

STUDIEN IM ÜBERBLICK

Dekubitus wirksam vorbeugen

Pflegebedürftige haben ein erhöhtes Risiko, an Dekubitus zu erkranken. Welche Maßnahmen warum präventiv wirken, das haben pflegewissenschaftliche Studien untersucht.

Text: Stefan Görres

☞ In Deutschland entwickeln über 400 000 Menschen jährlich behandlungsbedürftige Dekubiti, so die Schätzungen. Inzwischen existiert eine ganze Reihe von Möglichkeiten der Prävention. Doch was hilft wirklich?

USA/Kanada: Häufigkeit des Lagerungswechsels

Zur Druckentlastung ist die natürliche und in regelmäßigen Intervallen durchgeführte Körperbewegung nach wie vor bedeutend. Doch welcher zeitliche Rhythmus ist der geeignete und

verschafft pflegebedürftigen Bettlägerigen längere Ruhephasen? Dies untersuchten im Jahr 2014 Forscher der University of Texas (USA) gemeinsam mit Wissenschaftlern der Severity Information Systems Inc. (USA) und dem Institute for Clinical Outcomes (USA) sowie der Toronto Health Economics and Techno-

logy Assessment Collaborative (Kanada).

Der Studie zufolge ist der regelmäßige Positionswechsel der Bettlägerigen im Drei-Stunden-Takt weitaus besser als in Intervallen, die in ihrer Häufigkeit darunter oder darüber liegen. 942 pflegebedürftige Bettlägerige verteilten die

Empfehlenswert: Lagerungswechsel im Drei-Stunden-Takt sowie die 30 Grad-Seitenlage und die 30 Grad-Rückenlagerung mit angewinkelten Beinen. ☞



Forscher zufällig auf drei Versuchsgruppen. Jeder Gruppe wurde ein zeitliches Intervall zum Wechsel der Positionen von zwei, drei oder vier Stunden zugeordnet.

Nach dreiwöchiger Beobachtung stellten die Forscher fest, dass jene Pflegebedürftigen, die im Takt von zwei oder vier Stunden umpositioniert wurden (auch „umgelagert“ oder „umgebetet“ genannt), mit jeweils 2,5 Prozent (Zahl der Teilnehmer: 321) und 3,05 Prozent (Zahl der Teilnehmer: 295) ein höheres Dekubitusrisiko entwickelten als jene 326 Teilnehmer, die alle drei Stunden umpositioniert wurden (0,61 Prozent).

USA: Liegeposition

Das Umpositionieren als probates Mittel zur Dekubitusprophylaxe ist als solches unbestritten. Allerdings gehen die Meinungen auseinander, welche Position als Goldstandard angesehen werden kann,

Die Studien im Netz

Daten und Analysen zum Thema Dekubitus in: Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2002): Dekubitus. In: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 12:7. Online verfügbar unter <http://bit.ly/2j5i50t>

Die Studie von Bergstrom, Horn, Rapp et al. (University of Texas Health Sciences Center at Houston/USA, International Severity Information Systems, Inc. and the Institute for Clinical Outcomes/USA, und Toronto Health Economics and Technology Assessment Collaborative/Kanada) wurde 2014 in „Ontario Health Technology Assessment Series“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2jhXSCD>

Die Studie von Källman, Engström, Bergstrand et al. (Department of Psychiatry & Department of Health Policy and Research, Weill Cornell Medical College, New York/USA) wurde 2015 in „Biological Research for Nursing“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2if7B15>

Die Studie von Van Leen und Schols (Maastricht University, Niederlande) wurde 2015 in „Healthcare“ (Basel) veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2iir8uJ>

um das Gewebe bestmöglich zu schonen und Druckgeschwüren vorzubeugen.

Eine 2015 veröffentlichte Studie von Forschern des Weill Cornell Medical College in New York (USA) untersuchte bei 25 bettlägerigen Pflegebedürftigen,

Den regelmäßigen Positionswechsel von Bettlägerigen können innovative High-Tech-Matratzen oder -Überbezüge weder ersetzen noch reduzieren. ~

wie sich die bewährten Lagerungspositionen auf das Gewebe, den Blutfluss und die Hauttemperatur auswirken.

Die Studienergebnisse zeigen, dass die Rückenlage sowie die 90 Grad-Seitenlagerung weniger zu empfehlen sind als die 30 Grad-Seitenlagerung und die 30 Grad-Rückenlage mit angewinkelten Beinen. Zudem war der Blutfluss in der Rückenlage im Vergleich zu den anderen Positionen deutlich höher. Je stärker ein Gewebe durchblutet wird, desto höher sind die Heilungschancen für einen Dekubitus. Und desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es zu Nekrosen oder Thromben kommt.

Bemerkenswert ist zudem, dass die Kerntemperatur in allen Positionen um +0,8° C bis +1,5° C erhöht war. Zu beachten ist hierbei, dass dies nicht als Krankheitssymptomatik interpretiert wird und zu unbegründeten Maßnahmen führt.

Niederlande: Wahl der Matratze

Eine wichtige Rolle kommt bei der Dekubitusprävention der Auswahl der richtigen Matratze oder innovativen Überzügen zu.

Die Frage ist, ob herkömmliche Matratzen in Pflegeheimen nicht generell durch besonders komfortable und dabei teure High-Tech-Matratzen beziehungsweise Überzüge zur Dekubitusprophylaxe ersetzt werden sollten, um dadurch das aufwändige „Umlagern“ von Bettlägerigen zu reduzieren oder gar überflüssig zu machen.

Niederländische Forscher von der Maastricht University untersuchten im Jahr 2015 in einem Pflegeheim über zwei Monate in einem dreistufigen Verfahren die Auswirkungen der Anwendung eines neuartigen luftgepolsterten und

aufblasbaren Matratzenüberzugs auf einer elastischen Polymer-Schaumstoffmatratze (des Materials wegen auch „Visco“ oder „Tempur“ genannt).

In dem Verfahren bezogen die Forscher 20 Pflegebedürftige ein. Ausschließlich bei Bedarf wurden die Teilnehmer umpositioniert. Bei Bedarf bedeutete, dass erste Anzeichen einer Dekubitusentwicklung nach 48 Stunden zu erkennen waren oder Rezidiven (Rückfälle) auftraten.

Bei sieben Personen entwickelte sich während der Studie erstmalig ein Dekubitus 1. Grades, welcher auch zum Ende der Studie noch bestand (Zahl der Teilnehmer: 20). Als „Ausreißer“ (Einzelfall) entwickelte sich im Laufe der Studie bei einer einzigen Person sogar ein Dekubitus 2. Grades.

Die Anwendung dieses innovativen Matratzenüberzugs führte somit nicht zum erhofften Erfolg und kann keine regelmäßigen Positionswechsel ersetzen oder reduzieren.

Im Ergebnis konnte auch kein Vorteil dieser Überzüge im Vergleich zu Tempur-Matratzen ohne aufblasbare Luftpolsterauflagen festgestellt werden.

© Vincentz Network, Hannover, 2/17



Prof. Dr. Stefan Görres ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen