

1. Begutachtet wurde das Antidekubitus-Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ in der Bauhöhe 10 cm mit dem Standardbezug als auch einem, als Zubehör zur Verfügung stehenden Inkontinenzbezug. Uns standen zur Testung beide Bezüge zur Verfügung und wurden auch beide eingesetzt. Das Produkt dient gemäß den Produktunterlagen des Herstellers der Unterstützung der Dekubitusprophylaxe und der –therapie (bis einschl. Stadium II EPUAP). Es wird in den folgenden sechs Größen angeboten:

- Größe: 38 x 40 cm Artikelnummer: 17001
- Größe: 40 x 40 cm Artikelnummer: 17002
- Größe: 42 x 42 cm Artikelnummer: 17003
- Größe: 42 x 45 cm Artikelnummer: 17004
- Größe: 45 x 45 cm Artikelnummer: 17005
- Größe: 48 x 45 cm Artikelnummer: 17006

## **2. Angaben zum Prüfer und zur Einrichtung/Institution**

Das Antidekubitus – Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ in der Bauhöhe 10 cm wurde im Johannisheim in Stade getestet. Bei unserer Einrichtungen handelt es sich um eine stationäre Alten- und Pflegeeinrichtung, in der pflegebedürftige und behinderte Menschen (in allen drei Pflegestufen) in verschiedenen Wohnbereichen individuell versorgt und gepflegt werden. Die individuellen Wünsche und Bedürfnisse unserer Bewohner stehen im zentralen Mittelpunkt der pflegerischen Versorgung.

Als Gutachterin fungiert Frau Sandra Idem. Sie ist examinierte Krankenschwester sowie Pflegedienstleitung des Hauses und seit vielen Jahren in der Pflege tätig.

## **3. Angaben zum Zeitraum der Anwendung**

Das Antidekubitus-Sitzkissen wurde vom 05. Dezember 2016 bis zum 16. Januar 2017 in unserer Einrichtungen von fünf Bewohnerinnen und Bewohnern über einen Zeitraum von mindestens drei Wochen getestet.

#### 4. Beschreibung der Probanden und Anwendungsverlauf

Die Probanden waren in einem Alter zwischen 76 und 92 Jahren und wiesen unterschiedliche Grunderkrankungen auf. Diese waren überwiegend typisch altersbedingte neurologische, internistische und neurodegenerative Krankheitsbilder. Das Dekubitusrisiko wurde gemäß des nationalen Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe anhand pflegerischer Expertise erhoben.

Bewohner	01	02	03
<b>Prüfzeitraum</b>	05.12.2016 – 25.12.2016	05.12.2016 – 02.01.2017	
<b>Geschlecht</b>	weiblich	weiblich	weiblich
<b>Alter</b>	92	88	92
<b>Größe in cm</b>	164	152	169
<b>Gewicht in kg</b>	52	54	43
<b>Diagnosen, Besonderheiten der Pflegesituation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoplex mit Hemiparese li.</li> <li>• Dekubitus Grad III Sacralregion</li> <li>• Hypertonie</li> <li>• Demenz</li> <li>• Harn- und Stuhlinkontinent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrhythmie bei VHF</li> <li>• Depression</li> <li>• Schlafstörungen</li> <li>• Demenz</li> <li>• Morbus Parkinson</li> <li>• TEP bds.</li> <li>• Lagerungsschwindel</li> <li>• Spinalkanalstenose</li> <li>• Schmerzsyndrom</li> <li>• Harninkontinenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> <li>• Demenz</li> <li>• Herzinsuffizienz</li> <li>• Hypertonie</li> </ul>
<b>Dekubitusgefährdung Einschätzung durch pflegerische Expertise</b>	hohes Risiko	mittleres Risiko	mittleres Risiko
<b>Spezielle Risikofaktoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hochbetagt</li> <li>• Bew. ist unterernährt</li> <li>• Vorliegen eines Druckgeschwüres der Kategorie III</li> <li>• Vorliegen von stark ausgeprägten Bewegungseinschränkungen</li> <li>• Spastiken</li> <li>• Kontrakturen</li> <li>• Vorliegen einer chron. Schmerzsymptomatik</li> <li>• eingeschränktes sensorisches Empfindungsvermögen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hochbetagt</li> <li>• Es liegen mittelgradig ausgeprägte Bewegungsstörungen vor</li> <li>• Bestehen von Kontrakturen</li> <li>• Vorliegen einer chron. Schmerzsymptomatik</li> <li>• eingeschränktes sensorisches Empfindungsvermögen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hochbetagt</li> <li>• es liegt Unterernährung vor</li> <li>• es liegen schwache Bewegungseinschränkungen vor</li> </ul>
<b>Bestehen eines Druckgeschwüres</b>	ja	ja	ja
<b>Kategorie nach EPUAP</b>	III Sacralregion	I Sacralregion	I Sacralregion
<b>Heilungsverlauf</b>	positiv	positiv	positiv
<b>Lag ein Dekubitus in der</b>	ja, Kategorie III Sacralregion	nein	nein

