklusive: · Hautzustand, · relevanter Risikofaktoren (z. B. Inkontinenz, Mobilität, Alter), · ggf. Anamnese und Umfeldfaktoren. · Die Einschätzung wird regelmäßig und anlassbezogen wiederholt.
3. Ebene - Planung	Gemeinsame Ziel- und Maßnahmenplanung mit der pflegebedürftigen Person und ggf. Angehörigen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität. Dabei werden individuelle Bedürfnisse, Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten berücksichtigt.
4. Ebene - Durchführung	Umsetzung und Koordination geeigneter pflegerischer Maßnahmen, z. B.: · hautschonende Reinigung, · gezielte Hautpflege, · Schutzmaßnahmen bei Feuchtigkeit oder Reibung, · sachgerechter Einsatz geeigneter Materialien und Hilfsmittel.
5. Ebene - Information & Beratung	Information, Schulung und Beratung der Pflegeempfänger:innen und ggf. Angehörigen zu: · Bedeutung einer intakten Haut, · hautbezogenen Risiken, · Durchführung und Unterstützung pflegerischer Maßnahmen. → Ziel ist die Förderung der aktiven Mitwirkung.

Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Das Fachwissen:

kurz zusammengefasst nach den drei Qualitätskriterien:

🔧 **Strukturkriterien (Rahmenbedingungen)**

- Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, Menschen mit hautbezogenen Risiken und bestehenden Hautproblemen zu identifizieren und eine systematische sowie vertiefte Hauteinschätzung durchzuführen.
- Die Einrichtung stellt geeignete Instrumente, Materialien und Ressourcen zur Einschätzung, Planung, Durchführung und Dokumentation hautbezogener Maßnahmen zur Verfügung.
- Interprofessionelle Verfahrensregelungen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität sind festgelegt und ermöglichen bei Bedarf die Zusammenarbeit mit weiteren Berufsgruppen (z. B. Ärzt:innen, Wundexpert:innen).

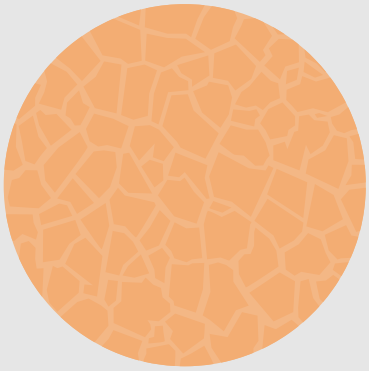
🔄 **Prozesskriterien (Abläufe & Durchführung)**

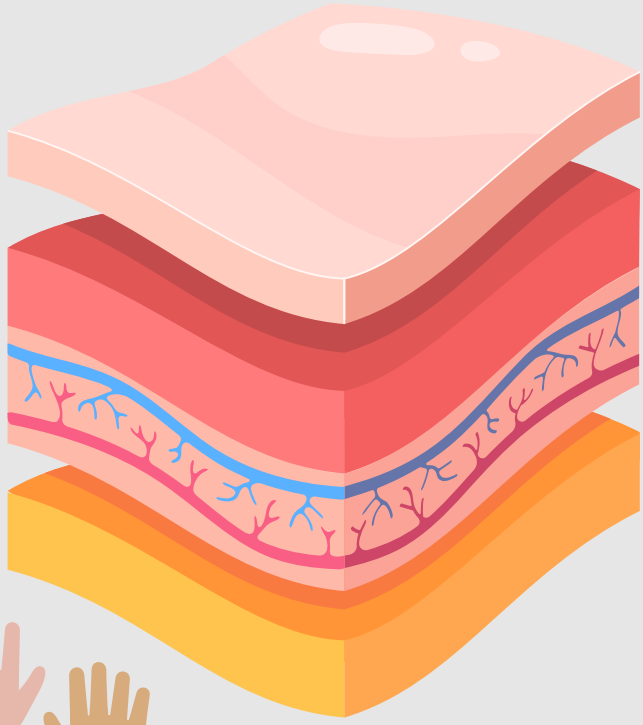
- Ersteinschätzung der Haut zu Beginn des pflegerischen Auftrags zur Identifikation hautbezogener Risiken und Probleme.
- Vertiefte und regelmäßige Hautassessment bei bestehenden oder neu auftretenden Hautproblemen sowie anlassbezogen.
- Gemeinsame individuelle Maßnahmenplanung mit den Pflegeempfänger:innen und ggf. Angehörigen unter Berücksichtigung von Ressourcen, Bedürfnissen und Selbstmanagementkompetenzen.
- Durchführung und Koordination geeigneter pflegerischer Maßnahmen zur Reinigung, Pflege und zum Schutz der Haut.
- Regelmäßige Evaluation der Maßnahmen im Pflegeprozess und Anpassung bei Bedarf.

