

# 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	Hilfsmittelleinsatz .....	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>	108
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>	123
<b>Literaturverzeichnis</b>		136
<b>Register</b>		141