<b>Vergangenheit vor?</b>			
<b>Durchschnittliche Nutzungsdauer am Tag</b>	Insgesamt 8 Stunden davon ununterbrochen 4 Stunden am Stück	Insgesamt 8 Stunden davon ununterbrochen 4 Stunden am Stück	Insgesamt 8 Stunden davon ununterbrochen 4 Stunden am Stück
<b>Spezielle relevante Angaben bezügl. des Sitzens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eingeschränkte Wahrnehmung sensitiver Reize im Sitzbereich</li> <li>• der Bew. entlastet den Sitzbereich nicht bewusst</li> <li>• Keine aktive und adäquate Veränderung der Sitzposition</li> <li>• Das Gleichgewicht ist eingeschränkt</li> <li>• Asymmetrisches Sitzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eingeschränkte Wahrnehmung sensitiver Reize im Sitzbereich</li> <li>• der Bew. entlastet den Sitzbereich nicht bewusst</li> <li>• Beeinträchtigung in Abduktion und Adduktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine</li> </ul>
<b>Wichtige Anmerkungen</b>	keine	keine	Bew. lobt das Sitzgefühl. Sie gab an sich wie eine „Königin“ zu fühlen

<b>Bewohner</b>	<b>04</b>	<b>05</b>
<b>Prüfzeitraum</b>	05.12.2016 – 02.01.2017	27.12.2016 - 16.01.2017
<b>Geschlecht</b>	männlich	weiblich
<b>Alter</b>	76	79
<b>Größe in cm</b>	174	170
<b>Gewicht in kg</b>	73	127
<b>Diagnosen, Besonderheiten der Pflegesituation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geistige Behinderung</li> <li>• Stammganglienblutung re. mit Ventrikeleinbruch</li> <li>• Hemiparese li</li> <li>• Diab. mellitus Typ II</li> <li>• Dekubitus Grad III Sacralregion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DK-Anlage</li> <li>• Dekubitus Analbereich Grad II</li> <li>• Hüft-TEP Luxation mit Reposition re</li> <li>• alte LWK 2 Fraktur</li> </ul>
<b>Dekubitusgefährdung Einschätzung durch pflegerische Expertise</b>	hohes Risiko	hohes Risiko
<b>Spezielle Risikofaktoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorliegen von stark ausgeprägten Bewegungseinschränkungen</li> <li>• Spastiken</li> <li>• Kontrakturen</li> <li>• eingeschränktes sensorisches Empfindungsvermögen</li> <li>• Diabetes mellitus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorliegen von mittelgradig ausgeprägten Bewegungseinschränkungen</li> <li>• Vorliegen einer Schmerzsymptomatik</li> </ul>
<b>Bestehen eines Druckgeschwürs</b>	ja	ja
<b>Kategorie nach EPUAP</b>	III Sacralregion	II Sacralregion
<b>Heilungsverlauf</b>	positiv	positiv
<b>Lag ein Dekubitus in der</b>	ja, ein Dekubitus der Kategorie III am Steiß und an der rechten Ferse	nein

Vergangenheit vor?		
Durchschnittliche Nutzungsdauer am Tag	Insgesamt 8 Stunden davon ununterbrochen 4 Stunden am Stück	Insgesamt 8 Stunden davon ununterbrochen 4 Stunden am Stück
Spezielle relevante Angaben bezügl. des Sitzens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eingeschränkte sensorische Empfindung im Sitzbereich</li> <li>• die Sitzposition kann nicht adäquat verändert werden</li> <li>• der Bew. kann die Sitzposition nicht adäquat ändern</li> <li>• es besteht eine Gelenkeinstellung in der Hüfte</li> <li>• Beeinträchtigung der Abduktion und Adduktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eingeschränkte sensorische Empfindung im Sitzbereich</li> <li>• eingeschränkt effiziente Entlastung des Sitzbereichs</li> </ul>
Wichtige Anmerkungen	keine	keine

## 5. Angaben zur Prüfeinrichtung

Das Antidekubitus-Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ in der Bauhöhe 10 cm wurde in unserer Einrichtung in Stade geprüft.

### *Unser Haus*

Unser Pflorgeteam im Johannisheim pflegt und betreut Menschen mit geistigen und körperlichen Beschwerden aller Pflegestufen. Das Johannisheim ist für 124 BewohnerInnen eingerichtet. 92 Einzel- und 16 Doppelzimmer unterschiedlicher(ster) Größe/n stehen zur Verfügung. Unsere Dienstleistungen erstrecken sich auf Kurz- und Langzeitpflege und integrative Dementenbetreuung. Ferner versorgt das Johannisheim auch BewohnerInnen mit Schlaganfall, Parkinson, Apalliker, Alzheimer und MS, etc..

### *Unsere Philosophie*

Das Johannisheim orientiert sich als diakonische Einrichtung am christlichen Menschenbild. Dieses wirkt sich auf die diakonische Grundeinstellung und das diakonische Handeln in allen Lebens- und Arbeitsbereichen der Einrichtung aus.

### *Der Beruf ist uns Berufung*

Jeder Mensch hat ein uneingeschränktes Recht auf menschenwürdiges Leben –auch im hohen Alter. Diese Überzeugung bestimmt uns in unserem Dienst an den Menschen in der Pflege und Betreuung. Durch fachkundige Hilfe und persönliche Zuwendung - durch Helfen und Hören - wollen wir zur Menschlichkeit in unserer Gesellschaft beitragen.

### *Das Johannisheim versteht sich als „Unternehmen Menschlichkeit“*

- Unsere Arbeit ist geprägt von der Wertschätzung für den pflegebedürftigen Menschen.
- Wir wollen unsere fachliche Kompetenz mit persönlicher Zuwendung verbinden.
- Wir verstehen unsere Mitarbeit als wichtiges Kapital für unsere Bewohner.
- Die Zufriedenheit der uns anvertrauten Menschen, für die wir uns einsetzen, ist uns ein wichtiger Maßstab.
- Ein gutes Miteinander ist eine unersetzbare Grundlage für unser diakonisches Handeln.

### *Rückmeldungen sind für uns Entwicklungshilfen*

Der in unserem Haus frei gewählte Seniorenbeirat ist auch unser hausinternes Kontrollorgan und überwacht alle Dienstleistungen und Aktivitäten im Haus, wie z.B. die Pflege, Verpflegung, Betreuung, Unterkunft, Pflegeverträge, bauliche Maßnahmen, Investitionen, Projekte, etc., aber auch den sozialgerechten Umgang der uns anvertrauten BewohnerInnen. Unser Seniorenbeirat, aber auch Angehörige, Gäste und Besucher verbessern durch kritische Rückmeldungen positiver und negativer Art unsere Arbeitsqualität und bereichern unsere Entwicklung.

