

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Info-Broschüre

RISIKEN IM ALTER

Dekubitus – Sturz – Kontraktur



Inhalt

Risiken im Alter	2
Dekubitus	2
Kontrakturen.....	4
Sturz.....	6

Risiken im Alter

Dekubitus



Was ist ein Dekubitus?

Ein Dekubitus ist eine Hautschädigung die auftritt, wenn auf eine Hautstelle zu lange ein zu großer Druck ausgeübt wird. Deshalb wird ein Dekubitus auch als „Druckgeschwür“ bezeichnet.

Durch den Druck werden die kleinen Adern „abgeklemmt“, die die Haut mit Sauerstoff und mit Nährstoffen versorgen. Dauert die Unterbrechung länger als zwei Stunden, sterben die Zellen ab. Totes Gewebe vergiftet den Körper und ist zudem der ideale Nährboden für Bakterien.

Wer ist gefährdet?

Der wichtigste Faktor ist die Mobilität und Aktivität. Wer jeden Tag auf den eigenen Beinen unterwegs ist, wird in den allermeisten Fällen keinen Dekubitus entwickeln. Leidet der Betroffene jedoch an einer Erkrankung, die ihn an das Bett fesselt, steigt das Risiko deutlich an. Je länger Druck auf die Gewebeschichten der Haut einwirkt, desto höher ist das Risiko des Wundliegens. Gefährdet sind vor allem bewusstlose oder gelähmte Senioren, etwa nach einem Schlaganfall oder bei Nervenschädigung. Sie spüren den Schmerz nicht der auftritt, wenn ein Hautbereich überlastet wird. Gehäuft tritt Dekubitus auch bei Menschen mit Diabetes mellitus auf.

Wie kann ein Dekubitus vermieden werden?

Das wichtigste Mittel ist, eine Bettlägerigkeit zu verhindern. Wann immer es möglich ist, werden wir Sie bitten, das Bett zu verlassen und einige Schritte zu gehen. Probieren Sie auch, ob Sie dafür einen Gehwagen oder Unterarmgehstützen nutzen können. Vor allem nach Krankheiten und Unfällen (wie etwa einer Grippe oder einem Knochenbruch) ist es wichtig, so schnell wie möglich wieder „auf die Beine“ zu kommen.

Wenn sich eine Bettlägerigkeit nicht vermeiden lässt, ist konsequentes Umlagern unverzichtbar. Betroffene werden in regelmäßigen Abständen gebeten, die Lage im Bett zu verändern. Wenn Sie nicht in der Lage sind, sich aus eigener Kraft zu drehen, können wir sie dabei unterstützen. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie eine bestimmte Position nicht mögen. Manche Menschen liegen z.B. gerne auf dem Bauch, andere nicht.

Unverzichtbar ist es, Ihren Körper regelmäßig auf Hautveränderungen zu überprüfen. Viele der besonders gefährdeten Flächen können Sie selbst nicht kontrollieren, da diese (für Sie unsichtbar) am Rücken oder am Gesäß liegen. Daher werden die Pflegekräfte etwa bei der Körperpflege oder beim Anziehen etwas genauer hinschauen.

Sie sollten darauf achten, dass sich keine Fremdkörper im Bett befinden, auf denen Sie ungewollt liegen könnten. Legen Sie daher Stifte, Flaschenverschlüsse und andere harte Gegenstände stets auf einem Beistelltisch ab.

Wir nutzen Lagerungshilfsmittel, um gefährdete Hautregionen zu entlasten. Vor allem Schaumstoffkissen eignen sich als zusätzliche Auflagefläche. Wir können damit dafür sorgen, dass gefährdete oder bereits geschädigte Hautbereiche nicht mehr direkt auf der Matratze aufliegen. Beispiel: Wenn sich an Ihrer Ferse ein leichter Dekubitus gebildet hat, legen wir ein Kissen unter Ihren Unterschenkel. Der Fuß schwebt dann „in der Luft“, bis der Hautdefekt verheilt ist.

Alternativ stehen verschiedene Matratzenauflagen oder Spezialmatratzen zur Verfügung. Diese bestehen aus sehr weichem Kunststoff. Der Körper sinkt tief in die Matratze ein. Der Druck verteilt sich auf eine größere Hautfläche. Bei einem sehr hohen Risiko können wir auch Wechseldrucksysteme nutzen. Hier steuert ein Computer ein Pumpsystem, das Luft in verschiedene Kammern einer hohlen Matratze einströmen oder entweichen lässt. Die unterschiedlichen Körperregionen werden dadurch regelmäßig vom Druck entlastet.

