

Inhalt

1	Anatomie und Physiologie der Haut	9
1.1	Hautschichten.....	9
1.1.1	Epidermis	9
1.1.2	Dermis.....	11
1.1.3	Subcutis.....	12
1.2	Gefäß- und Nervenversorgung der Haut ...	12
1.2.1	Blutversorgung der Haut	12
1.2.2	Nervale Versorgung der Haut	15
2	Dekubitusprophylaxe.....	16
2.1	Definition und Bedeutung.....	16
2.2	Expertenstandards.....	17
2.3	Fachwissen und Kenntnisse erwerben.....	20
2.4	Gefährdete Patienten erkennen und Gefährdungsgrad einschätzen.....	22
2.4.1	Skalen zur Einschätzung der Dekubitusgefährdung	24
2.4.2	Erkennen der Dekubitusgefährdung im Pflegealltag	24
2.4.3	Sich im Pflegeverlauf ergebene Risikofaktoren für Dekubitus.....	25
2.5	Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe	26
2.5.1	Patienten und Angehörige zur Mitarbeit motivieren	26
2.5.2	Patientenbezug herstellen	27
2.5.3	Ernährung des Patienten optimieren...	29
2.5.4	Hautpflege des Patienten optimieren...	37
2.5.5	Patienten mobilisieren	41
2.5.6	Druckentlastende Maßnahmen.....	48

3	Dekubitusentstehung	70
3.1	Entstehungsmechanismen	70
3.1.1	Entstehungsmodelle.....	71
3.2	Internationale Definition NPUAP/EPUAP 2009	73
3.3	Stadieneinteilung des Dekubitus (modifiziert nach Shea, 1975)	73
3.4	Stadieneinteilung nach Seiler (1979).....	74
3.5	Klassifizierung nach EPUAP/NPUAP (2009)	75
3.6	Zusätzliche Dekubituskategorien nach NPUAP.....	76
3.7	Begünstigende Faktoren für die Dekubitusentstehung	77
4	Wundbeurteilung und Dokumentation	79
4.1	Wundassessment	82
4.2	Wundbeschreibung	83
4.3	Fingertest	83
4.4	Komplikationen.....	84
5	Differentialdiagnose Dekubitus	85
5.1	Inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD).....	85
5.2	Feuchtigkeitsbedingte Läsion	87
6	Prinzipien der lokalen Wundbehandlung	88
6.1	Physiologische Wundheilungsphasen.....	88
6.2	Heilungsmechanismen des Körpers	90
6.3	Wundbehandlung	90
6.4	Wundreinigung	91
6.4.1	Chirurgisches Debridement	91
6.4.2	Enzymatisches Debridement	92
6.4.3	Autolytisches Debridement.....	93
6.4.4	Mechanisches Debridement/ Wundspülung	93
6.5	Hinweise und Empfehlungen für die Behandlung verschiedener Wundzustände...	95
6.6	Wundinfektion.....	99
6.6.1	Keimbesiedelung von Wunden.....	99

6.6.2	Einteilung von Risikowunden (Dissemond, 2011):	101
6.6.3	Symptome einer Wundinfektion	101
6.6.4	Wundabstrich	102
6.6.5	Hygiene.....	103
6.7	Übersicht Verbandsmaterial/Wundauflagen ...	103
6.7.1	Auswahlkriterien für richtigen Wundverband	104
6.7.2	Anforderungen an Wundauflagen....	105
7	Ernährung und Dekubitus.....	135
8	Hautpflege.....	141
8.1	Hautzustände	141
8.2	Hautpflegeprodukte	146
8.3	Maßnahmen des Hautschutzes und der Hautpflege.....	149
9	Dekubitus und Schmerz.....	150
9.1	Schmerzentstehung	150
9.2	Schmerzanamnese	151
9.3	Schmerzerfassung	152
9.4	Schmerztherapie.....	153
9.5	Wundschmerz.....	156
9.5.1	Auslöser für Wundschmerzen.....	156
9.5.2	Dokumentation von Wundschmerzen	156
9.5.3	Schmerzen beim Verbandwechsel	157
10	Dekubitus am Lebensende	159
Anhang	161
1.	Skalen zur Dekubitusprophylaxe	161
	Norton-Skala modifiziert durch C. Bienstein u. a.	161

	Braden-Skala zur Bewertung der Dekubitusrisiken	163
2.	Beispiele zur Dekubitusklassifizierung.....	167
	Literaturverzeichnis.....	187
	Stichwortverzeichnis	191