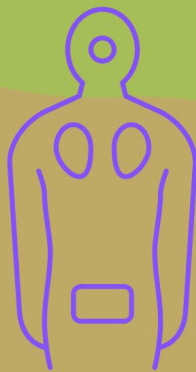


# ***Folgenthema***

**TATORT  
PFLEGE**

PFLEGELEHRNPODCAST:  
ALLE EPISODEN ZUM LERNEN  
FÜR DAS PFLEGEEXAMEN

Decubitus -  
**EXPERTENSTANDARD  
DEKUBITUSPROPHYL  
AXE IN DER PFLEGE**



Gast:  
Rebecca  
Römer



***Folgenthema:***  
***Decubitus - EXPERTENSTANDARD  
DEKUBITUSPROPHYLAXE IN DER PFLEGE***

# Lernskript: Folgenthema: Decubitus - EXPERTENSTANDARD DEKUBITUSPROPHYLAXE IN DER PFLEGE

Herzlich willkommen zu einer neuen Folge unseres Pflege-Podcasts. Heute sprechen wir über ein zentrales Thema der professionellen Pflege: die Dekubitusprophylaxe.

**Dieses Skript ist gleichzeitig als Lernskript aufgebaut – ideal zur Prüfungsvorbereitung, für die Praxisanleitung oder zur Auffrischung fachlicher Kompetenzen.**

Ein Dekubitus ist kein Zufall. Er ist in vielen Fällen vermeidbar – durch systematische Einschätzung, professionelle Planung und interprofessionelle Zusammenarbeit. Grundlage unserer heutigen Folge ist der Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP).

## Das Fachwissen:

### Definition:

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes infolge von Druck oder Druck in Kombination mit Scherkräften. Risikofaktoren: Immobilität, Mangelernährung, Feuchtigkeit, Durchblutungsstörungen, Sensibilitätsstörungen

### Definition – Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“:

Der Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ beschreibt evidenzbasierte Anforderungen an professionelles Pflegehandeln, um Dekubitusrisiken frühzeitig zu erkennen und durch individuell geplante, durchgeführte und evaluierte Pflegemaßnahmen die Entstehung von Dekubitus zu verhindern.

- kurz zusammengefasst nach den drei Qualitätskriterien:

#### 🔧 Strukturkriterien (Rahmenbedingungen)

- Pflegefachpersonen verfügen über Kompetenzen zur Einschätzung und Versorgung Decubiti
- Einrichtungen stellen aktuelle, zielgruppenspezifische Instrumente zur Verfügung
- Interprofessionelle Verfahrensregelungen sind etabliert
- Materialien für hygienische Decubitusversorgung sind jederzeit verfügbar

#### 🔄 Prozesskriterien (Abläufe & Durchführung)

- Medizinische Diagnose und Begleiterkrankungen werden eingeholt
- Einschätzung der Decubitusituation, der Beeinträchtigungen & Selbstmanagementfähigkeiten
- Individuelle Maßnahmenplanung mit Betroffenen und ggf. Angehörigen
- Schulung und Beratung zur Decubitusversorgung und Selbstpflege
- Regelmäßige Evaluation der Maßnahmen und Anpassung im Team

#### ✅ Ergebniskriterien (Ziele & Wirkung)

- Diagnose der Grunderkrankung und die Decubituseinschätzung (Risikoskalen wie Braden-Skala, Waterlow-Skala, Norton-Skala) liegt vor
- Maßnahmen sind individuell und alltagsorientiert geplant
- Selbstmanagement ist gefördert
- Pflege erfolgt sach- und fachgerecht, dokumentiert und evaluiert
- Lebensqualität und Prophylaxe sowie Heilung verbessern sich

## Die Aufgaben:

### Pflegeverständnis:

Zentrale Aussage des Expertenstandards: Pflegefachpersonen sind verpflichtet, das individuelle Dekubitusrisiko systematisch einzuschätzen, geeignete Maßnahmen zu planen, umzusetzen und zu evaluieren.

### ⚠️ Mögliche Komplikationen in der Versorgung:

- Schmerzen, Geruch, Exsudat  
→ soziale Isolation, Scham beachten
- Fehlende Schulung → mangelnde Adhärenz
- Zeitmangel
- fehlende Ressourcen
- kaum interprofessionelle Abstimmung
- nicht angepasste Umgebung
- Fehlende Evaluation und Dokumentation
- nicht angepasste Materialien

QR-Code  
scannen &  
Podcast-Episode  
hören



QR-Code  
scannen &  
Experten-  
standard  
online lesen



Tatort Pflege

# Lernskript: **Folgenthema: Decubitus - EXPERTENSTANDARD DEKUBITUSPROPHYLAXE IN DER PFLEGE**

## Das Wichtigste:

- Dekubitusprophylaxe ist Kernaufgabe professioneller Pflege
- Risikoassessment ist verpflichtend
- Maßnahmen müssen individuell angepasst sein
- Dokumentation sichert Qualität und Rechtssicherheit

