



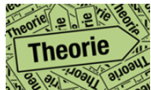
Gonda Bauernfeind
Pflegedienstleiterin, RbP, WTcert® DGfW_(Pfleger),
Experte/Mitglied der DNQP Expertenarbeitsgruppen
 „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ und
 „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“
Kontakt: gonda@pflegedienst-bauernfeind.de



Desirée Ulonska
Funktionsleitung, RbP, WTcert® DGfW_(Pfleger),
 Studiengang: Pflegemanagement
Projektleitung des Praxisprojekts
 zur 2. Aktualisierung des Expertenstandards
 „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
Kontakt: d.ulonska@pflegedienst-bauernfeind.de



© Gonda Bauernfeind & Steve Strupeit



Handlungsebenen		
Struktur (S)	Prozess (P)	Ergebnis (E)
HANDLUNGSEBENE 1	Wissen zur Dekubitusentstehung und Kompetenz zur Einschätzung des Dekubitusrisikos	EINSCHÄTZUNGSEBENE
S1 Pflegefachkraft	P1 Pflegefachkraft	E1
HANDLUNGSEBENE 2	Individuelle Maßnahmen	PLANUNGSEBENE
S2a Pflegefachkraft S2b Einrichtung	P2 Pflegefachkraft	E2
HANDLUNGSEBENE 3	Information, Schulung, Beratung	BERATUNGSEBENE
S3a Pflegefachkraft S3b Einrichtung	P3 Pflegefachkraft	E3
HANDLUNGSEBENE 4	Förderung der Eigenbewegung und ggf. Druckentlastung	DURCHFÜHRUNGSEBENE
S4 Pflegefachkraft	P4 Pflegefachkraft	E4
HANDLUNGSEBENE 5	Druckverteilende und -entlastende Hilfsmittel	ORGANISATIONSEBENE
S5a Pflegefachkraft S5b Einrichtung	P5 Pflegefachkraft	E5
HANDLUNGSEBENE 6	Beurteilung der Dekubitusprophylaxe	ERGEBNISEBENE
S6a Pflegefachkraft S6b Einrichtung	P6 Pflegefachkraft	E6a E6b





Wissensvermittlung

Handlungsebene 1

Dekubitusentstehung und Risikoeinschätzung

Urheberrechtlich geschützt © 2015 Wilhelm Dolle

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit



Gegenüberstellung Alt / Neu

1		Einschätzungsebene	
Jahr	Struktur	Prozess	Ergebnis
2000	S1 Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie Einschätzungskompetenz des Dekubitusrisikos.	P1 Die Pflegefachkraft beurteilt das Dekubitusrisiko aller Patienten/Betroffenen, bei denen die Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrages und danach in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität, der Aktivität und des Druckes u. a. mit Hilfe einer standardisierten Einschätzungsskala, z. B. nach Braden, Waterlow oder Norton.	E1 Eine aktuelle, systematische Einschätzung der Dekubitusgefährdung liegt vor.
2010	S1 Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie über die Kompetenz, das Dekubitusrisiko einzuschätzen.	P1 Die Pflegefachkraft beurteilt mittels eines systematischen Vorgehens das Dekubitusrisiko aller Patienten/Bewohner, bei denen eine Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann. Dies geschieht unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrages und danach in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität, der Aktivität oder bei Einwirkung von externen Faktoren (z. B. Sonden, Katheter), die zur erhöhten und/oder verlängerten Einwirkung von Druck und/oder Scherkräften führen.	E1 Eine aktuelle, systematische Einschätzung der Dekubitusgefährdung liegt vor.
2016	S1 Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie über die Kompetenz, das Dekubitusrisiko einzuschätzen.	P1 Die Pflegefachkraft schätzt unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch das Dekubitusrisiko aller Patienten/Bewohner ein. Diese Einschätzung beinhaltet ein initiales Screening sowie eine differenzierte Beurteilung des Dekubitusrisikos, wenn eine Gefährdung im Screening nicht ausgeschlossen werden kann. Die Pflegefachkraft wiederholt die Einschätzung in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität oder externer Einflussfaktoren, die zu einer erhöhten und/oder verlängerten Einwirkung von Druck und/oder Scherkräften führen können.	E1 Eine aktuelle, systematische Einschätzung des individuellen Dekubitusrisikos liegt vor.

