

# INHALT

<b>Danksagung</b> .....	8
<b>Einführung</b> .....	9
<b>1 Theoretische Grundlagen</b> .....	10
1.1 Anatomie und Physiologie der Haut .....	10
1.1.1 Aufbau der Haut .....	10
1.1.2 Funktion der Haut .....	11
1.2 Physiologie der Altershaut .....	13
1.3 Dekubitus .....	14
1.4 Die Schweregradeinteilung von chronischen Wunden .....	15
1.4.1 Schweregradeinteilung nach Westerhoff et al. ....	15
1.4.2 Dekubitus-Klassifikationssystem der NPUAP und EPUAP	15
1.4.3 Knighton-Klassifikation zur Einteilung	
von chronischen Wunden	19
1.4.4 Schweregradeinteilung von Dekubitalgeschwüren	
nach Seiler .....	19
1.5 Dekubitusentstehung .....	20
<b>2 Dekubitus-Risikofaktoren</b> .....	24
2.1 Ursachen für erhöhte und/oder verlängerte Einwirkung von Druck	
und/oder Scherkräfte .....	24
2.1.1 Einschränkung der Aktivität .....	24
2.1.3 Einschränkung der Mobilität .....	25
2.1.4 Extrinsisch bzw. iatrogen bedingte Exposition gegenüber	
Druck und/oder Scherkräften .....	25
<b>3 Basiswissen zur Wundheilung</b> .....	26
3.1 Phasen der Wundheilung .....	26
3.1.1 Reinigungsphase (exsudative/inflammatorische Phase) ..	26
3.1.2 Granulationsphase (proliferative Phase) .....	26
3.1.3 Epithelisierungsphase (Differenzierungsphase/	
Regenerationsphase) .....	27
3.2 Primäre Wundheilung .....	27
3.3 Sekundäre Wundheilung .....	28

<b>4</b>	<b>Einschätzung der Dekubitusgefährdung</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>Rechtliche Aspekte</b>	<b>31</b>
	5.1 Haftungsrecht	31
	5.1.1 Haftungsrecht und Pflegedokumentation	32
	5.2 Pflegeversicherung	33
	5.3 Heimgesetz	35
	5.4 Gesetze für die Pflegeberufe	35
<b>6</b>	<b>Dekubitusprophylaxe im Sinne des nationalen Expertenstandards</b>	<b>37</b>
	6.1 Vorgehensweise bei der Risikobeurteilung	44
	6.1.1 Erstkontakt mit dem Patienten/Bewohner in der Einrichtung	47
	6.1.2 Inspektion der Haut	48
	6.1.3 Systematische Einschätzung des Dekubitusrisikos nach dem nationalen Expertenstandard	50
	6.2 Patienten/Bewohner mit Risikopotenzial	52
	6.2.1 Bewegungsförderung	53
	6.2.2 Gewebeschonende Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken	55
	6.3 Hilfsmiteinsatz	63
	6.4 Beratung, Schulung und Anleitung von Patienten und Angehörigen	67
	6.5 Sicherstellung der Kontinuität der Intervention und der Informationsweitergabe	68
	6.6 Evaluation	69
	6.7 Präventive Maßnahmen zur Förderung der Gewebetoleranz und der Ernährung	71
	6.8 Beispiele für Standards zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege	81
<b>7</b>	<b>Wunddokumentation</b>	<b>87</b>
	7.1 Fotodokumentation	88
	7.2 Beispiele für Standards zur Fotodokumentation	90
	7.3 Wundarten	91
	7.4 Formulierungshilfen für die Wundbeschreibung	92
	7.5 Formulierungen bei festgestelltem Dekubitus	103
	7.5.1 Beispiele für Wundbeschreibungen	103

<b>8</b>	<b>Wundversorgung</b>	<b>108</b>
8.1	Wundheilungsphasen und geeignete Wundauflagen	108
8.1.1	Reinigungsphase	108
8.1.2	Granulationsphase	108
8.1.3	Epithelisierungsphase	109
8.2	Wundspülung	109
8.3	Wundantiseptik	111
8.4	Wundreinigung (Débridement)	113
8.4.1	Chirurgisches Débridement	113
8.4.2	Autolytisches Débridement	113
8.4.3	Enzymatisches Débridement	114
8.4.4	Biochirurgisches Débridement	115
8.4.5	Ultraschall-Débridement	115
8.5	Phasengerechte Wundverbände im Überblick	116
8.6	Hygienische Aspekte bei der Durchführung des Verbandwechsels	119
8.7	Beispiel Standard Verbandwechsel	121
<b>9</b>	<b>Die Wunddokumentation und die MDK-Richtlinien zur Prüfung der Qualität</b>	<b>123</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>136</b>
	<b>Register</b>	<b>141</b>