## 6. Stellungnahme zur Wirksamkeit des Prüflings

Der Prüfling wurde in unserem Haus zur Unterstützung des Dekubitusmanagements bei insgesamt fünf Bewohnerinnen und Bewohnern eingesetzt.

Das Dekubitusrisiko wird in unseren Einrichtungen anhand pflegerischer Fachexpertise erhoben. Die fünf Bewohnerinnen und Bewohner unseres Hauses zeigten über den gesamten Zeitraum der Prüfung ein hohes (n=3) und mittleres (n=2) Dekubitusrisiko.

Die Bewohner wiesen jeweils ein Druckgeschwür am Steiß (zwei der Kategorie I, zwei der Kategorie III und eins der Kategorie II) auf, die während des dreiwöchigen Prüfzeitraums eine Heilungstendenz zeigten.

Die Wundentwicklungen ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

Proband	Dekubitus-lokalisierung	Wundausgangssituation	Wundsituation nach der Prüfzeit
1	Sacralregion	Kategorie III EPUAP, Entzündungszeichen, fibrinös, (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,5 x 3,0 x 2,0	Kategorie III EPUAP, Entzündungszeichen, fibrinös, (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,3 x 2,5 x 2,0
2		Kategorie I EPUAP, Rötungen (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,0 x 2,0 x 1,0	Dekubitus ist abgeheilt
3		Kategorie I EPUAP, Rötungen (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,0 x 2,0 x 2,5	Kategorie I EPUAP, Rötungen (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,0 x 1,0 x 1,0
4		Kategorie III EPUAP, Entzündungszeichen, fibrinös, (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,6 x 1,5 x 2,8	Kategorie III EPUAP, Entzündungszeichen, fibrinös, (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,5 x 1,3 x 2,2
5		Kategorie II EPUAP, fibrinös, Rötungen (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,2 x 1,0 x 1,5	Kategorie II EPUAP, fibrinös, keine Rötungen (Tiefe x Länge x Breite in cm) 0,1 x 1,0 x 1,0

Aus der tabellarischen Darstellung der einzelnen Wundverläufe ist zu erkennen, dass sich bei jeder Wunde eine sichtbare Verbesserung des Wundzustandes einstellte.

Zu den wichtigen Bestandteilen des Wundmanagements unseres Hauses zählen nicht nur die lokale Wundtherapie sondern auch die Ernährung, Hautpflege, Bewegungsförderung, die Druckverteilung durch individuelle Positionierung und der Einsatz von Antidekubitus-Matratzen und -Sitzkissen. Folglich stellt der Einsatz eines Antidekubitus-Sitzkissens einen wichtigen Teil des therapeutischen Gesamtkonzeptes dar.

Abschließend ist das pflegerische Team mit den Ergebnissen der Testung des Prüflings sehr zufrieden, da nicht nur die vorhandenen Druckgeschwüre eine positive Heilungstendenz zeigten sondern überdies die Handhabung des Kissens einfach war.

Aus den Beobachtungen und Ergebnissen der Prüfung ist zusammenzufassen, dass das pflegerische Team mit dem medizinischen Nutzen des Prüflings in vollem Maße zufrieden ist, da keine Druckgeschwüre auftraten und das Sitzkissen bei den Bewohnern gute Akzeptanz hatte.

#### **7. Abwägung des Nutzens gegenüber den Risiken**

Die Gebrauchsanweisung des Herstellers ist übersichtlich, leicht verständlich und beinhaltet die wichtigsten Informationen wie die Indikationen, Hinweise zur Anwendung, Reinigung und Pflege.

In unserer Einrichtung konnten wir keine von dem Produkt ausgehenden Gefahren, weder für die Nutzer noch für die Anwender, beobachten. Die Akzeptanz des Sitzkissens war sowohl bei den Bewohnern als auch beim Pflegepersonal gut.