## Das Fallbeispiel: Frau Anna Meier, 82 Jahre – 🏠 Ausgangssituation

Frau Meier, lebt allein, wird ambulant versorgt. Sie ist nach einem Oberschenkelhalsbruch in ihrer Mobilität stark eingeschränkt. Medizinische Situation: Diabetes mellitus Typ 2, Inkontinenz, BMI 18,5. Pflegesituation: Die Pflegeempfänger\*in verbringt einen Großteil des Tages im Bett. Bei der Körperpflege zeigt sich eine gerötete Hautstelle im Sakralbereich (Dekubitus Grad 1). Die Haut von Frau Meier zeigt den Sakralbereich einer älteren Patientin mit nicht wegdrückbarer Rötung, intakter Haut und leichter Überwärmung – typisch für einen Dekubitus Kategorie 1.

## Die Analyse:

- Risikoeinschätzung: Mehrere Risikofaktoren liegen vor: Immobilität, Mangelernährung, Inkontinenz.
- Pflegeproblem: Gefahr der Verschlechterung eines bestehenden Dekubitus.
- Pflegeziel: Erhalt der Hautintegrität und Vermeidung eines Fortschreitens.

## Die Kompetenzbereiche:

### 👤 Kompetenzbereich I: Pflegeprozess

Pflegebedarf durch veränderter Haut und erhöhtes Decubitusrisiko - Bradenskala Wert - 12 Punkte = hohes Dekubitusrisiko, Mobilitätsdefizit, Wissensdefizit, - Systematische Einschätzung und ständige Evaluation, Pflegediagnosen wie z. B. Chronische Schmerzen, Scham, usw.

### 🗣️ Kompetenzbereich II: Kommunikation

Einfühlsame Erklärung der Maßnahmen, Anleitung der Angehörigen, Beratung zur Mobilisation/Positionierung und Hautpflege, Beraten zu Einsatz von druckentlastenden Hilfsmitteln (Matratze, Lagerungskissen), Aufklärung zu Regelmäßige druckentlastende Lagerung (ca. alle 2 Std.), Freilagerung des Sakralbereichs, usw.

### 🤝 Kompetenzbereich III: Zusammenarbeit

Abstimmung mit Kolleg\*innen zur Durchführung von Verbandswechseln, Wundexperten\*innen, Information an Mediziner\*in bei Hautveränderungen, Einbindung der Angehörigen, Motivation der Eigenpflege, Übergabe relevanter Beobachtungen, Tägliche Hautinspektion des Sakralbereichs, Beobachtung und Dokumentation - Regelmäßige Evaluation des Hautzustands und der Braden-Skala

### ⚖️ Kompetenzbereich IV: Recht & Qualität

Einhaltung von Hygienerichtlinien, sachgerechte Dokumentation gemäß Einrichtungsvorgaben - Wundprotokolle sowie Fotografien der Wunde/des Decubitus, Beachtung der Schweigepflicht, Umsetzung des Expertenstandards, Sorgfaltspflicht, Dokumentationspflicht, Abrechnung SGB XI usw.

### 📚 Kompetenzbereich V: Wissenschaft & Ethik

Umsetzung des DNQP-Standards - Anwendung evidenzbasierter Empfehlungen aus dem Expertenstandard (z. B. Braden-Skala, Positionierung, Hilfsmittel), Achtung der Würde und Autonomie, Förderung von Lebensqualität als ethisches Ziel, Reflexion des eigenen pflegerischen Handelns, Wissen regelmäßig aktualisiert.

## 📖 Die Zusammenfassung

### Merksatz:

„Dekubitusprophylaxe ist evidenzbasierte, verantwortungsvolle Pflege. Der Expertenstandard bietet eine klare Orientierung für professionelles Handeln.“

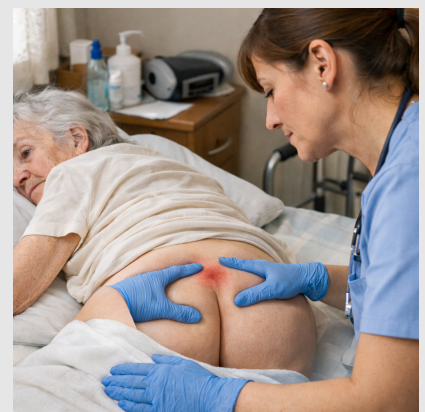
Die Mobilisation/Positionierung und ganzheitliche Ansicht ist eine zentrale Maßnahme zur Behandlung des Decubitus.

KI

1



2



# Lernskript:

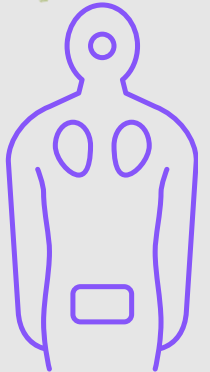
## Folgenthema: Decubitus - EXPERTENSTANDARD DEKUBITUSPROPHYLAXE IN DER PFLEGE

### Das wichtigste zur Erkankung:

- ☞ Ein Dekubitus (Druckgeschwür) entsteht durch langanhaltenden Druck auf Haut und darunterliegendes Gewebe, meist über knöchernen Vorsprüngen (z. B. Sakrum, Fersen).
- ➔ Der Druck unterbricht die Durchblutung,
- ➔ das Gewebe wird nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt,
- ➔ es kommt zu Zellschäden und Gewebeuntergang.

