

# Under pressure... ... pressure ulcers

*Dekubitusprävention im Fokus*

Sladjana Prokic

Pflegeexpertin MSc

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

*felixplatterspital*

## AGENDA

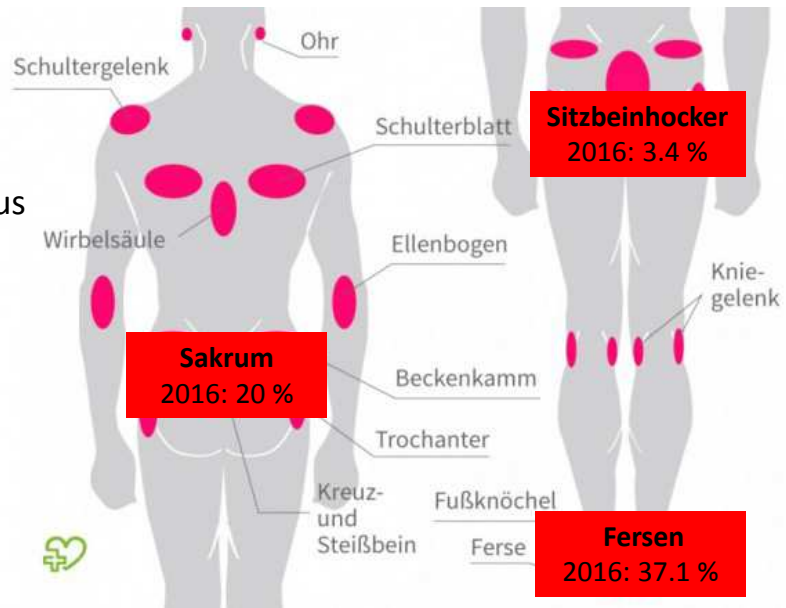
- Under Pressure?
- Präventiver vs. kurativer pflegerischer Ansatz
- Komplexität der Dekubitusprävention
- Standardisiertes Vorgehen bei der Prävention
- Tools zur Qualitätskontrolle
- Wirklich under Pressure?

## UNDER PRESSURE?

### ANQ Messung:

Nosokomiale Dekubitus  
(in der Institution  
erworbene Dekubitus)

Nationale Zahlen:  
2016: 4.4%



ANQ, [www.anq.ch](http://www.anq.ch), Bildquelle: [www.onmeda.de](http://www.onmeda.de)

Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 3 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## UNDER PRESSURE?

### Finanzieller Aspekt

Durchschnittskosten:

- Dekubitus Kategorie 1: ~ 1489 Euro
  - Dekubitus Kategorie 2: ~ 6162 Euro
  - Dekubitus Kategorie 3: ~ 10.238 Euro
  - Dekubitus Kategorie 4: ~ 14.771 Euro
- 
- **Personalkosten** mit fast **90%** der **Gesamtausgaben** der bedeutendste Kostenfaktor

Bennet, Dealey & Posnett (2004), Franks (2007), Meaume & Gemmen, (2002)

Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 4 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## UNDER PRESSURE?



Bildquelle: [www.senioren-ratgeber.de](http://www.senioren-ratgeber.de)

Sladjana Prokic, RN, MSc  
Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

Seite 5 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

## PRÄVENTIVE VS. KURATIVE PFLEGERISCHE ANSATZ

Förderung Prävention Kuration \_\_\_ Rehabilitation \_\_\_ Pflege

Gesundheit

Krankheit

Ströbel & Weidner (2002)

Sladjana Prokic, RN, MSc  
Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

Seite 6 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

## DEFINITION DER PRÄVENTION

« Oberbegriff für Massnahmen, die das **Auftreten**, die **Ausbreitung** und die **negativen Auswirkungen** von bestimmten Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Unfällen **verhindern sollen**. Der Begriff geht vom Phänomen Krankheit oder Verletzung aus und versucht, die **Ursachen dafür zu verstehen und ursächliche Faktoren auszuschalten**. Prävention ist (...) spezifisch und sagt immer aus, welches Leiden verhütet oder früh erkannt werden soll. «

Bundesamt für Gesundheit, 2007

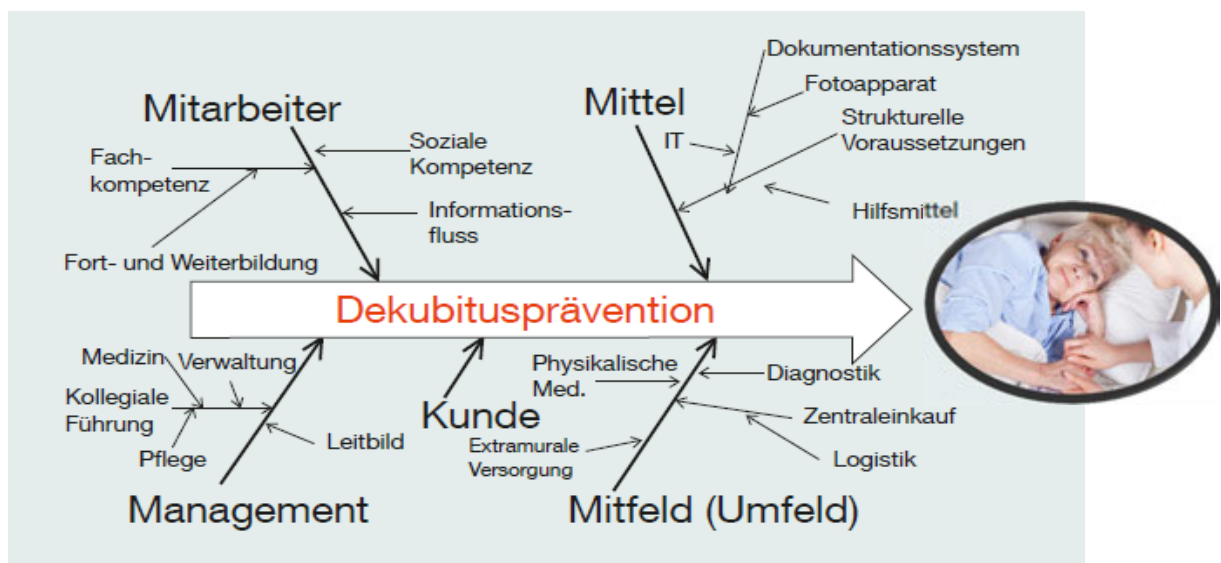
Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 7 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

felixplatterspital

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## DIE KOMPLEXITÄT DER DEKBITUSPRÄVENTION



Bildquelle: [www.senioren-ratgeber.de](http://www.senioren-ratgeber.de)

Kis Dadara (2010)

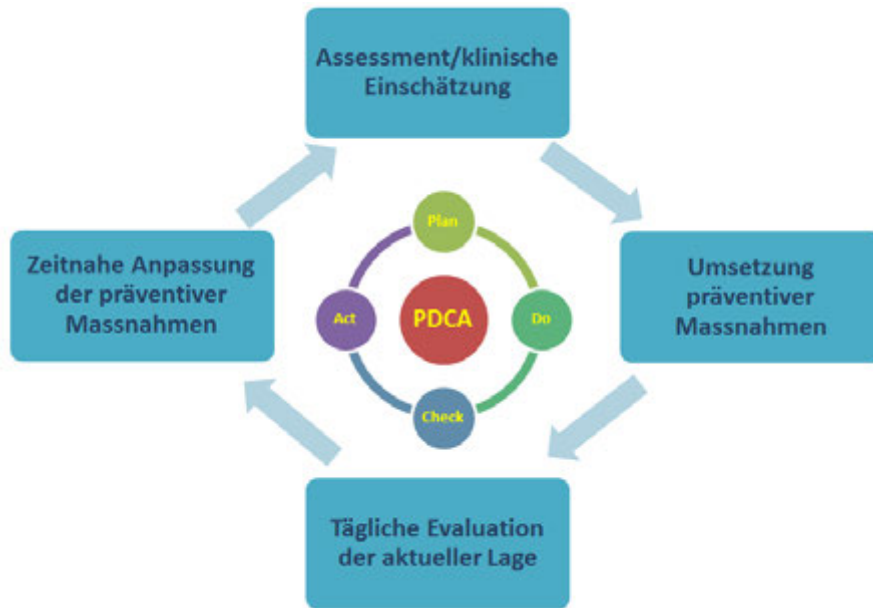
Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 8 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

felixplatterspital

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## DIE DEKUBITUSPRÄVENTION ALS PROZESS