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Praxis

1. Druck
2. Scherkräfte → **Dekubitus**

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018

STOP

Reibungskraft → **Mechanische Verletzung**
KEIN DEKUBITUS

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Risiko

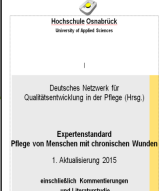
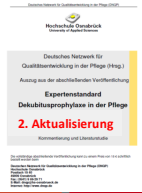









1. Akut erkrankte
2. Multimorbide
3. Beeinträchtigte Mobilität
4. Durchblutungsstörungen
5. Beeinträchtiger Hautzustand
6. Knöcherne Strukturen
7. Vorhandene externe Hilfsmittel

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018


Kategorie	EPUAP/NPUAP/PPPIA						
1	Nicht wegdrückbare Rötung	Epidermis					
2	Teilverlust der Haut	Epidermis	Dermis				
3	Verlust der Haut	Epidermis	Dermis	Subcutis			
4	Vollständiger Gewebeverlust	Epidermis	Dermis	Subcutis	Muskel	Knochen	
2014 auch EPUAP	Vermutete tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt						
2014 auch EPUAP	Keiner Kategorie zuordenbar: Tiefe unbekannt						



Dekubitusgefahr ja nein

3. Mobilität und Bewegung						
Edukationsbedarf	<input type="checkbox"/> Kein Bedarf	<input type="checkbox"/> Bedarf vorhanden	<input type="checkbox"/> Schulung (S 45)	<input type="checkbox"/> Schulung Privat	<input type="checkbox"/> Alltagsberatung	<input type="checkbox"/> Möchte nicht
Pflegediagnosen (NANDA)	Zuständigkeit			Expertenstandard (DNQP)	Risikomanagement	
	S	D	P		Beobachtung Pflegefachkraft	
<input type="checkbox"/> 00155 Sturzgefahr / <input type="checkbox"/> 00038 Gefahr einer traumatischen Gewebeschädigung <input checked="" type="checkbox"/> 00249 Gefahr eines Dekubitus <input type="checkbox"/> 00031 Unwirksame Atemwegsclearance <input type="checkbox"/> 00039 Aspirationsgefahr				Sturzgefahr: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Erweiterte Erfassung Dekubitusgefahr: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Erweiterte Erfassung	<ul style="list-style-type: none"> Verordnete Bettruhe bis in 3 Monaten zur Herzklappenoperation. Kognitiv keine Einschränkung, kann sich im Bett von rechter Seite zur linken Seite drehen. Kann sich im Bett aufsetzen. Sichtbare Narbe am rechten Trochanter. Z. n. Dekubitus Kategorie 4 am rechten Trochanter (medizinische Diagnose liegt vor). 	
Aussage des Klienten/Angehörigen im Originalton						
Jetzt muss ich auch nochmal operiert werden. Mein Herz arbeitet nicht mehr richtig. Ja, ich hatte am Hüftknochen schon vor 20 Jahren ein Wundliegeneschwür auf der Intensivstation bekommen. In der Zeit kam sogar ein Pflegedienst.						

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018



Wenn Dekubitusrisiko nicht ausgeschlossen werden kann:

- Erweiterte Erfassung mit „NANDA Pflegediagnosen“
- Hinzuziehen Pflegefachkraft mit ausgewiesener Expertise (Dekubitusexperte, Wundtherapeut)
- Bewegungsprotokoll auswerten