Darüber hinaus ist es wichtig, sich gesund zu ernähren. Sie benötigen neben Vitaminen, Spurenelementen und Mineralien vor allem eine eiweißreiche Kost. Wenn Sie stark untergewichtig sind, bietet zusätzliche Aufbaukost eine Alternative.

Wie wird ein Dekubitus behandelt?

Entscheidend ist, die betroffene Hautregion sofort und konsequent von jedem Auflagedruck zu entlasten. Auch beim Waschen, beim Aufstehen aus dem Bett oder beim Hinsetzen darf die geschädigte Körperfläche auch kurzfristig keinem Druck ausgesetzt werden.

Darüber hinaus gibt es heute sehr fortschrittliche Wundauflagen. Diese werden direkt auf die geschädigte Hautregion gelegt und mit einer Bandage fixiert. Die darin enthaltenen Wirkstoffe schützen die Wunde vor dem Austrocknen, nehmen abgestorbene Hautreste auf und versorgen das nachwachsende Gewebe mit Nährstoffen. Ihr Hausarzt ordnet die Wundversorgung an und wir können diese dann für Sie durchführen.

Kontrakturen

Was sind Kontrakturen?

Wenn ein Gelenk gesund ist, können Sie den gesamten Bewegungsumfang nutzen. Sie können etwa die Finger einer Hand ausstrecken und diese danach zu einer Faust ballen.

Kontrakturen sind Funktions- und Bewegungseinschränkungen von Gelenken, die durch Verkürzung von Muskeln, Sehnen, Bändern und/oder Schrumpfung der Gelenkkapsel und/oder Verwachsung der Gelenkflächen bedingt ist. Letztendlich kann es zur völligen Gelenkversteifung kommen.

Auslöser können verschiedene Erkrankungen oder Unfälle sein, die die Gelenke soweit schädigen, dass diese nur noch eingeschränkt beweglich sind, z.B. ein Knochenbruch oder ein Schlaganfall. Werden Gelenke über längere Zeit nicht bewegt, bilden sich Muskeln und Bänder zurück und es kann zu einer völligen Gelenkversteifung kommen. Weder der Betroffene selbst noch die Pflegekräfte können solche versteiften Gelenke bewegen.



Dieser Abbauprozess kann auch die äußere Erscheinung von Gliedmaßen verändern. Hände, Füße oder etwa Schultern sehen verdreht und missgebildet aus. Der Spitzfuß ist die häufigste Kontrakturform in der Altenpflege – Betroffene können nur noch auf Zehenspitzen gehen.

Wer ist besonders gefährdet?

Betroffen sind oft Senioren, die an einer Gelenkentzündung leiden, wie etwa bei Gicht oder Rheumaerkrankungen. Auch Arthrose, also Gelenkverschleiß ist ein Auslöser für eingeschränkte Beweglichkeit und damit für eine Kontrakturgefahr. Außerdem können Muskelkrankheiten sowie Sehnen- und Bänderverletzungen zu Gelenksversteifungen führen.

Eine Kontraktur kann sich auch als Spätfolge einer ganz anderen Erkrankung ausbilden; etwa dann, wenn ein Betroffener große Schmerzen hat und über Monate eine Schonhaltung einnimmt. Auch viele immobile Senioren, Schlaganfall- und Komapatienten können langfristig unter Kontrakturen leiden.

Woran erkenne ich, dass sich bei mir Kontrakturen bilden?

Zunächst bemerken Sie, dass sich Ihre Bewegungsmöglichkeiten einschränken. Verschiedene Handbewegungen oder Tätigkeiten fallen Ihnen schwerer als sonst.

Vertraute Haltungen etwa in einem Sessel oder im Bett werden unbequem. Um Schmerzen zu vermeiden, beginnen Sie, in ungewohnten Positionen zu sitzen oder zu liegen.

Häufig bemerken auch zuerst andere Personen Veränderungen an Ihrer Haltung oder an Ihren Bewegungen. Sie sollten solche Hinweise ernst nehmen.

Was kann ich tun, um Kontrakturen zu vermeiden?

Die meisten Kontrakturen sind die Folge von Bettlägerigkeit. Der Volksmund sagt: "Wer rastet, der rostet". Daher ist es wichtig, dass Sie sich wenigstens einmal täglich außerhalb des Bettes aufhalten. Wenn möglich sollten Sie einige Schritte zu Fuß gehen, etwa mit Hilfe eines Gehwagens.

Auch wenn Sie das Bett nicht verlassen können, sollten Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten körperlich aktiv bleiben. Mindestens zweimal am Tag sollten Sie alle Gelenke durchbewegen, also das komplette verfügbare Bewegungsspektrum

von Armen, Händen, Fingern, Beinen und Füßen ausnutzen. Jede Bewegung sollte fünfmal wiederholt werden.