Zusätzlich begünstigen:

- Scherkräfte (z. B. Rutschen im Bett)
  - Feuchtigkeit (Schweiß, Inkontinenz)
  - Bewegungsmangel
  - Mangelernährung
- ☞ Frühzeichen ist eine nicht wegdrückbare Rötung der Haut (Dekubitus Kategorie 1).



### Die Forschung:

Die Forschung zeigt, dass Druck und Scherkräfte die Hauptursachen für Dekubitus sind, da sie die Mikrozirkulation im Gewebe stören und zu Sauerstoffmangel führen. Studien belegen, dass regelmäßige Positionierung, druckentlastende Hilfsmittel und eine systematische Risikoeinschätzung (z. B. Braden-Skala) das Dekubitusrisiko deutlich senken. Außerdem belegt die Forschung, dass Mangelernährung, Dehydratation, Immobilität und Feuchtigkeit entscheidende Risikofaktoren sind und dass eine frühe Prävention wirksamer ist als jede spätere Behandlung.

### Praxistipps:

- Regelmäßige Hautinspektion
- Frühzeitige Mobilisation
- Einsatz von Hilfsmitteln
- Schulung von Angehörigen

#### 🩹 Praxistipps für verschiedene Settings

- 🏥 **Akutupflege:** Schmerzmanagement, hygienische Wundversorgung
- 🧠 **Psychiatrie:** Umgang mit kognitiven Einschränkungen, Schulung, Fixierung beachten
- 🏠 **Ambulante Pflege:** Angehörige einbeziehen, Selbstpflege fördern
- 👶 **Kinder- und Jugendpflege:** bei Frühchen/Säuglingen z.B. an Nasenflügeldec. & Ohrmuscheldecubitus denken wgen Sauerstoff-Brille, Beatmungsmassagen oder anderen medizinischen Schläuchen
- 👤 **Langzeitpflege:** Kontinuität durch feste Bezugspersonen
- 🏠 **Palliative Pflege:** Wunde als Teil der Lebensrealität begleiten

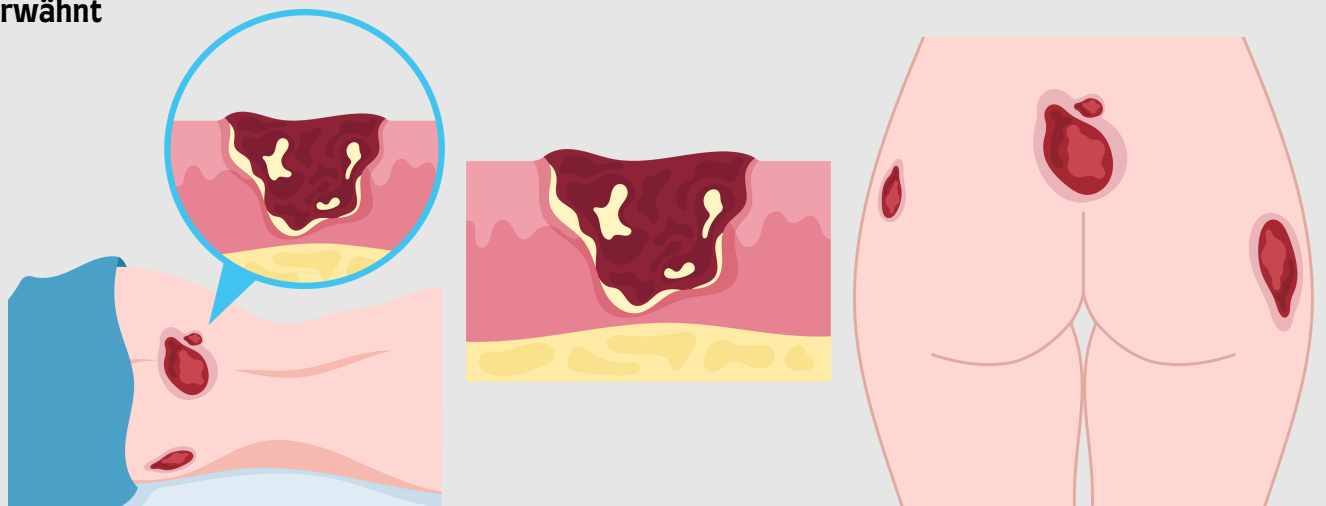
Vielen Dank, Alexander, für die wertvollen Einblicke. Danke auch an unsere Zuhörerinnen und Zuhörer. Bleiben Sie fachlich neugierig und pflegerisch stark.

### QUELLEN (APA)

=====

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2020). Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2. Aktualisierung). Osnabrück: Hochschule Osnabrück.

Zusätzlich wurde das BEEP-Gesetz: Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege erwähnt



Tatort Pflege