Möglichkeiten der erweiterten Erfassung

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018

Erweiterte Erfassung		
<p>UFER-Prinzip <small>©</small> Pflege diagnose 00249 <small>¶</small> Klient, Geb.: ... <small>¶</small></p> <p>zur Erfassung einer Gefahr eines Dekubitus <small>¶</small> angepasst an NANDA-1-Taxonomie II <small>¶</small> Assessment: © Strupeit/Bauernfeind 2011-2014 <small>¶</small></p>		
<p>Gesicherter Risikofaktor <small>¶</small> □ Konvexe Knochenvorsprünge <small>¶</small> #</p>	<p>Möglichlich-assoziierte Risikofaktoren <small>¶</small> □ Dekubitus in der Anamnese (Abgeheilte oder aktuelle Dekubitusläsionen) <small>¶</small> □ Hohes Lebensalter → Pflegebedürftigkeit <small>¶</small></p>	<p>Erschwerte Hautbeobachtung <small>¶</small> □ Dunkel pigmentierte Haut <small>¶</small> #</p>
<p>Klasse-Aktivität/Bewegung <small>¶</small></p> <ul style="list-style-type: none"> □ Beeinträchtigte Mobilität im Bett S-248 <small>¶</small> → □ Beeinträchtigte Fähigkeit, seine Position im Bett zu verändern <small>¶</small> → □ Beeinträchtigte Fähigkeit, Position zu halten "rutsch" <small>¶</small> → □ Beeinträchtigte Fähigkeit zu Makrobewegungen <small>¶</small> → □ Beeinträchtigte Fähigkeit zu Mikrobewegungen <small>¶</small> → □ Veränderung der kognitiven Funktionen <small>¶</small> → □ Physischer Konditionsabbau <small>¶</small> → □ Unzureichendes Wissen über Mobilitätsstrategien <small>¶</small> → □ Umgebungsbedingte Faktoren <small>¶</small> → □ Bettgröße → Bettart → Behandlungsgeräte <small>¶</small> → □ Freiheitsbeschränkende Maßnahmen <small>¶</small> → □ Ungenügende Muskelkraft <small>¶</small> → □ Muskuloskeletale Beeinträchtigung <small>¶</small> → □ Adipositas <small>¶</small> → □ Schmerzen <small>¶</small> → □ Pharmazeutische Wirkstoffe und Hypnotika <small>¶</small> → □ Beeinträchtigte körperliche Mobilität S-246 <small>¶</small> → □ Abnahme der Reaktionszeit <small>¶</small> → □ Schwierigkeit, sich zu orientieren <small>¶</small> → □ Abnahme der Bewegungsfähigkeit <small>¶</small> → □ Belastungsdyspnoe → Angst <small>¶</small> → □ Abnahme der grobmotorischen Fähigkeiten <small>¶</small> → □ Abnahme der feinmotorischen Fähigkeiten <small>¶</small> → □ Verlangsamte Bewegungen <small>¶</small> → □ Bewegungsinduzierter Tremor <small>¶</small> → □ Inaktivität → Sonden → Katheter → Hilfsmittel <small>¶</small> → □ Veränderung der Integrität der knöchernen Strukturen <small>¶</small> → □ Kontrakturen → Gelenksteife → 88053060 <small>¶</small> → □ Reduzierte Muskelkontrolle <small>¶</small> → □ Reduzierte Muskelmasse → Reduzierte Muskelkraft <small>¶</small> → □ Malnutrition <small>¶</small> → □ Pharmazeutische Wirkstoffe <small>¶</small> → □ Instabile Körperhaltung (in unternutzten Stuhl) <small>¶</small> 		
<p>Klasse-Physische-Verletzung <small>¶</small></p> <ul style="list-style-type: none"> □ Hautschädigung S-425 <small>¶</small> → □ Veränderung der Hautintegrität <small>¶</small> → □ Mechanische Verletzung → Schürfwunde <small>¶</small> → □ Hautirritation → Intertrigo <small>¶</small> → □ Mazeration <small>¶</small> → □ Verbrennung <small>¶</small> → □ Ursachen der Hautschädigung <small>¶</small> → □ Hautfeuchtigkeit durch → → □ Harn → Stuhl → Schweiß → Exsudat → Sekret <small>¶</small> → □ Reibung → Unruhe <small>¶</small> → □ Allergisches Kontaktekzem → Hautmykose <small>¶</small> → □ Störung der Barrierefunktion <small>¶</small> → □ Falsche Hautpflege → Fehlende Körperhygiene <small>¶</small> → □ Übertriebene, unsachgemäße Körperhygiene <small>¶</small> → □ Mangelernährung der Haut <small>¶</small> → □ Fibrin → Diabetes mellitus → 88111 <small>¶</small> → □ Polyneuropathie → Cortisol → Altershaut <small>¶</small> → □ Gewebeschädigung S-423 <small>¶</small> → □ Zerstortes Gewebe <small>¶</small> → □ Unwirksame Atemwegs Clearance <small>¶</small> → □ Selbstreinigung der Atemwege S-416 <small>¶</small> → □ Gefahr eines peripheren Lagerungsschadens S-427 <small>¶</small> → □ Verzögerte postoperative Erholung S-432 <small>¶</small> # 		
<p>© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018</p>		


