

Hätten Sie's gewusst?

Klassifizierung von Dekubitalulzerationen anhand der Fotodokumentation

S. Kruschwitz*, K. Kröger*

Immer wieder erreichen uns Anmerkungen zu den Beschreibungen und Bewertungen der Bilder von Wunden in der Zeitschrift Wundmanagement. Die interessierten Leser bewerten das Gezeigte anders als im Text beschrieben und kommen zu anderen Aussagen. Ein typisches Beispiel ist die Klassifizierung von Druckgeschwüren. Die jeweiligen Autoren und die Herausgeber der Zeitschrift versuchen immer, diese Unsicherheit bei der Auswahl der Bilder zu berücksichtigen. Dennoch können wir nicht alle Kritik ausräumen. Um auf die Problematik der Bewertung von Befunden anhand von Bildern aufmerksam zu machen, haben wir hier 8 Bilder mit Befunden, die einen Dekubitus repräsentieren können, aufgeführt und bitten Sie, diese zu bewerten. Bitte tragen Sie Ihre Bewertung in die Tab. 1 ein und benutzen dabei die Kürzel der Kategorien wie sie in Tab. 2 aufgeführt sind. In der nächsten Ausgabe präsentieren wir Ihnen die „Auflösung“.

Tabelle 1

Bitte tragen Sie hier ihre Einschätzung der Befunde ein. Verwenden Sie bitte die Kategorien 1–4, oder „u“ und „v“ bzw. „kein“, falls Sie meinen, dass es sich nicht um einen Dekubitus handelt. Die Klassifikationen sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Nummer der Abbildung	Dekubitus		Kategorie
	ja	nein	
Abbildung 1			
Abbildung 2			
Abbildung 3			
Abbildung 4			
Abbildung 5			
Abbildung 6			
Abbildung 7			
Abbildung 8			

Tabelle 2

Klassifikationen des Dekubitus [aus National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed. Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.)

Kategorie	Definition
1	Nicht wegdrückbare Rötung
2	Teilverlust der Haut: flaches, offenes Ulkus oder serumgefüllte Blase
3	Verlust der Haut: Zerstörung aller Hautschichten. Subkutanes Fett kann sichtbar sein, jedoch keine Knochen, Muskeln oder Sehnen.
4	Vollständiger Haut oder Gewebeverlust: Totaler Gewebsverlust mit freiliegenden Knochen, Sehnen oder Muskeln.
In den USA	
u	uneinstufbar/nicht klassifizierbar – vollständiger Haut oder Gewebeverlust – unbekannte Tiefe
v	vermutete tiefe Gewebeschädigung – unbekannte Tiefe



Abbildung 1: Veränderung am Os sacrum und Os coccyx mit lokaler Infektion, Nekrosen und Belägen bei schlechtem Allgemeinzustand.



Abbildung 2: Die gleiche Veränderung des gleichen Patienten am Os Sacrum und Os coccyx 1 Jahr später.



Abbildung 3
Veränderung unterschiedlicher Ausprägung in der Rima ani auf beide Gesäßhälften übergreifend bei einer Wachkomapatientin.

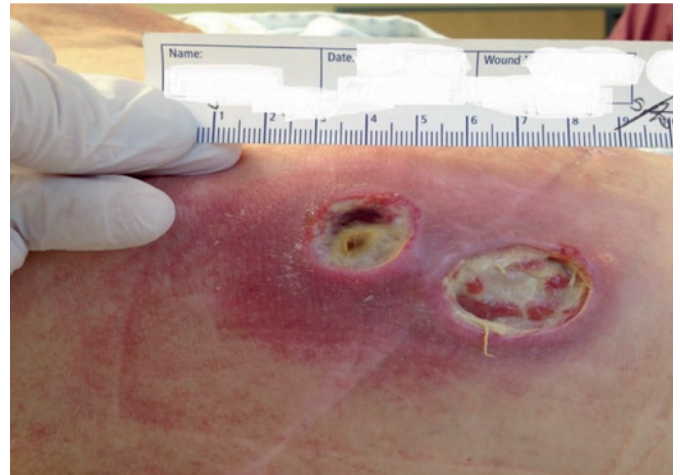


Abbildung 4
Veränderung am rechten Rippenbogen bei einem langzeitbeatmetem Patienten.

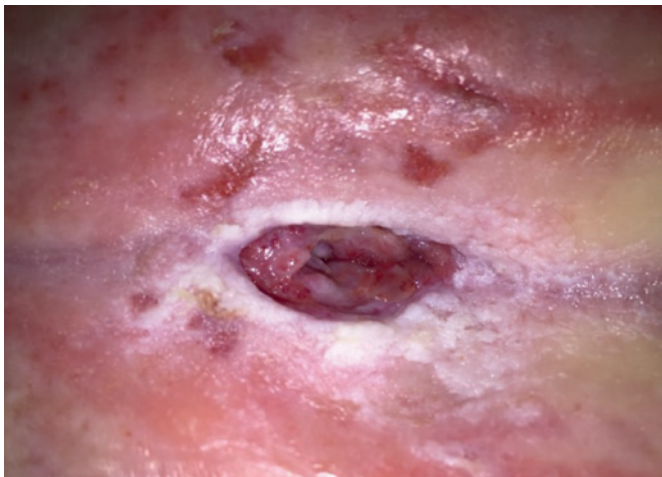


Abbildung 5
Veränderung über dem Os Sacrum mit deutlicher Rötung der Umgebung.



Abbildung 6
Wegdrückbare Veränderung am Rücken bei einem adipösen Patienten nach der postoperativen Wiederaufwachphase.



Abbildung 7
Veränderung am rechten Trochanter. Es sind Sehnen zu erkennen, die zum Teil bräunlich verfärbt sind.

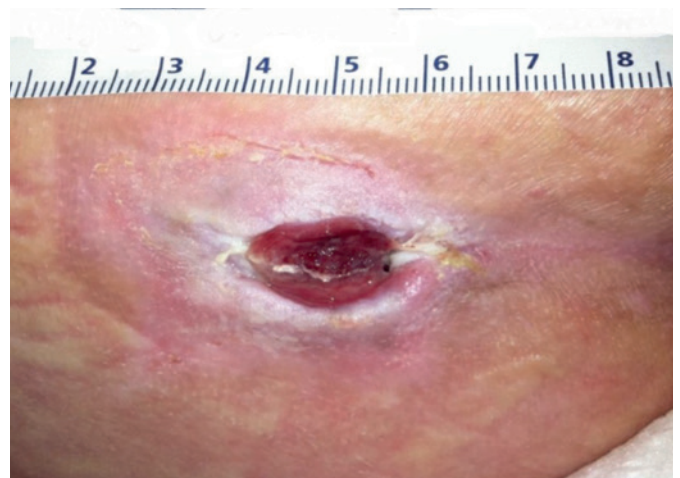


Abbildung 8
Veränderung über dem Os Sacrum mit weisslicher Mazeration der Umgebungshaut.

*Autoren: Sebastian Kruschwitz, Zentrum für Beatmung und Intensivpflege im „Storkower Bogen“ GmbH, Franz-Jacob-Straße 4D, 10369 Berlin, E-Mail: Sebastian.Kruschwitz@zentrum-berlin.com; Prof. Dr. Knut Kröger, Klinik für Gefäßmedizin - Angiologie - HELIOS Klinikum Krefeld GmbH, Lutherplatz 40, 47805 Krefeld, E-Mail: knut.kroeger@helios-kliniken.de.