✅ **Ergebniskriterien (Ziele & Wirkung)**

- Eine aktuelle, strukturierte Einschätzung der individuellen hautbezogenen Risiken und Probleme liegt vor.
- Ein individueller Maßnahmenplan zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität ist umgesetzt.
- Die Hautintegrität ist erhalten oder verbessert, Hautschädigungen werden vermieden oder reduziert, und das Wohlbefinden der Pflegeempfänger:innen wird gesteigert.









Tatort Pflege

Lernskript:

Folgenthema: Hautintegrität

EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Das Fallbeispiel:

Herr Justus Lupp ist 89 Jahre alt und lebt seit mehreren Jahren allein in seiner Drei-Zimmer-Wohnung. Nach dem Tod seiner Ehefrau zieht er sich zunehmend zurück, hält jedoch an seinem Wunsch nach Selbstständigkeit und einem gepflegten Erscheinungsbild fest. Sein Alltag ist klar strukturiert und er legt großen Wert auf Ordnung und Sauberkeit.

Seit einigen Monaten leidet Herr Lupp unterzunehmender Harninkontinenz. Mehrfach kommt es zu unbemerktem Urinverlust, insbesondere nachts und bei verzögerter Mobilisation. Aus Scham gegenüber seiner Umgebung beginnt er, feuchte Kleidung selbst zu reinigen und versucht, Hautveränderungen zu ignorieren. Er spricht das Thema weder gegenüber Nachbarn noch gegenüber seinen Kindern an.

Um den Urinverlust zu reduzieren, schränkt Herr Lupp seine Flüssigkeitsaufnahme ein. Infolge dessen klagt er über trockene Haut, Juckreiz und Spannungsgefühle (Xerosis cutis). Besonders im Genital- und Leistenbereich zeigen sich Rötungen, aufgeweichte Hautareale und erste Irritationen, die auf ein erhöhtes Risiko für eine inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD) hinweisen.

Aufgrund allgemeiner Alterungsprozesse ist Herr Lupp zudem langsamer und unsicherer beim Gehen, sodass er die Toilette nicht immer rechtzeitig erreicht. Die Kombination aus Feuchtigkeit, Reibung, empfindlicher Altershaut und reduzierter Hautpflegefähigkeit stellt ein deutliches Risiko für die Beeinträchtigung der Hautintegrität dar.

Im Rahmen eines ambulanten Pflegeeinsatzes öffnet Herr Lupp der Pflegefachperson zögerlich. Er vermeidet zunächst Augenkontakt und wirkt angespannt. Noch vor dem eigentlichen Gespräch sagt er leise:

„Das ist mir furchtbar unangenehm … ich komme mir vor wie ein kleines Kind."

Seine Verunsicherung, Scham und Angst vor Bewertung sind deutlich spürbar. Der DNQP-Expertenstandard beschreibt diesen emotionalen Zustand ausdrücklich als relevant für die pflegerische Einschätzung, da Scham und gesellschaftliche Tabuisierung häufig dazu führen, dass hautbezogene Probleme zu spät erkannt oder nicht thematisiert werden.

Die Pflegefachkraft reagiert wertschätzend, stellt eine systematische Hauteinschätzung in Aussicht und erklärt behutsam, dass es ihr Ziel ist, die Haut zu schützen, Beschwerden zu lindern und Herr Lupps Selbstständigkeit zu erhalten. Gemeinsam wird der Grundstein für eine individuelle Maßnahmenplanung zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität gelegt.





Herr Justus Lupp, 89 Jahre

Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Die Analyse:
Pflegehandlungen / Maßnahmen

🤝 Professionelle Beziehungsgestaltung & erste pflegerische Schritte

Die Pflegefachkraft begegnet Herrn Lupp von Beginn an wertschätzend, ruhig und enttabuisierend, wie es der Expertenstandard fordert. Sie achtet auf einen sensiblen Sprachgebrauch, wahrt seine Intimsphäre und nimmt seine Scham ernst.