Erweiterte Erfassung



Mit ausgewiesener Fachexpertise





← Frage

Pflegfachkraft kann Dekubitusrisiko nicht ausschließen







Dekubitusexperte

Wundtherapeut
WTCert® DGW 2011

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018




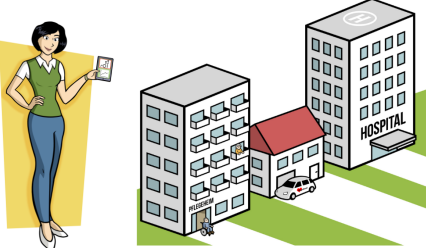
Erweiterte Erfassung

Uhrzeit	Wirkung der vorherigen Lage	Uhrzeit	Positionsveränderung	Hdz

- **Bewegungsprotokoll mit allen Beteiligten 3 Tage führen**
- **Bewegungsprotokoll auswerten**
- **Dokumentation des Positionswechsels**
- **Maßnahmenplan erstellen**

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018






Individuelle Maßnahmer


Handlungsebene 2

Planungsebene

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018




Planungs- und Steuerungskompetenzen



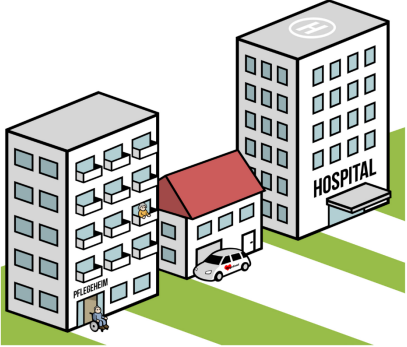
Verantwortlichkeit festlegen

- Qualifikation, berufliche Erfahrung, pflegerischer Fachexperte
- Kennt Verfahrensregelung der Einrichtung
- Einbezug anderer Berufsgruppen
- Förderung der Eigenverantwortung und Selbstpflegekompetenz
- Planen von Pflegehandlungen
- Setzen von individuellen Pflegeprioritäten
- Informationsweitergabe

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018



Verfahrensregelung



Geltungsbereich:	Prozesseigner:	Zuständigkeit:		
Pflege	Geschäfts-/Heimleitung	QM, Pflegedienstleitung		
Zielzweck: einheitliche Vorgehensweise in der Umsetzung der Dekubitusprophylaxe (Stand 2017)				
Eingabe	Ablauf	Ausgabe	Bemerkungen	Verantwortlich
	Pflegeprozess			PFK
	Einschätzung Dekubitusrisiko: Regelmäßige Risikoprüfung; Hautzustand; ernährungsmedizinische Einflussfaktoren	SIS Risikoeinschätzung Beschreibung Hautzustand im Pflegebericht	Bei Aufnahme am 1. Tag in der Regel alle 2 Monate. Bei Veränderungen des Zustandes	PFK
	nein	SIS Dekubitusgefahr ist in keinem der oben genannten Themenfelder		PFK
Erneute Einschätzung bei Veränderung (z.B. bei Mobilität, Haut, Druck)	ja	Differentielles Assessment: Medizinische und häufig vorkommende Faktoren	Maßnahmenplan (Standard P 1.4.1.3.3 Ergänzung der Faktoren)	PFK
	nein	Dekubitus	Häufig vorkommende Faktoren: • Schwere der vorliegenden Faktoren	

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018

Auszug aus Verfahrensregelung

Verfahrensregelung Dekubitusprophylaxe Funktionsleitung


- Einschätzung Dekubitusrisiko**
Jeder neue Klient, und jeder Evaluierungsklient erhält eine pflegfachliche Dekubitusrisikoeinschätzung – initiale Einschätzung.
Pflegestatus Dekubitusrisiko ja/nein
Formular: Entlassassessment, Evaluierungsgesamtheit
- Dekubitusrisiko kann nicht ausgeschlossen werden**
Erweiterte Erfassung
 - Wundmanagement / Dekubitusexperten
 - standardisiertes Bewertungsinstrument anhand der NANDA Pflegediagnosen
 - Beobachtung von Positionsveränderung*Formulare: Assessment Dekubitusgefahr / Bewegungsplanung*
- Patientenedukation**
Information, Beratung, Schulung, Anleitung
Formular: Dekubitusprophylaxe 447 / Alltagsberatung
- Pflegeplanung Festlegen der Pflegediagnose „Gefahr eines Dekubitus“**
Individuelles Risiko und individuellen Maßnahmen zur Förderung der Eigenbewegung und Druckentlastung werden geplant, in Maßnahmen dokumentiert, und durchgeführt
Formular: Pflegemaßnahme
- Hilfsmittel**
Druckverteilende Hilfsmittel unverzüglich organisieren (dokumentieren) und einsetzen
Formular: Antrag auf Versorgung mit Antidekubitusmitteln
- Informationsweitergabe**
Mitarbeiter, Angehörige, Hausarzt, Überleitung

