



## Durchliegen (Wundliegen)

Der Körper liegt nicht überall gleichmäßig auf, an einzelnen Stellen bilden vorspringende Knochenpartien die Stützpunkte. Auf die dünne Hautschicht drückt an diesen Stellen die ganze Last des Körpers. Hier entstehen bei längerem Liegen zunächst schmerzhafteste Druckstellen.

Bei Rückenlage sind dies die Kreuzbeingegend, die Schulterblattgegenden und die Fersen. Auch im unteren Brustteil der Wirbelsäule und an vorspringenden Stellen der Rippen können bei Schwerverkranken Druckstellen entstehen. In der Seitenlage erfährt die Rollhügelgegend den stärksten Druck, daneben kommen vorspringende Punkte der Schulter, der Außenfläche des Ellbogengelenks, ferner die Innenfläche beider Kniee, der aufliegende äußere und die beiden inneren Knöchel in Betracht. Auch in festen Verbänden, namentlich in Gips- und Streckverbänden, können Druckstellen entstehen.

Kranke bei voller Besinnung suchen sich von selbst durch Lagewechsel dem Druck zu entziehen, oder sie machen durch Klagen frühzeitig auf ihn aufmerksam. Benommene, unbesinnliche oder gelähmte Kranke wechseln aber weder ihre Lage, noch geben sie Zeichen des Schmerzes von sich; dazu kommt, daß sie sich häufig verunreinigen. Bei ihnen kann nur die Aufmerksamkeit des Pflegepersonals das Durchliegen verhüten.

Man kann bei solchen Kranken den Druck dadurch mildern, daß man die Lage wechselt, die Kranken also auf die Seite evtl. auch auf den Bauch legt. Gelähmte Kranke, die bei Bewußtsein sind, kann man auch zeitweise auf einen Lehnstuhl setzen.

Die Hautstellen, die längere Zeit starkem Druck unterworfen sind, werden in ihrer Ernährung (Blutversorgung) gestört. Zum Wundliegen trägt außer dem Druck vor allen Dingen Unsauberkeit und Feuchtigkeit bei. Die Gefahr ist um so größer, wenn Krankheiten vorliegen, die schon an und für sich die Lebenstätigkeit beeinträchtigen. Dahin gehören besonders Gehirn- und Rückenmarksleiden, schwere fieberhafte Krankheiten und solche mit wasserfüchtigen Schwellungen.

Man unterscheidet das geschwürige und das brandige Wundliegen (Dekubitus). Jenes beginnt so, daß an den Druckstellen Schmerzhaftigkeit und Rötung zunimmt; es bilden sich Hautabschilferungen oder Bläschen, dann flache Geschwüre, die allmählich an Ausdehnung und Tiefe zunehmen. Beim brandigen Wundliegen treten meistens von Anfang an tiefrote oder blaurote Flecken auf;

die Haut stirbt ab, verfärbt sich schwarz und stößt sich allmählich unter Eiterung und tiefer Geschwürsbildung ab.

Bei genügender Aufmerksamkeit besteht fast immer die Möglichkeit, rechtzeitig den Druck zu vermindern und für Reinlichkeit und Trockenheit zu sorgen. Im einzelnen stehen folgende Mittel zur Verhütung des Wundliegens zu Gebote:

Stete Beaufsichtigung der am meisten bedrohten Stellen vom ersten Tage der Pflege ab. Besonders ist auf Schmerzäußerungen von Kranken zu achten, die in festen oder Streckverbänden liegen.

Reinhaltung und glatte Lage des Bettuches und der Unterlage sowie Weichheit der Matratze.

Sauber- und Trockenhalten der gedrückten Körperstellen durch Abwaschen und sorgfames Trocknen, besonders nach jeder Verunreinigung.

Zur Belebung der Haut und zur Erhöhung der Sauberkeit verwendet man auch spirituöse Waschungen; zur Auffaugung der Feuchtigkeit bedient man sich eines Puders und besonderer Unterlagekissen. Die Mittel zu den Waschungen und Einpuderungen bestimmt der Arzt.

Der Kranke muß, wenn irgend möglich, öfters die Lage wechseln.

Außert der Kranke Schmerz oder bemerkt die Pflegerin bei leichter Berührung Schmerzhaftigkeit oder Rötung einer aufliegenden Stelle, so muß der Arzt benachrichtigt werden. Bis zum nächsten Besuch bette man den Kranken auf ein Kranzkissen, Luftkissen oder Wasserkissen. Zeigt sich die gedrückte Stelle schon nässend oder geschwürig, so wird ein Rotverband angelegt. Die Verwendung von Salben bleibt der Anordnung des Arztes überlassen.

Kranzkissen sind ringförmige Polster mit einem Überzug von Leinwand. Durch die ringförmige Unterstützung wird der Druck auf die Umgebung verteilt, während die bedrohte Stelle selber hohl liegt.