In einem ruhigen Ton sagt sie zum Beispiel:
„Herr Lupp, Hautveränderungen und Probleme durch Feuchtigkeit kommen bei vielen älteren Menschen vor. Das ist nichts Beschämendes – und wir können gemeinsam viel dafür tun, Ihre Haut zu schützen."
Die Pflegefachkraft setzt sich auf Augenhöhe zu Herrn Lupp, lässt Gesprächspausen zu und erklärt transparent das weitere Vorgehen. Sie erläutert, dass zunächst eine erste Einschätzung der Haut und möglicher Risiken erfolgt (Ebene 1 – Identifikation), um gezielt unterstützen zu können.

📋 Vertiefte Einschätzung – Hautzustand und Risiken erfassen

Da bereits Hinweise auf Hautirritationen im Intim- und Leistenbereich bestehen, führt die Pflegefachkraft eine vertiefte pflegerische Hauteinschätzung durch (Ebene 2 – Assessment):

- Erhebung einer hautbezogenen Anamnese (u. a. Hautpflegegewohnheiten, empfundene Beschwerden wie Juckreiz oder Brennen)
- Einschätzung des Hautzustands
- (Rötungen, Mazerationen, Trockenheit, fragile Altershaut)
- Erfassung relevanter Risikofaktoren für Hautschäden:
  - Harninkontinenz
  - eingeschränkte Mobilität
  - reduzierte Flüssigkeitsaufnahme
- Beobachtung der Umgebung:
  - erschwerter Toilettengang
  - längere Feuchtigkeitsphasen durch verzögertes Wechseln von Kleidung

Die Pflegefachkraft erklärt Herrn Lupp die Einschätzungsergebnisse ruhig und verständlich und betont, dass diese Beobachtungen dazu dienen, Hautschäden wie eine Inkontinenz-assoziierte Dermatitis zu vermeiden.

🛠️ Maßnahmenplanung – individuell und gemeinsam abgestimmt

Im Sinne des Expertenstandards (Ebene 3 – Planung) plant die Pflegefachkraft die Maßnahmen gemeinsam mit Herrn Lupp, orientiert an seinen Ressourcen, Wünschen und seinem Bedürfnis nach Selbstständigkeit.

✔️ Hautbezogene Maßnahmen
- Hautschonende Reinigung im Intimbereich (sanft, pH-angepasst, ohne Reiben)
- Regelmäßige Hautbeobachtung auf Rötungen und Veränderungen
- Einsatz geeigneter Hautschutz- und Pflegeprodukte zur Unterstützung der Hautbarriere

✔️ Umgang mit Feuchtigkeit
- Reduktion von Hautkontakt mit Urin durch zeitnahes Wechseln
- Auswahl diskreter, hautfreundlicher aufsaugender Hilfsmittel
- Erklärung, dass diese dem Hautschutz und nicht der Einschränkung dienen

✔️ Förderung der Mitwirkung
- Anleitung zur selbstständigen Hautpflege, soweit möglich
- Ermutigung, Hautveränderungen frühzeitig anzusprechen

Als Herr Lupp seine Sorge äußert, „pflegebedürftig zu wirken", reagiert die Pflegefachkraft respektvoll und erklärt: „Unsere Maßnahmen sollen Ihre Haut schützen und gleichzeitig Ihre Selbstständigkeit erhalten." Damit folgt sie dem Grundsatz des Standards, Pflege so zu gestalten, dass sie nicht stigmatisiert, sondern stärkt.

Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Die Analyse:
Pflegehandlungen / Maßnahmen

🔄 Durchführung & kontinuierliche Begleitung

In den folgenden Wochen begleitet die Pflegefachkraft Herrn Lupp regelmäßig (Ebene 4 – Durchführung):

- Kontrolle des Hautzustands
- Beobachtung, ob Rötungen oder Mazerationen zurückgehen
- Überprüfung, ob die Hautpflege für Herrn Lupp gut umsetzbar ist
- Gespräche über sein Wohlbefinden und mögliche Hemmungen

Herr Lupp beginnt zunehmend, auch sensible Themen offen anzusprechen. Er berichtet, dass Juckreiz und Brennen nachlassen und er sich in seiner Körperpflege sicherer fühlt.