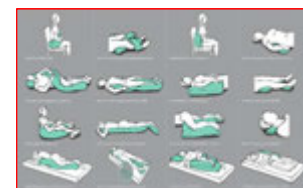
Sladjana Prokic, RN, MSc

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

Seite 9 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

## BEDEUTUNG IN DER DIREKTEN UMSETZUNG DER DEKUBITUSPRÄVENTION



Bildquelle: [www.felixplatterspital.ch](http://www.felixplatterspital.ch), [www.usb.ch](http://www.usb.ch), [www.senioren-ratgeber.de](http://www.senioren-ratgeber.de), [www.medicalexpo.de](http://www.medicalexpo.de)

Sladjana Prokic, RN, MSc

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

Seite 10 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

## BEISPIEL CHARITÉ BERLIN

- Standardisierte Risikoeinschätzung
- Standardisierter Pflegeprozess
- Fallkonferenzen
- Prüfung der Dokumentation
- Dekubitusaudits
- Weiterführende strukturelle Massnahme

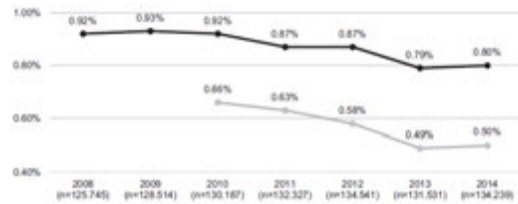


Abbildung 4 Dekubitusinzidenz der Charité im Jahresverlauf

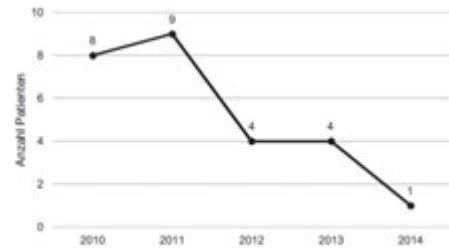


Abbildung 5 Anzahl der Patienten mit intern entstandenen Dekubitus 4. Grades

Hauss et al. (2016)

Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 11 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

felixplatterspital

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## BEISPIEL FELIX PLATTER-SPITAL

Präventive Interventionen bei Patient/innen mit Dekubitus



- Standardisierte Schulung
- Standardisiertes Screening
- Wöchentliches Q-Monitoring
- Fachliche Unterstützung durch PEx
- Thematisierung bei FB/Fachinputs

Ergebnisse NKD:

- 2015:
  - National: 5.9 %
  - **FPS: 12.7%**
- 2016:
  - National: 4.4 %
  - **FPS: 3.8 %**