Luftkissen bestehen aus Gummi und werden mittels eines Ventils aufgeblasen. Sie dürfen nicht so prall sein, daß sie drücken, aber auch nicht so schlaff, daß die zu entlastende Körperstelle bis auf die Unterlage durchsinken kann.

Wasserkissen sind viereckige Gummifäße, ungefähr von der Größe eines Drittels der Matratze. Vor der Verwendung muß ihr Schraubverschluß auf seine Dichtigkeit geprüft werden, da derselbe in ihm befindliche Dichtungsring leicht verlorengeht oder hart wird. Falls der Arzt keine andere Anordnung trifft, werden sie mit lau-

warmem Wasser gefüllt. Um den richtigen Grad der Füllung zu prüfen, legt man beide Vorderarme auf das gefüllte Kissen. Bei gleichzeitigem und gleichmäßigem Druck darf man nicht zur Unterlage durchdrücken können. Der Transport der gefüllten Kissen macht Schwierigkeiten. Kann man sie nicht erst im Bett füllen, so lege man sie leer auf ein starkes Leinentuch (Laken) und trage sie nach dem Füllen auf dem Tuche ins Bett. Hierzu gehören zwei Personen. Die Luft- und Wasserkissen müssen mit Unterlagestoffen bedeckt werden.

Kranke, die sich häufig verunreinigen und deshalb leicht durchliegen, lagert man auch auf Torfmooslager. Dies sind Bettkästen, die statt der Matratze mit einer fußhohen Schicht Torfmoos gefüllt sind, durch die alle Feuchtigkeit aufgesogen wird. Das durchfeuchtete Moos muß häufig entfernt und durch neues ersetzt werden. Auch Säuglings- und Kinderbetten richtet man zuweilen mit Holzwole oder Torfmoos ein.

Wundsein entsteht auch zwischen dicht aufeinanderliegenden Hautfalten, besonders bei Wasserfüchtigen, sehr fetten Menschen und bei Kindern (Intertrigo). Außer dem Druck ist auch hier die Ansammlung von Feuchtigkeit der Grund des Wundwerdens (ungenügendes Abtrocknen beim Waschen, Schweiß). Die Mittel zur Verhütung sind außer den obengenannten: Einfügen von Watte- und Mullagen zwischen die sich berührenden Teile.

#### Darreichung der Nahrung

Das Pflegepersonal muß die schmackhafte und zweckmäßige Zubereitung der Speisen überwachen.

Die Verordnung einer besonderen Diät ist ausschließlich Sache des Arztes. Wenn nötig, hat das Pflegepersonal um ärztliche Vorschrift zu bitten.

Der Kranke darf nicht mehr und keine andere Nahrung erhalten, als der Arzt verordnet hat.

Bei vielen Kranken liegt die Eßlust darnieder. Darum muß alles vermieden werden, was sie noch weiter herabsetzt: unschmackhafte Zubereitung, unappetitliche Darreichung, abgekühlte oder zu heiße Speisen, Hast und Drängen zum Essen, unbequeme Lage des Kranken beim Essen.

Beim Darreichen der Speisen soll das Pflegepersonal ganz besonders für Sauberkeit des eigenen Anzuges und der Hände (Fingernägel), des Eßgerätes, der Hände des Kranken Sorge tragen. Es

muß auch die Speisen nett anrichten und in freundlicher Weise anbieten.

Allen Geräten, auf denen Speisen gereicht werden, Krankentischen, Tablett, gebe man durch Überdecken mit sauberen Leintüchern (Servietten) ein gefälliges Aussehen.

Die richtige Lagerung ist bei Schwachen und Schwerkranken von größter Wichtigkeit. Sie scheuen das Essen wegen der damit verbundenen Anstrengung. Können sie sich nicht mehr aufsetzen oder



Abb. 108. Unterstützung beim Essen.

durch ein Rückenpolster aufrecht gehalten werden, so müssen sie in halbsitzender Stellung gestützt werden. Der Kopf des Kranken darf dabei nicht auf die Brust gedrückt werden. Beim Füttern habe die Pflegeperson Geduld; dem Kranken muß Zeit zum Essen gelassen werden.

Bei allen Kranken achte die Pflegeperson darauf, daß die Speisen gut gekaut werden; auch zerkleinerte Speisen sollen noch durch Kauen mit Speichel gemischt werden.

Gelähmten, an Speichelmangel und an schmerzhaften Halsentzündungen leidenden Kranken ist das Schlucken oft nur bei einer bestimmten Kopfhaltung möglich.

Auf das sorgfältigste ist darauf zu achten, daß Kranke, denen nur breiige oder flüssige Speisen erlaubt sind, keinerlei feste Speisen genießen.