

Rot ist nicht einfach **rot**

Bedeutung für den praktischen Alltag?

Maya Stieger, dipl. Wundexpertin Intensivpflege, Bern

Zum Diskutieren Situationen in der Praxis:

- Wer soll Hautbilder, Hautveränderungen aufgrund Druck-Reib und Schereinwirkung und Hautveränderungen aufgrund Feuchtigkeit beurteilen und bezeichnen?
- Was müssen die Pflegefachpersonen gewährleisten?

- Verschiedene Modelle der Kategorieeinteilung vorhanden(Fachpersonal/Wundexperten/Arzt)
- Überholte Modelle zur Entstehung- und zur Pathophysiologie von Druckverletzungen kursieren
- selbst an Wundkongressen und in der Fachliteratur
- Kategorie: vermutete tiefe Gewebsschädigung ist zu wenig bekannt
- Neue Erkenntnisse werden nicht laufend implementiert

- Idee, Dekubitus startet immer mit Kategorie 1-2-3-4
- Vorhanden sein von 3 verschiedenen Kategorien 4 noch nicht umgesetzt- Auswirkung: unterlassen der Einteilung, Interventionen dem Risiko entsprechend nicht angepasst
- Angst vor Fehleinschätzung oder Fehler zu dokumentieren- bewirkt Unterlassen der Einschätzung
- Dekubitus in der Wundheilungsphasen wird laufend weiter kategorisiert- besonders bei Verlegungen
- Unsicherheit bei der Haut- und Gewebebeurteilung
Nekrose ist immer schwarz, gelb ist Fibrin?

- Sind wir zu fest auf die Kategorieeinteilung fixiert?
- Werden dadurch Interventionen verpasst oder zu spät eingeleitet?
- Gäbe es andere, einfachere Modelle

Meine Behauptung:

- Kategorie 1+2; heilen innert Tagen bei korrekter Intervention ab
- Alle Druckverletzungen die nicht innert Tagen abheilen: sind Kategorie 3 oder 4, je nach Entstehungsmodell
- 3 oder 4, ist das wichtig? Warum? Die notwendigen Interventionen sind die gleichen
- Der Verlauf muss sowieso laufend beurteilt und je nach Situation angepasst werden
- Wichtig hingegen ist zu wissen; wie ist der Verlauf einer Nekrose in der autolyse
- Kategorie 2 hat keinen Belag..sonst sind wir bei Kategorie 3...
- Wie alt ist der Dekubitus

Angst nehmen!

Es ist gar nicht so schwierig wie es aussieht!

Wichtiger zu wissen ist, es besteht eine hohe Gefährdung oder nicht
Dies geschieht durch die individuelle Beurteilung der
Gesamtsituation des Menschen

Interventionen müssen sich danach richten- mit oder ,, noch ,,
ohne Dekubitus

Bei hohem Dekubitus-Risiko+ über Knochenvorsprung handelt es sich
sowieso meist um eine Kategorie:

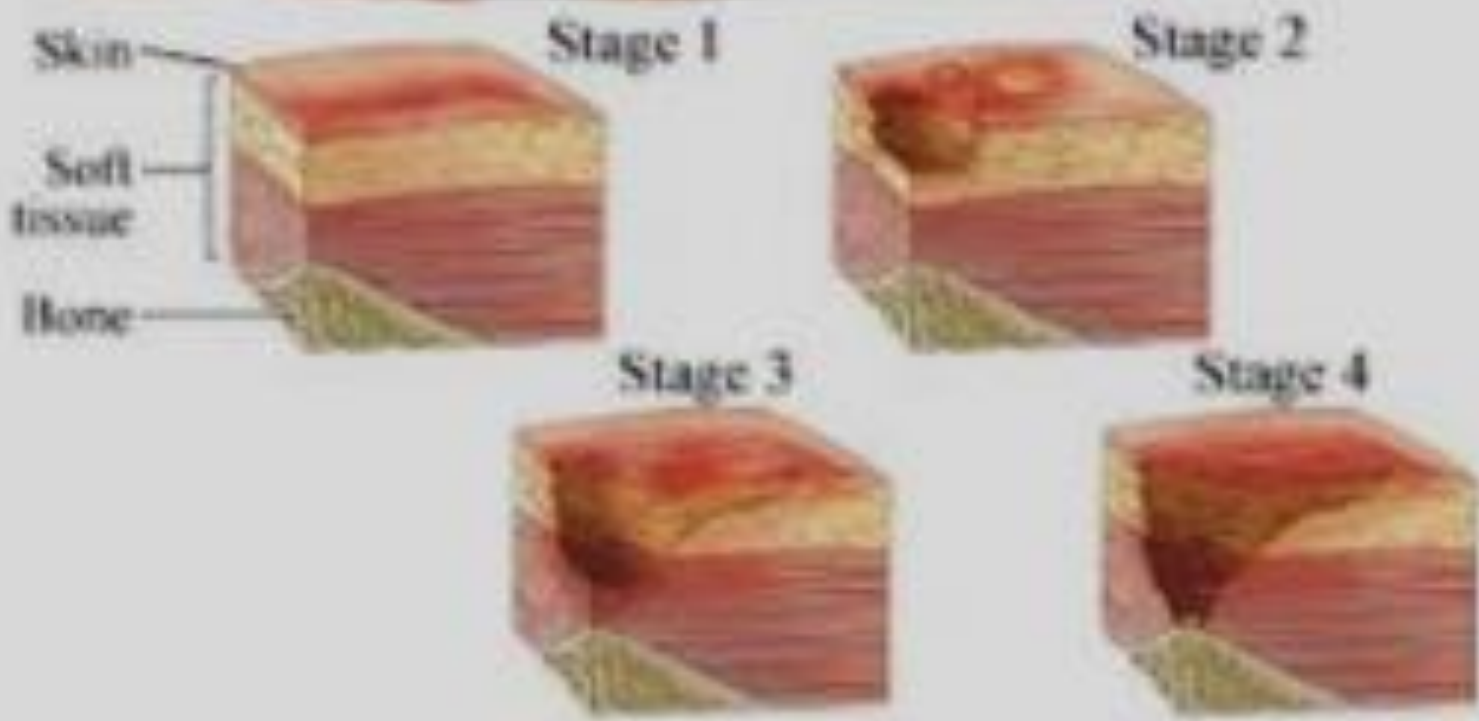
vermutete tiefe Gewebeschädigung/ tiefrot-livid-violett Verfärbung

Wir sind immer im Bereich Kategorie 4 oder 3-und wenn nicht, wäre
es schlimm?

Der Verlauf muss so oder so laufend beurteilt werden , falls dann
chirurgische Intervention notwendig werden

Typische Verläufe Dekubitus Kategorie 4: vermutete tiefe Gewebeschädigung

- Frisch entstandene Druckverletzungen kombiniert mit anderen Wundarten
- Dekubitus in Entstehungsphase und Dekubitus in Wundheilungsphase
- Verlauf einer Nekrose bei während der Autolyse:
Schwarze Nekrose wird gelb und verflüssigt sich
- Hautbild post. Dermatitis (nach AID) kombiniert mit multiplen frischen und älteren Druckverletzungen
- „Sogenannte Blasen, durch Druckeinwirkung: Kategorie 4, in Kombination einer Nekrose aufgrund von PAVK



Kategorie

KATEGORIEN EPUAP/NPUAP



1 Nicht wegdrückbare Rötung



2 Teilverlust der Haut



3 Verlust der Haut



4 Vollständiger Haut oder Gewebeverlust



USA Vermutete tiefe Gewebeschädigung
Unbekannte Tiefe



USA Uneinstufbar, Nicht klassifizierbare Wunden
unbekannte Tiefe



Angst nehmen

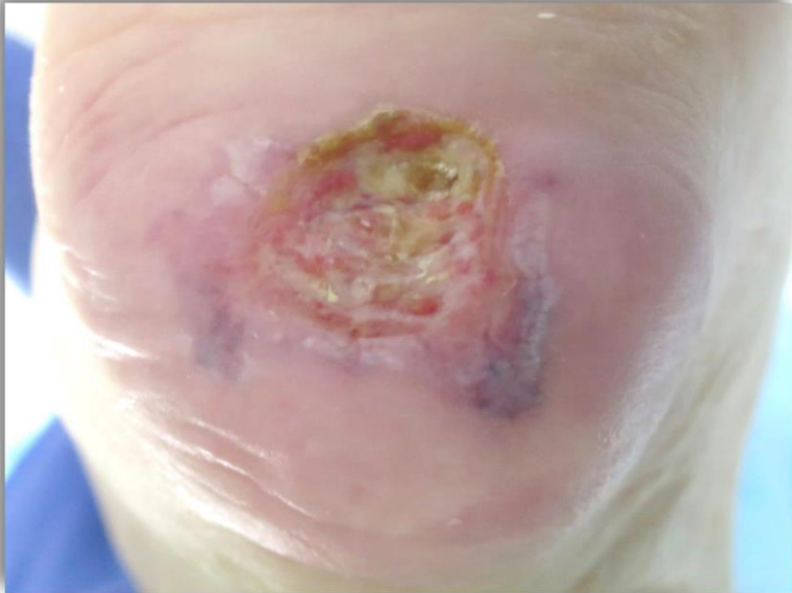
- Es ist gar nicht so schwierig wie es aussieht!
- Man muss die Kategorie nicht sofort einteilen:
Kategorie 1 oder bereits tiefere Gewebeschädigung ,
Risikoeinschätzung+ Verlauf und Interventionen laufend
beurteilen und bildlich dokumentieren

Wichtiger zu wissen ist :

- besteht eine hohes Dekubitusrisiko-warum?
- Interventionen müssen sich danach richten-mit oder ohne Dekubitus
- Ein Dekubitus entwickelt sich nicht von oben nach unten!
- Fingerdrucktest?

Offene Fragen

- Wäre es nicht besser anstelle einzelner Bilder ganze Verläufe aufzuzeigen?
- Alter der Druckverletzung und Wundheilungsverlauf fehlt
- Wer soll Hautbilder beurteilen und Interventionen passend den vorhandenen Klienten erstellen?
- Aufgabe von Pflegefachpersonen mit spezieller Ausbildung wie Wundexperten/ Wundmanager?



Faszination Präventivmedizin Leitlinien und Qualitätsstandards

Handout

Dekubitus: Gefahr erkennen, vermeiden, therapieren und dokumentieren