ANQ (2016), www.anq.ch

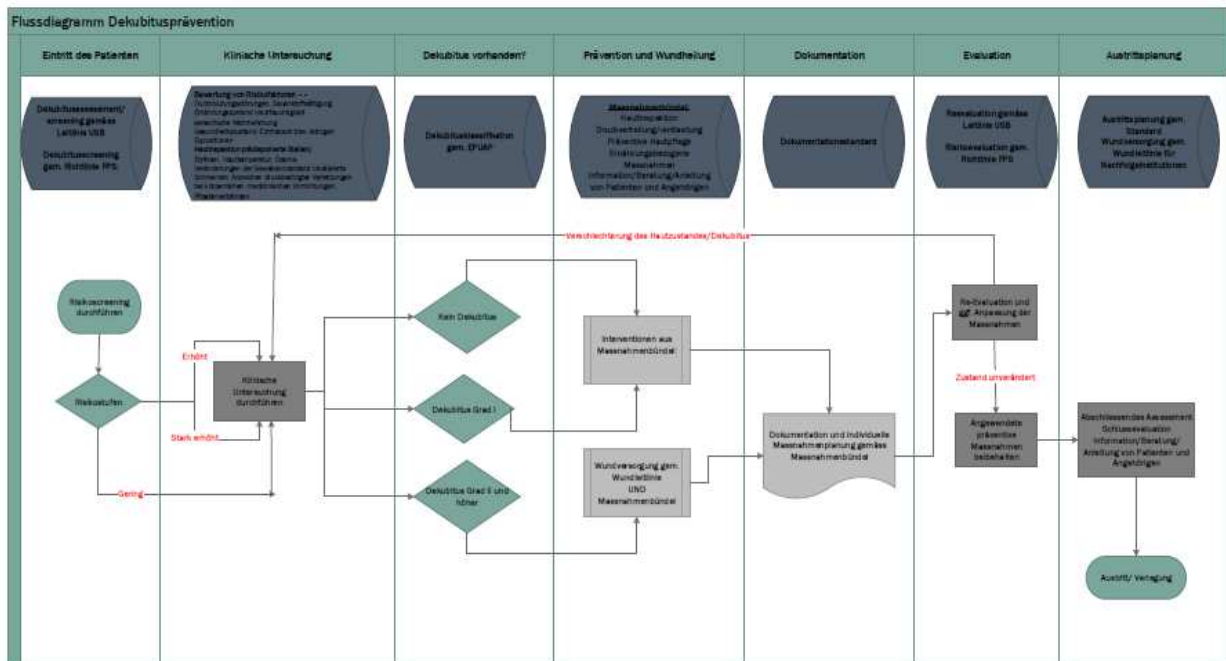
Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 12 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

felixplatterspital

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

# BEISPIEL FELIX PLATTER-SPITAL



Richtlinie Dekubitusprävention, Felix Platter Spital (2015), Leitlinie Dekubitusprävention und Dekubitusmanagement Kategorien I-II, Universitätsspital Basel (2017)

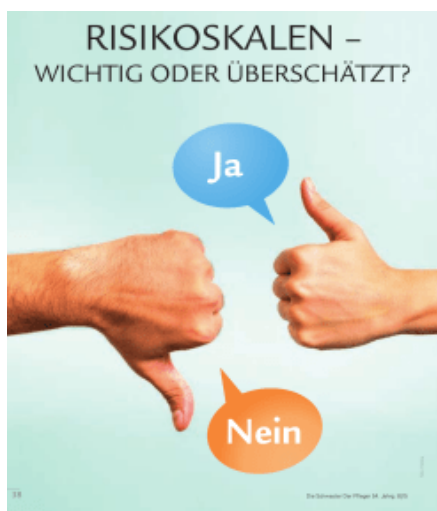
Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 13 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie

## WIE DAS RISIKO ERKENNEN, WAS IST WICHTIG?



- Strukturierter Ansatz für das Risikoassessment
- Für die gegebene Patientenpopulation validiertes Tool / Assessment / Screening verwenden
- **Klinische Beurteilung ist unerlässlich.**

NPUP & EPUAP (2014), DNQP (2017)

Sladjana Prokic, RN, MSc

Seite 14 | Basler Dekubitus und Wundseminar, 2018

*felixplatterspital*

Fachverantwortliche Pflege Akutgeriatrie







## WIRKLICH „UNDER PRESSURE“?

### Finanzieller Aspekt:

- Kosten für **frühzeitig eingeleitete Dekubitusprävention**  
ca. 75 – 225 Euro pro Patient und Monat

Vs.

- Kosten für **Therapie und Versorgung bei entstandenem Dekubitus**  
ca. 750 – 2250 Euro pro Patient und Monat.