#### **8. Bewertung erwünschter und unerwünschter Folgen**

Das Sitzkissen hat sich zur Unterstützung des Dekubitusmanagements in unserem Haus bewährt. Desweiteren fühlten sich unserer Bewohnerinnen und Bewohner auf dem Kissen wohl und gaben einen guten Sitzkomfort an. Überdies stellten sich keine unerwünschten Folgen während der Nutzung des Produktes ein.

## 9. Produktbeschreibung

Das Antidekubitus-Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ in der Bauhöhe 10 cm ist laut Angaben des Herstellers im Rahmen des Dekubitusmanagements zur Dekubitusprophylaxe und –therapie bis einschließlich Stadium II (EPUAP) geeignet. Es besteht aus dem eigentlichen Sitzkissenkern und einem Schutzbezug. Wahlweise kann das Produkt auch mit einem Inkontinenzbezug genutzt werden. Das Kissen ist in den unter Punkt 1 aufgezählten acht Größen lieferbar.

Bei dem Produkt handelt es sich um ein anatomisch vorgeformtes Schaumstoffsitzkissen. Es verfügt über eine Vertiefung in der Steißbeinregion und Aussparungen im Bereich der Sitzbeinhöcker.

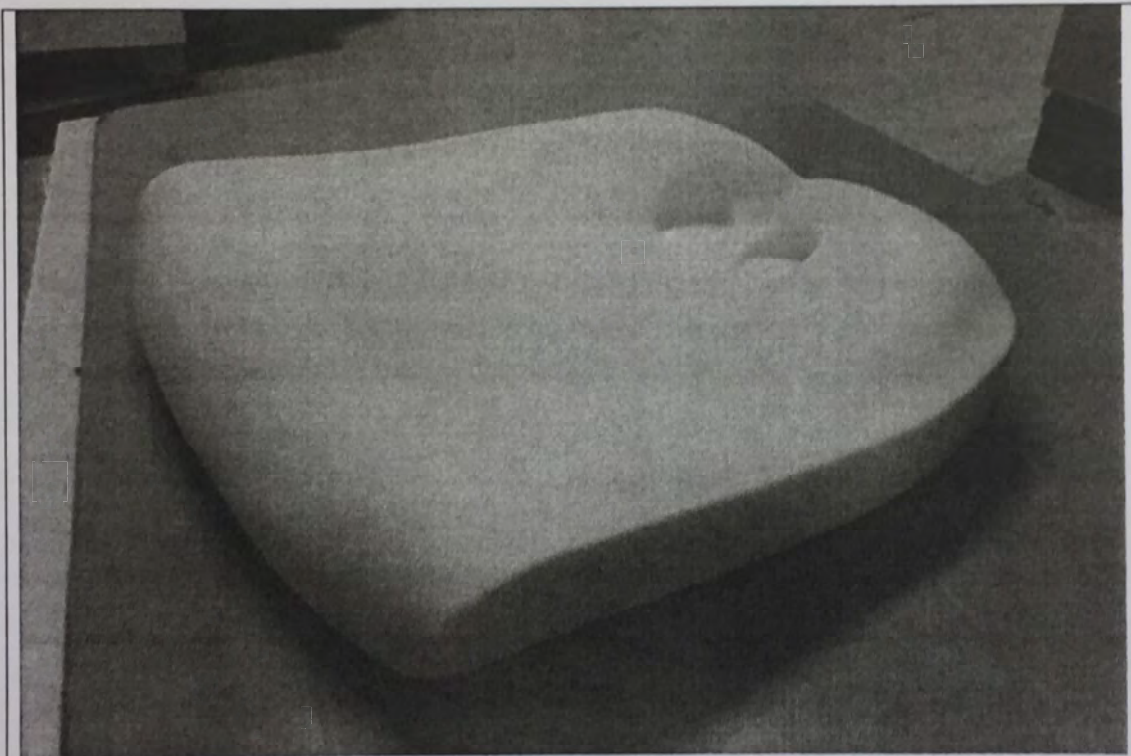


Abb. 1 PonSo MoBi\_Care Kissen ohne Bezug

### *Verwendete Materialien*

Kissenkern: Polyurethanschaum mit einem Raumgewicht von  $60 \text{ kg/m}^3$  und einer Stauchhärte von 3,83 kPa