Verfahrensregelung Dekubitusprophylaxe vor Ort

- Erkennen von Dekubitusgefahr**
Dekubitusrisiko wurde von einer Funktionspflege diagnostiziert. Erkennbar in der Pflegeplanung unter Risiko – Phänomene
Formular: allgemeine Maßnahmen
- „Gefahr eines Dekubitus“**
Individuelle Pflegemaßnahmen
 - In der Pflegedokumentation sind die individuellen Pflegemaßnahmen des Klienten dokumentiert, die durchgeführt werden müssen.*Formulare: Pflegemaßnahmen der NANDA Pflegediagnose 00249 Gefahr eines Dekubitus*
- Alltagsberatungen**
In den Alltagsberatungen wurde der Klient/Angehöriger von den Funktionsleitungen das erste Mal beraten. Jeder Mitarbeiter darf Folgeberatungen der vorhandenen Beratung als Wiederholung durchführen.
Formular: Alltagsberatung
- Hilfsmittel**
Druckverteilende Hilfsmittel werden mit Herstellername im Medikamentenplan dokumentiert. Die Einstellung bei Wechseldruckmatratzen sind ebenfalls dort dokumentiert
Formular: Medikamentenplan vor Ort und in Kopie Wocheninformation

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018


Information,
Beratung,
Schulung (Anleitung)



- Rentenversicherung
- Lebensversicherung
- Pflegeversicherung**
- Krankenversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- ...

Handlungsebene 3 Beratungsebene

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Schulung

Pflegeperson 1: <small>Eingetragen in Pflegekass</small>	Pflegeperson 2: <small>Anwesend</small>	Pflegeperson 3: <small>mehr Personen siehe Rückseite</small>	
Hilfbedarf/Problem des Pflegebedürftigen	Pflegeperson benötigt Anleitung bei		Beratung Theorie
Entstehung Dekubitus	<input type="checkbox"/> Kennt die Ursachen (Druck, Scherkraft) als Ursache der Dekubitusentstehung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundliegegeschwür	<input type="checkbox"/> Kennt die zusätzlichen individuellen Risikofaktoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Kennt gefährdete Körperstellen (Prädilektionsstellen, individuelle Körperstellen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individuelle Zeitintervalle	<input type="checkbox"/> Individuelle Zeitintervalle (Biorhythmus, Tages-/Nachtzeiten, personelle Ressourcen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewegungsförderungsplan	<input type="checkbox"/> Nutzen von Positionsänderungen mit einem Bewegungsförderungsplan erstellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleine Positionsveränderungen	<input type="checkbox"/> Kennt Notwendigkeit von kleinen Positionsveränderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Kleines Kissen Uhrzeigersystem <input type="checkbox"/> im Sessel <input type="checkbox"/> im Bett (Dokumentation der Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Große Positionsveränderungen	<input type="checkbox"/> Kennt Notwendigkeit von Positionswechsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 30 Grad rechts / links <input type="checkbox"/> Rückenlage (max. 30 Grad) <input type="checkbox"/> 135 Grad Bauchlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> schiefe Ebene rechts / links <input type="checkbox"/> Klären Wohlfühlen in dieser Position <input type="checkbox"/> Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> unphysiologische Lage <input type="checkbox"/> Lage in der Körperachse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Therapeutische Lage <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> I Lage (Dokumentation: Grund der Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohl- und Freilage	<input type="checkbox"/> Freilegen der Ferse <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links mit Kissen (Beachte kein Druck auf Achillessehne, große Auflagefläche bis Wade und Oberschenkel (dadurch Druckerhöhung am Kreuzbein, Knie angewinkelt (Überdehnung kann zur Verengung der Kniekehlenvene führen), Hohlhage mit ausgeschnittenem Schaumstoff (Westerödems)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Fersenfreilege (Cast)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> keine Fersenstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reibungskraft	<input type="checkbox"/> Kennt Gefüge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Feuchtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Hautpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Trocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Hautschütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Ganzflächig haftender PU Schaum (Silikonhaftbasis) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Strukturiertes Vorgehen