Alleine in Deutschland könnten anhand einer konsequenten **Prävention** mindestens **350 Mio. Euro eingespart** werden

Steingass et al. (2002)

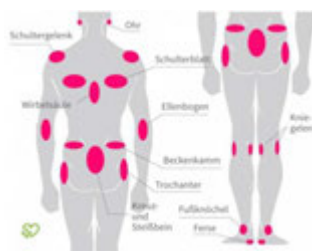
## (NICHT) WIRKLICH „UNDER PRESSURE“?!



**Extrinsische Faktoren**  
Druck und Scherkräfte (z. B. beeinträchtigte Mobilität)  
→ Hohes Risiko (Rückenlage, Scherung und Reibung beim Herumdrehen)

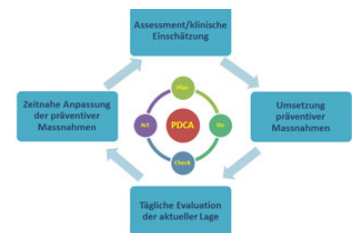
**Intrinsische Faktoren**  
→ Durchblutungsstörungen,  
→ unzureichende Sauerstoffversorgung  
→ Schlechter Ernährungsstatus  
→ Erhöhte Hautfeuchtigkeit  
→ Erhöhte Körpertemperatur  
→ Verminderte sensorische Wahrnehmung

**Klinische Beurteilung ist unerlässlich.**



**Safety Cross**

15	16	17	18
19	20	21	22
23	24	25	26
27	28	29	30



## TAKE HOME MESSAGE

- **Strukturierter Ansatz für das Risikoassessment implementieren**
  - Für die gegebene Patientenpopulation validiertes Tool benutzen.
  - Klinische Beurteilung ist unerlässlich!
- **Internationale Leitlinien und Standards konsultieren**
  - Massnahmenbündel individuell erstellen.
- **Tools zur Qualitätskontrolle können helfen**
  - Wichtig ist über das was wir tun, zu reden!
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ebenfalls unerlässlich**
  - Ärztlicher Dienst, Ernährungsberatung, Physiotherapie, Ergotherapie, Aktivierungstherapie involvieren!



**DANKE  
FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT  
NOCH  
FRAGEN?**

## LITERATUR

- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (<http://www.anq.ch>)
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2007). Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz ([www.bag.ch](http://www.bag.ch))
- Bennet, G, Dealey C, Posnett, J 2004, 'The cost of pressure ulcer in the UK', Age Aging, 33, 230-235
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.). Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung 2017 Osnabrück; ISBN: 978-3-00-009033-2
- Kis Dadara, Z. (2010). Die Dekubitusprävention und ihre Komplexität. *ProCare*, 15(6), 18-19.
- Leitlinie Dekubitusprävention und Dekubitusmanagement Kategorien I-II (2017), Universitätsspital Basel
- Franks, P 2007, 'The cost of pressure ulceration', EWMA Journal, 7(2),15-18
- Hauss, A., Greshake, S., Skiba, T., Schmidt, K., Rohe, J., & Jürgensen, J. S. (2016). Systematisches Risikomanagement Dekubitus.: Ergebnisse der Umsetzung eines Maßnahmenbündels an der Charité-Universitätsmedizin Berlin. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 113, 19-26.
- Meumme, S, Gemmen, E 2002, 'Cost- effectiveness of wound management in France: pressure ulcers and venous leg ulcers', *Journal of Wound Care*, 11(6), 219-224
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel und Pan. Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Hrsg.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.
- NICE Guideline 2014, 'The management of pressure ulcers in primary and secondary care - A Clinical Practice Guideline', UK National Institute for Health and clinical excellence. : <https://www.nice.org.uk>
- Richtlinie Dekubitusprävention (2015), Felix Platter Spital
- Steingass, S, Klein, B, Hube, G et al. 2002, 'Neue Wege der Qualitätssicherung- Modellprojekt Dekubitusserfassung im Ostalbkreis', Georg Thieme Verlag, Stuttgart, *Gesundheitswesen*, 64, 585-591,
- Ströbel, A., & Weidner, F. (2003). *Ansätze zur Pflegeprävention: Rahmenbedingungen und Analyse von Modellprojekten zur Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit*. Schlütersche.