🧭 Evaluation der Maßnahmen

Nach mehreren Wochen erfolgt die systematische Evaluation (Ebene 5 – Evaluation):

- keine Zunahme von Hautschäden
- deutliche Rückbildung von Rötungen im Intimbereich
- stabilerer Hautzustand trotz bestehender Inkontinenz
- gesteigertes Sicherheits- und Wohlbefinden
- höhere Bereitschaft zur eigenständigen Hautpflege

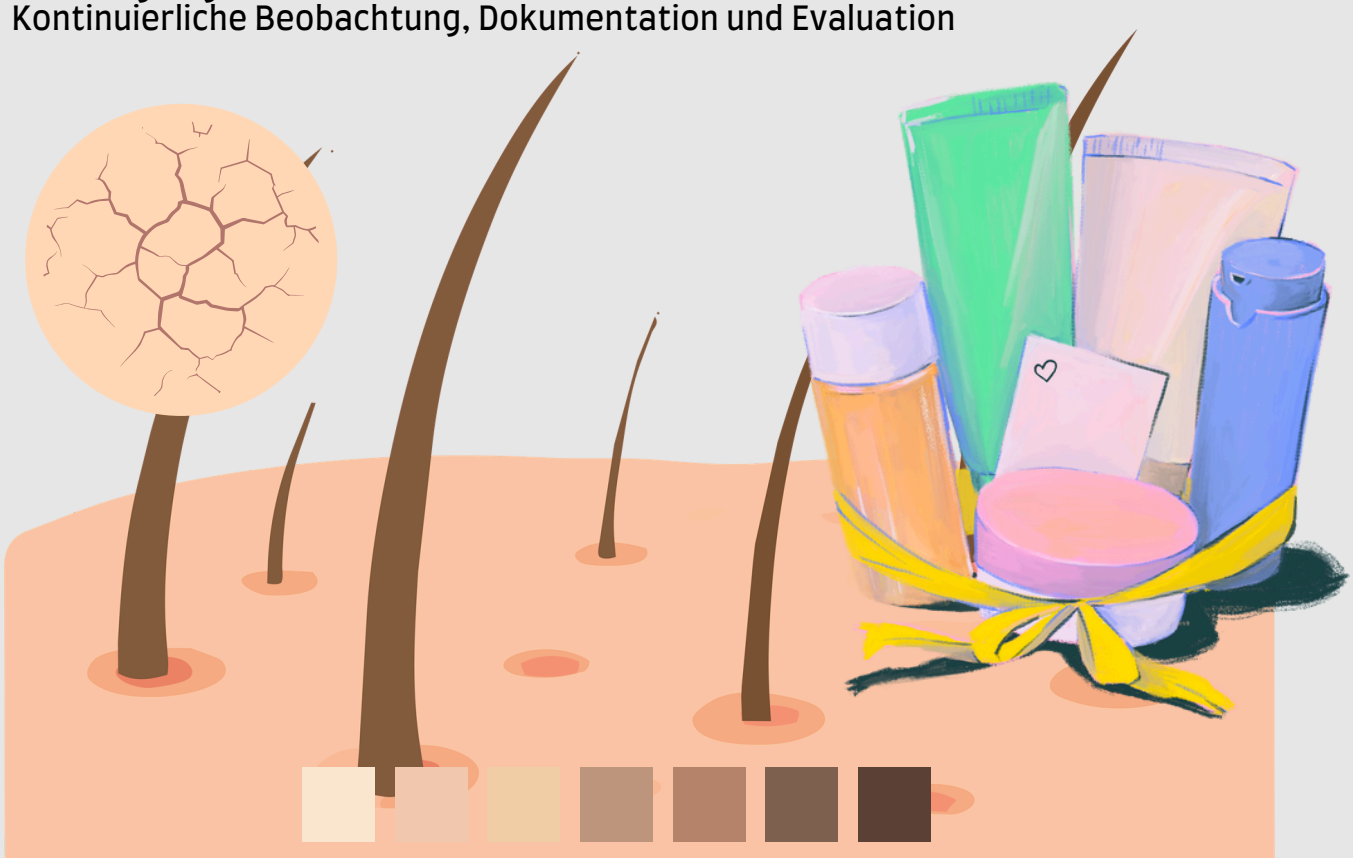
Die Pflegefachkraft passt die Maßnahmen bei Bedarf an und dokumentiert den Verlauf.

💬 Emotionale Wirkung auf Herrn Lupp

Herr Lupp sagt am Ende eines Besuchs leise:
„Ich hätte nicht gedacht, dass sich das wieder so gut anfühlen kann. Es tut gut zu wissen, dass man etwas tun kann – und nicht einfach abwarten muss."

✅ Zusammenfassung der pflegerischen Maßnahmen

- Systematische Erst- und Folgeeinschätzung der Haut
- Identifikation von Risiken für Hautschädigungen (z. B. IAD)
- Individuelle Planung von Hautschutz- und Pflegemaßnahmen
- Anleitung und Beratung zur täglichen Hautpflege
- Einsatz geeigneter, hautfreundlicher Hilfsmittel
- Kontinuierliche Beobachtung, Dokumentation und Evaluation



Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Die Kompetenzbereiche:

Kombetenzbereich I: Pflegeprozess
Die Pflegefachkraft führt eine systematische Haut-Erst- und Folgeeinschätzung durch, plant gemeinsam mit Herrn Lupp geeignete Maßnahmen zur Erhaltung der Hautintegrität, setzt diese um und überprüft regelmäßig deren Wirksamkeit.
Kompetenzbereich II: Kommunikation
Durch einfühlsame, wertschätzende Gesprächsführung wird Scham enttabuisiert. Herr Lupp wird ernst genommen und aktiv in den Pflegeprozess einbezogen.
Kompetenzbereich III: Zusammenarbeit
Bei Bedarf erfolgt eine interprofessionelle Abstimmung (z. B. mit Ärzt:innen oder Fachexpert:innen), um Hautschäden frühzeitig zu vermeiden.
Kompetenzbereich IV: Recht & Qualität
Die Pflege erfolgt datenschutzkonform, wird fachgerecht dokumentiert und orientiert sich am DNQP-Expertenstandard sowie an den Vorgaben des SGB XI.
Kompetenzbereich V: Wissenschaft & Ethik
Die Maßnahmen basieren auf evidenzbasiertem Wissen. Autonomie, Würde und Selbstständigkeit von Herrn Lupp werden gezielt gefördert.
✅ **Merksatz:**
Pflegeprozessgeleitet – empathisch – interprofessionell – rechtskonform – evidenzbasiert

Die Forschungslage:

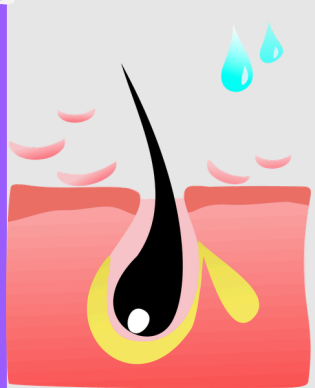
🧪 Systematische Übersichtsarbeit zur Hautintegrität im Alter
🔍 Kurzzusammenfassung der Studie
- Systematische Analyse von 63 Studien zu Hautpflege bei älteren Menschen
- Untersucht wurden u. a.:
  - Xerosis cutis (trockene Haut), Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD), Skin Tears
- Zentrale Ergebnisse:
  - Milde, pH-angepasste Hautreinigung verbessert Hautbarriere
  - Feuchtigkeitsspendende Pflegeprodukte reduzieren Juckreiz und Hauttrockenheit
  - Strukturierte Hautpflegestandards senken das Risiko für IAD und Hautverletzungen

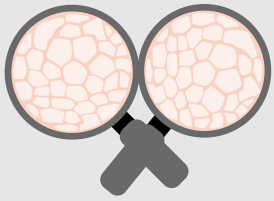
🧠 Bedeutung für den Expertenstandard:
Diese Studie liefert die pflegerische Evidenzbasis, auf der der DNQP-Expertenstandard aufbaut:
- Hautpflege ist keine Basisroutine, sondern eine gezielte Präventionsmaßnahme
- Pflegefachkräfte sind zentral für den Erhalt der Hautbarriere
- Regelmäßige Hautbeobachtung und angepasste Pflege schützen die Haut langfristig

📚 APA-Zitation: Lichterfeld-Kottner, A., El Genedy, M., Lahmann, N., Blume-Peytavi, U., Büscher, A., & Kottner, J. (2020). Maintaining skin integrity in the aged: A systematic review. International Journal of Nursing Studies, https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103509
🔗 Volltext/Übersicht: https://www.mcmasteroptimalaging.org/fullarticle/a0ce592b800166614519dce9185dd782 [mcmasterop...laging.org]

✅ Merksatz:

Gezielte Hautpflege
schützt die Hautbarriere
und
verhindert pflegerelevante Hautschäden.







Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Die Forschungslage:

Test ✅ Geeignete Assessments zur frühen Erkennung von Hautschäden

1. Systematisches pflegerisches Hautbeobachtung

Was ist das? Eine strukturierte, regelmäßige Beobachtung und Beurteilung der Haut durch Pflegefachkräfte.

Beurteilt werden u. a.:

- Rötungen, Mazerationen, Trockenheit
- Feuchtigkeitseinwirkung (z. B. durch Inkontinenz)
- Hauttemperatur, Schmerz, Juckreiz
- besonders gefährdete Hautareale (Intim-, Leisten-, Hautfalten)

👉 Ziel: frühes Erkennen von Hautveränderungen vor sichtbaren Hautschäden.

✅ Vom Expertenstandard ausdrücklich gefordert.

2. GLOBIAD-Assessment (für Inkontinenz-assoziierte Dermatitis – IAD)

GLOBIAD = Ghent Global IAD Categorisation Tool

Was macht es?

- standardisiert die frühe Erkennung und Einteilung von IAD
- unterscheidet:
  - Grad 1–2 (mit/ohne Infektion)
  - frühe Rötungen bis zu Hautdefekten

👉 Besonders geeignet, wenn Feuchtigkeit durch Harn/Stuhl ein Risiko darstellt.

3. ISTAP Skin Tear Classification

Für wen? Menschen mit fragiler Altershaut. Was macht es?

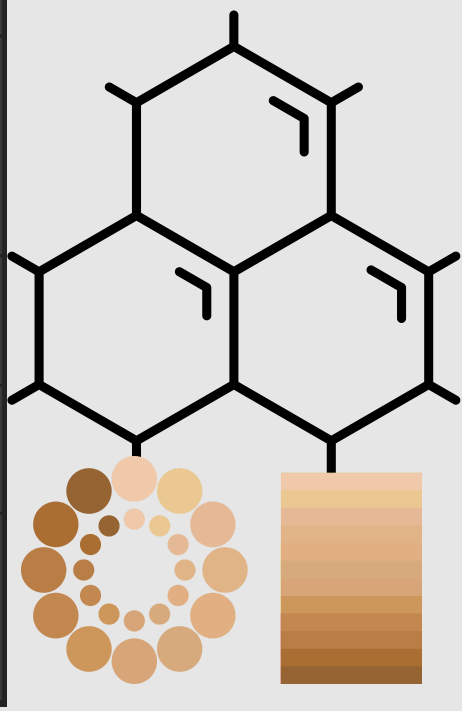
- ordnet Hautrisse (Skin Tears) in Kategorien ein
- hilft, frühe Hautverletzungen korrekt zu erkennen und zu versorgen

→ ISTAP macht Hautrisse sichtbar und vergleichbar. https://www.skintears.org/

🧠 Kurz zusammengefasst (ideal für Prüfungen):

Der DNQP-Standard fordert immer ein systematisches Hautassessment.
Spezielle Instrumente wie GLOBIAD oder ISTAP werden ergänzend eingesetzt, wenn konkrete Risiken vorliegen. Ziel ist die frühzeitige Identifikation, bevor es zu Hautschäden kommt.
Der DNQP fordert kein fixes Ankreuzinstrument, sondern eine fachlich fundierte, systematische Hauteinschätzung im Pflegeprozess.

Assessment	Ziel / Fokus	Wann einsetzen?	Was wird beurteilt?	Besonderheit / Nutzen
Systematisches pflegerisches Haut-beobachtung (DNQP)	Früh-erkennung *aller* hautbezoge nen Risiken und Probleme	Zu Beginn des Pflegeauftrags und regelmäßig	Hautzustand, Rötungen, Trockenheit, Feuchtigkeit, Juckreiz, gefährdete Hautareale	Grundlage des Expertenstandards; pflegerische Kernaufgabe
GLOBIAD (Ghent	Inkontinenz -assoziierte Dermatitis (IAD)	Bei Harn-/Stuhlinko ntinenz oder Verdacht auf IAD	Hautrötung, Mazeration, Erosion, Infektionszeichen	Einheitliche Einteilung von IAD (Grad 1–2, mit/ohne Infektion)
ISTAP Skin Tear Classification	Hautrisse (Skin Tears)	Bei fragiler Altershaut, Sturz- oder Reibungsrisiko	Art und Tiefe des Hautrisses, Hautlappen vorhanden	Erleichtert frühzeitige Erkennung und richtige Versorgung
Beobachtungso rientierte Hautinspektion	Allgemeine Prävention	Routinemäßig im Pflegealltag	Sicht- und Tastbefunde der Haut (Hautfaltentest, Haut-Finger-Druck-Test)	Niedrigschwellig, jederzeit durchführbar



Tatort Pflege

Lernskript:
Folgenthema: Hautintegrität
EXPERTENSTANDARD ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER HAUTINTEGRITÄT IN DER PFLEGE

Praxistipps:

1. Haut regelmäßig anschauen: Frühzeitig auf Rötungen, Trockenheit, Feuchtigkeit achten – besonders im Intim- und Faltenbereich.
2. Milde Hautreinigung verwenden: Seifenfreie, pH-hautneutrale Waschlotionen (Syndets), z. B. Waschschäume oder Waschlotionen für empfindliche Haut.
3. Nach jeder Reinigung eincremen: Feuchtigkeitsspendende Lotionen oder Cremes, bei sehr trockener Haut lipidreich pflegen.
4. Haut bei Feuchtigkeit schützen: Dünn aufgetragene Hautschutz-/Barrierecremes bei Inkontinenz anwenden.
5. Sanft trocknen, nicht reiben: Haut nur abtupfen, nasse Kleidung und Hilfsmittel zeitnah wechseln.
6. Hautfreundliche Hilfsmittel nutzen: Atmungsaktive, gut passende Inkontinenzprodukte verwenden.
7. Pflege erklären und anleiten: Pflegeempfänger:innen informieren, Scham enttabuisieren, Selbstpflege fördern.

🏠 Ambulanter Pflegedienst – Ziel: Selbstpflege stärken & Hautprobleme früh erkennen

🏥 Krankenhaus – Ziel: Hautschäden vermeiden trotz Zeitdruck & hoher Interventionen

🏡 Pflegeheim (Langzeitpflege) – Ziel: Haut langfristig stabil halten

👶 Kinderpflege – Ziel: Haut schützen & Irritationen vermeiden

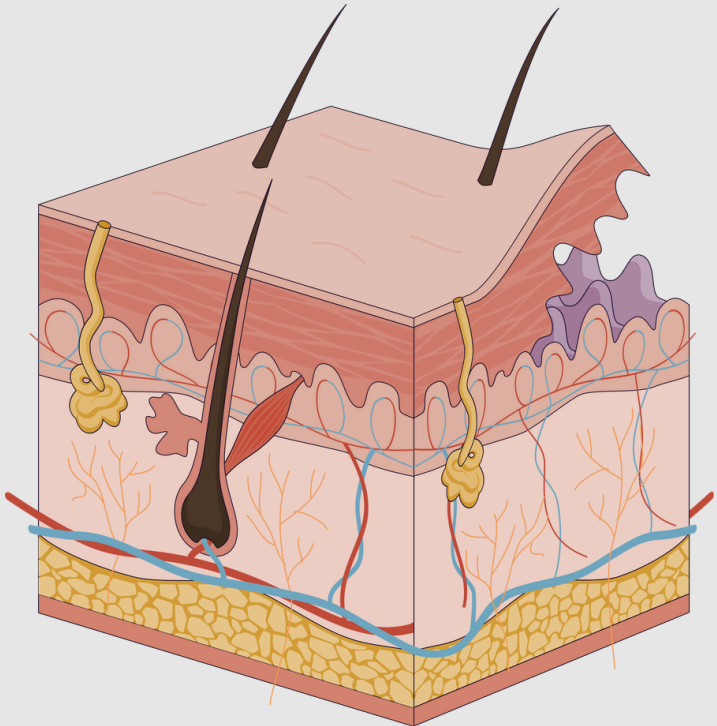
🌿 Palliative Pflege – Ziel: Wohlbefinden, Symptomlinderung & Würde

✅ Merksatz:

Beobachten – mild reinigen – konsequent pflegen – vor Feuchtigkeit schützen.

Zusatzwissen & Prüfungsfragen:

1. Was ist die Hautintegrität?
2. Welche Assessments sind relevant?
3. Welche Maßnahmen fördern die Hautbeschaffenheit?





Tatort Pflege