Vielen Betroffenen fehlt die Kraft, um die Gelenke aus eigener Kraft zu bewegen. In diesem Fall bewegen wir alle Gelenke passiv, also mit Unterstützung durch eine Pflegekraft oder einen Physiotherapeuten.

Es ist wichtig, dass die Gelenke im Sitzen oder im Liegen richtig gelagert werden. Um Kontrakturen zu vermeiden, werden Ihre Arme, Beine, Füße und Hände abwechselnd in verschiedenen Positionen gelagert. Im festgelegten Intervall werden sie mal gebeugt, mal gestreckt und mal in einer neutralen Position gelagert. Sie sollten diese Lagerungen unterstützen und die vorgegebene Position beibehalten, solange sie dabei keine Schmerzen haben.

Sturz

Ungefähr 30% aller Menschen über dem 65. Lebensjahr und jeder Zweite über 80 stürzen mindestens einmal pro Jahr. Dabei führen 4–6% der Stürze von Senioren zu Frakturen, die meist weitreichende Folgen für die betroffene Person haben.



Welche Risikofaktoren gibt es?

Die Minderung der Kraft und der Balance sind Hauptursachen für Stürze, damit einhergehend Muskelschwäche, geringe Muskelspannung und Einschränkung der Bewegungsvermögen. Meist überschätzen die betroffenen Personen ihre Kraft und nehmen Risiken und Gefahren nicht deutlich genug wahr. Auch die Veränderung der kognitiven Funktionen wie die Verminderung der Konzentration- und Aufmerksamkeitsspanne, der Koordination und der Reaktionsschnelligkeit führen zu Stürzen.

Viele Senioren erleben mit wachsendem Alter eine Beeinträchtigung der Sehschärfe und des Hörvermögens, fühlen Schwindel oder Taumel, müssen unter Umständen viele Medikamente einnehmen. Auch Flüssigkeitsmangel und Mangelernährung zählen zu den Risikofaktoren.

Neben diesen Risikofaktoren gibt es auch viele Faktoren im äußeren Umfeld, die Sturzgefahren darstellen. Dazu zählen schlechte Lichtverhältnisse, Stolperfallen

wie z.B. Teppichkanten, herumliegende Gegenstände oder auch Haustiere und mangelnde Haltemöglichkeiten. Auch ein unsicherer Umgang mit einem Hilfsmittel sowie ungeeignetes Schuhwerk können die Sturzgefahr erhöhen.

Was kann ich tun, um Sturzgefahren zu minimieren?

Schaffen Sie freie Laufwege und vermeiden Sie Stolperfallen. Vielleicht können Sie Teppiche entfernen oder anders platzieren. Bewahren Sie häufig gebrauchte Gegenstände (z.B. eine Lesebrille) leicht zugänglich auf und achten Sie auf eine gute Beleuchtung.

Fördern Sie Ihre Beweglichkeit durch z.B. Krankengymnastik oder auch einfache Bewegungsübungen, die Sie allein oder mit Unterstützung einer Pflegekraft im Rahmen der Versorgung z.B. bei der Grundpflege durchführen können. Sollten Sie ein Hilfsmittel benutzen, z.B. einen Rollator, so ist es wichtig, dass dieser funktionstüchtig ist.

Vielleicht ist es Ihnen auch möglich, zusätzliche Haltegriffe vor allem im Badbereich anzubringen, damit Sie sich während der Pflege besser festhalten können und damit sicherer auf den Beinen sind. Auch eine Toilettensitzerhöhung mit Armlehne kann sinnvoll sein.

Achten Sie auf angemessenes, festes Schuhwerk, gerade beim Verlassen der Wohnung. Auch Hüftprotektorhosen bieten Schutz vor Frakturen.

Weitere Hilfsmittel, die Ihnen helfen, Sturzgefahren zu minimieren:

- Rollator/Gehwagen
- Toilettensitzerhöhung mit Armlehne
- Anbringen von Haltegriffen und ggf. Änderung des Bodenbelags
- Treppenlifter
- ggf. Umbau des Badezimmers – Kosten werden zum Teil durch die Versicherung abgedeckt
- Duschhocker
- Hausnotruf – Kosten werden teilweise durch die Pflegeversicherung übernommen

Fragen Sie uns dazu – wir beraten Sie gern.

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Eltviller Landstr. 2

65346 Eltville-Erbach

Tel: 06123-63395

www.stiftung-haus-wilhelmine.de



April 2016