



Ambulante Pflege
mit Freude helfen

„Dehydration und Exsikkose“

Eine
Beratungsbroschüre
von Ihrem
Pflegedienst

Erstellt von: Tobias Otto am 11.09.2012 | Rev. 1 am 14.07.2021 von Tobias Otto



Umgang mit Dehydrationsgefahr im häuslichen Bereich:

In dieser Broschüre der ambulanten Pflege ist enthalten:

1. Kurzbeschreibung Dehydration und Exsikkose2
2. Ursachen von Exsikkose und Dehydration2
3. Anzeichen / Symptome von Exsikkose und Dehydration:3
4. Vorbeugung von Dehydration und Exsikkose:4
5. Weiterführende Materialien zum Thema:6

1. Kurzbeschreibung Dehydration und Exsikkose

Beide Begriffe werden oft im Zusammenhang oder als gleichbedeutend verwendet. Dies ist jedoch nicht ganz korrekt. Dehydration bedeutet den Entzug von Wasser oder das Fehlen von ausreichender Flüssigkeits- / Wasserzufuhr. Die Exsikkose (Austrocknung) ist die Folge der Dehydration.

In der Fachliteratur werden 3 Formen der Dehydration unterschieden. Die 3 Formen unterscheiden die verschiedenen Ursachen und verschiedene Verhältnisse von Salzen und sogenannten osmotischen Drücken zwischen Blutkreislauf, Zellzwischenräumen und Zellen. Diese Unterschiede hier zu erläutern ist sehr speziell.

Grob gesagt gibt es

1. Dehydration bei der die Salz- und Flüssigkeitsmenge insgesamt gleichmäßig abnimmt (Isoton).
2. Flüssigkeitsverlust bei der die Salzmenge im Körper nicht wesentlich abnimmt. Es wird mehr Wasser ausgeschieden als Salz (Hyperton).
3. Flüssigkeitsverlust, bei der im Verhältnis zum Wasserverlust mehr Salz ausgeschieden wird (Hypoton).

Die Unterscheidung hat eine gewisse Wichtigkeit für die Behandlung. So muss ich z.B. schauen, warum vermehrt Salze ausgeschieden werden und das Wasser mitnehmen und auch bei der Akutbehandlung neben dem Wasser auch Mineralien zuführen.

2. Ursachen von Exsikkose und Dehydration

Mögliche Ursachen sind:

- Medikamentenüberdosierung (von Diuretika / Entwässerungstabletten, wie Furosemid®, Torasemid®, Lasix® Dytide H®...)

- Fieber
- Übermäßiges Schwitzen
- Langanhaltendes Erbrechen
- Durchfälle
- Nierenfunktionsstörung (z.B. Diabetes insipidus)
- Schluckstörungen
- Diabetes mellitus (überhöhter Zucker zieht das Wasser mit aus dem Körper beim Versuch der Nieren diesen auszuscheiden)
- Und vor allem mangelnde Flüssigkeitszufuhr
 - z.B. aus Angst vor Inkontinenz
 - wegen mangelndem Durstgefühl
 - Unkenntnis notwendiger Trinkmenge
 - Demenz oder andere Erkrankungen die Fähigkeiten einschränken zur Einschätzung körperlicher Bedürfnisse
 - Selbstversorgungsdefizit (beim Einkaufen oder auch der Bedienung)

3. Anzeichen / Symptome von Exsikkose und Dehydration:

Die Symptome können unterschiedlich stark, einzeln oder kombiniert auftreten:

- Eine frisch gezogene Hautfalte auf dem Handrücken bleibt stehen und geht nicht von selbst wieder zurück (nicht zwingend zutreffend bei älteren Menschen, da dort auch bei ausreichenden Flüssigkeitsmengen aufgrund von mangelndem Unterhautfettgewebe ebenfalls Hautfalten stehen bleiben können).
- Trockenheit der Schleimhäute (trockene, borkige Zunge, trockener, ggf. blasser Gaumen)
- Gewichtsverlust ohne andere Erklärung
- Krampfanfälle
- Nierenschmerzen

- Verwirrtheit und/oder Schwindel
- Durst
- Obstipation (Stuhlverhalt)
- Geringere oder gänzlich ausbleibende Urinausscheidung
- Thrombose (auch in Form von Hörsturz / Ohrensausen)

4. Vorbeugung von Dehydration und Exsikkose:

Ist bereits eine Exsikkose eingetreten ist die Behandlung im Krankenhaus oft unausweichlich. Es ist davon auszugehen, dass die Ursachen, die dazu geführt haben, so massiv sind, dass eine Flüssigkeitszufuhr über den normalen Speiseweg kaum noch machbar ist. Ein Mensch kann über einen langen Zeitraum ohne Essen auskommen. Aber 6 Tage ohne Trinken reichen aus, um bleibende Schäden am Organsystem zu verursachen oder den Tod.

Grundsätzlich gilt: Die Vorbeugung von Dehydration und Exsikkose ist verknüpft mit der Ursache.

Ist die Ursache Fieber, Durchfall, Erbrechen, Medikamentenüberdosierung, überhöhte Zuckerwerte, sollte natürlich zunächst daran gearbeitet werden. Gleichzeitig sollte natürlich trotzdem der Flüssigkeitsverlust ausgeglichen werden. Bei allen 3 Formen des Flüssigkeitsverlustes (Dehydration) sollte beim Trinken auf isotone Flüssigkeiten zurückgegriffen werden. Saftschorlen eignen sich sehr gut. Der Salzhaushalt reguliert sich im Körper in der Regel von selbst, durch vermehrte Salzausscheidung oder Flüssigkeitsausscheidung bei Einbehaltung der Salze.

Als ideale notwendige Trinkmenge im ml wird als Richtwert 30 ml / Kg Körpergewicht angenommen (Körpergewicht x 0,03). Ein Mensch mit 70 Kilo Körpergewicht sollte demnach 2,1 Liter Wasser pro Tag trinken.

Für einige Menschen, vor allem Betagte oder an Demenz leidende ist diese Trinkmenge utopisch. Man sollte sie als Ziel im Auge behalten. Es gilt hier dann: „So dicht, wie möglich an die Sollmenge herankommen“. Reinzwingen bringt absolut nichts. Der Betroffene

wird sich noch mehr verweigern oder das Getrunkene wieder ausspucken.

Wer einem Angehörigen hilft seine Trinkmenge einzuhalten oder auch selbst nicht so richtig den Überblick hat, dem ist das Anlegen eines Trinkplans zu empfehlen. Er sollte Angaben enthalten wie: Was soll wann getrunken werden und wie viel wurde getrunken. Man kann sich jedoch auch die gewollte Trinkmenge zu Tagesbeginn zurechtstellen (z.B: eine Kanne Tee und 2 Flaschen Wasser) und abends aufschreiben, was erreicht wurde zu trinken.

Bei Fieber, Durchfall, Erbrechen, erhöhter Ausscheidung ist die notwendige Trinkmenge natürlich höher als oben beschrieben. Das zusätzlich Ausgeschiedene muss mit dazugerechnet werden. Bei massiven Magen/Darminfekten kann es unumgänglich sein die Flüssigkeit per Infusion dem Körper zuzuführen, da der Darm die Flüssigkeit nicht mehr aufnimmt.

Bei manchen Herzerkrankungen darf eine gewisse Trinkmenge nicht überschritten werden. Sprechen Sie in diesem Fall die Trinkmenge in jedem Fall mit Ihrem Haus- oder Facharzt ab. Gleiches gilt für Patienten mit Nierenleiden und Dialysepflicht!

Bei Schluckstörungen als Ursache gibt es Möglichkeiten die Flüssigkeit einzudicken (wie Wackelpudding). Manchen Personen fällt es dann leichter zu trinken. Auch Strohhalm können hilfreich sein, wenn zum Beispiel Gliedmaßen nicht vollständig bewegt werden können oder im Bett getrunken werden muss. Bei demenzerkrankten Personen kann viel Geduld erforderlich sein. Es hilft hier auch die Ess- und Trinkgewohnheiten zu kennen und zu berücksichtigen. Lesen Sie hierzu auch unsere Beratungsbroschüre zum Thema Demenz.

Wenn sich trotz aller Bemühungen die Symptome verschlechtern, sprechen Sie auf jeden Fall ihren Arzt an oder rufen Sie ggf. sofort den Notarzt, um eine Krankenhausbehandlung zu bewirken.

Bei dauerhaften und massiven Problemen die Flüssigkeitszufuhr zu gewährleisten, kann die Verlegung einer sogenannten PEG (Magensonde) sinnvoll sein. Natürlich geschieht dies nicht gegen den Willen des Betroffenen. Über diese Magensonde kann dann die unzureichende Trinkmenge ergänzt werden.

Sollte der Betroffene aus Angst einzunässen zu wenig trinken, informieren Sie sich bitte auch in unserer Beratungsbroschüre zum Thema Inkontinenz, denn es können auch Ängste Auslöser sein.

Eventuell kann schon durch Einkaufen oder Bereitstellen das Problem gelöst werden oder durch einen Strohhalm etc. wenn das Trinken ansonsten nicht erreicht werden kann. Auch das Anbieten verschiedener Getränke (z.B. mit Geschmack, besser ohne Zucker) kann helfen.

Oft entwickelt sich durch unzureichende Trinkmenge ein Teufelskreislauf. Die unzureichende Trinkmenge führt zur Benommenheit und Schläfrigkeit und Verwirrung. Teilweise sind auch aggressive Züge zu beobachten. Durch diese Veränderungen wird noch weniger getrunken und der Zustand verschlechtert sich. Der Betroffene braucht dann sehr viel Hilfe, Zuwendung und Geduld. Es kann sein, dass er mit einzelnen Löffeln oder der Spritze erstmal wieder „aufgepepelt“ werden muss. Nach und nach kann sich der Zustand wieder dahingehend verbessern, dass keine Hilfe und Kontrolle erforderlich sind.

5. Weiterführende Materialien zum Thema:

- Broschüre „Essen und Trinken bei Demenz“ erhältlich bei uns und im Internet.