Polyesterbezug: 100% Polyester, Unterseite PVC-Beschichtung mit Noppen

Inkontinenzbezug: 100% Polyester mit TriOnyx Rückenbeschichtung



### 9.1 *Wechseln der Bezüge*

Der Aufbau der Bezüge lässt ein Wechseln des selbigen zu.

### 9.2 *Anpassbarkeit des Produkts*

Der Prüfling lässt sich an das Gewicht des Nutzers nicht anpassen. Für das Antidekubitus-Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ ergibt sich aus der Konstruktion und den verwendeten Baumaterialien eine Einschränkungen des Benutzergewichts von 30 bis 120 kg.

### 9.3 *Bedienbarkeit veränderbarer Werte durch den Anwender*

Das Produkt kann durch den Anwender nicht verändert werden.

### 9.4 *Mikroklimatische Eigenschaften*

Es konnte kein vermehrtes Auftreten von Feuchtigkeit im Bereich der Sitzfläche beobachtet werden.

### 9.5 *Reinigung und Desinfektion*

#### *Bezüge*

Die Bezüge können gereinigt und desinfiziert werden. Der Polyesterbezug ist bei 60°C in der Waschmaschine waschbar. Ein Waschen des Inkontinenzbezugs ist nicht möglich – er kann lediglich abgewischt werden.

#### *Reinigung des Kissenkerns*

Vor dem Reinigen bzw. Desinfizieren des Kissenkerns muss der genutzte Bezug entfernt und separat gereinigt werden.

Der Sitzkissenkern kann mittels Sprühdesinfektion gereinigt werden.

Das Kissen ist nicht zum Wiedereinsatz geeignet.

## 10. **Gesamtbeurteilung**

Das Antidekubitus-Sitzkissen „PonSo MoBi\_Care“ in der Bauhöhe 10 cm wurde in unserer Pflegeeinrichtung erfolgreich eingesetzt. Unsere Bewohnerinnen und Bewohner zeigten sich mit dem Produkt zufrieden. Das pflegerische Fachpersonal ist nach der mehrwöchigen Prüfzeit dem Produkt gegenüber positiv eingestellt. Die Handhabung ist sowohl für die Nutzer als auch für die Anwender als einfach und sicher zu beurteilen.

Der Prüfling wurde über einen Zeitraum von mindestens drei Wochen von Risikopatienten genutzt. Alle Bewohner wiesen Druckulzerationen in Bereich der Sacralregion zu Beginn der Prüfung auf. Während der Prüfzeit zeigten sie eine positive Heilungstendenz. Während der gesamten Nutzungsdauer traten bei keinem unserer Bewohnerinnen und Bewohner druckbedingte Hautläsionen auf, so dass die Wirksamkeit des Kissens belegt werden konnte.

Durch die Ergebnisse und Erfahrungen während der Nutzung des zu prüfenden Kissens beurteilen wir das Produkt gemäß der Indikationsstellung des Herstellers zum Einsatz beim Dekubitusmanagement als geeignet. Der Einsatz des Sitzkissens lässt sich sowohl für den häuslichen als auch für den stationären Bereich befürworten.

Der Inhalt dieses Gutachtens oder Teile davon dürfen ohne schriftliche Zustimmung des Verfassers nicht veröffentlicht, der Öffentlichkeit oder einem betriebsfremden Personenkreis zugänglich gemacht werden oder für Werbezwecke verwendet werden.

Stade, den 15.2.17

S. Idem

---

Sandra Idem  
Krankenschwester & Pflegedienstleitung