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit





Alltagsberatung

Pflegeproblem, Ressource, Ergebnis Rollenbelastung des Pflegenden	Alltagsberatung / Patientenedukation und Edukation der Dependenzpflege <small>Information – Beratung – Schulung – Anleitung</small>	Wiederholte Alltagsberatung mit Datum/Hdz
Tochter (Edeltrud Müller) hat ihrer Mutter aus dem Sanitätshaus ein Sitzring gekauft. Homecareberater Herr XYZ hat diese Empfehlung ausgesprochen	Information: Sitzring gilt als ungeeignetes Hilfsmittel <ul style="list-style-type: none"> Führt zur erhöhten Druckwirkungen an den Seitenrändern Schlechtere Sauerstoffversorgung schlechtere Durchblutung Schlackenstoffe bleiben im Gewebe Fensterödem kann sich entwickeln Wundliegegeschwür durch sitzen auf dem Ring kann entstehen RÜCKGABEMÖGLICHKEIT ? 	
Datum: <i>17.02.2010</i>	Hdz: <i>Simone Mayer</i>	

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Alltagsberatung	
Mustermann Gertrud	Geburtsdatum: 28.10.1927
Pflegeproblem, Ressource, Rollenbelastung des Pflegenden	Alltagsberatung / Patientenedukation und Edukation der Dependenzpflege Information – Beratung – Schulung – Anleitung
Fr. Mustermann ist Dekubitusgefährdet aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität im Bett und im Stuhl.	Kompressionsdrucktest durchführen und umgehende Information an Pflegedienst von jegliche Rötung die ihr auffallen insbesondere über Knochenvorsprünge
Übersetzung in Polnisch: Pani Mustermann jest narażona na odleżyny bo jej sytuacja żeby się poruszała w łóżku i na kciężle jest bardzo obniżona	Übersetzung in Polnisch: Specjalny test przeprowadzić i koniecznie Grupę pielęgnacyjną tzn. Pflegedienst poinformować o przeróżnych zaczerwienionych miejscach specjalnie przy odstawianych kościach
Datum: 16.1.13	Hz: hr

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Finanzierungsmöglichkeiten für ausführliche Schulungen	
§ 7 Aufklärung, Beratung durch Pflegekassen	
§ 7c SGB XI: Pflegestützpunkte	
§ 37.3 SGB XI: Beratungsbesuch	
§ 45 SGB XI: Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit



§ 37.3 Beratungsbesuch

Die Pflegeeinrichtung bestätigt der Pflegekasse die Durchführung des Beratungseinsatzes und darf folgende Vergütung abrechnen:



- Pflegegrad 2 und 3 bis zu 23 Euro
- Pflegegrad 4 und 5 bis zu 33 Euro

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit



Eigene Häuslichkeit § 45

- **Schulungskurs zum Pflegeberater § 45**



- **Beratung zur Dekubitusprophylaxe oder bei Dekubitus**
- Chronische Wunde bei Pflegebedürftigkeit
- Mobilitätsförderung bei Ulcus cruris venosum/arteriosum/mixtum
- Ernährungsberatung und bei Gefahr von Flüssigkeitsdefizit
- Hilfsmittel
- Wohnraumanpassung
- Harnkontinenzförderung
- Demenzberatung
- Sturzberatung

Fokus auf Anleitung

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit



§ 45 SGB XI Pflegekurse

- Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln.
- Auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person kann die **Schulung auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen** stattfinden.
- Abrechnung unterscheidet sich je nach Pflegekasse und Bundesverband.

Beispiele in NRW:

Pflegekasse 1: 75 € (ohne Anreise)

Pflegekasse 2: 120 € zzgl. Anreise 6,50 € und Abreise 6,50 €
+ 0,30 € / Kilometer

Unterschiedliche Zeitvorgaben der Pflegekassen

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit



Beim Arzt

IGeL

Private Zahlung der Schulung im Pflegedienst

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Praxis

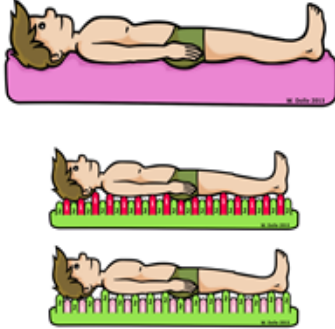


Förderung der
Eigenbewegung und
ggf. Druckentlastung

**Handlungsebene 4
Durchführungsebene**

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018

Praxis



Unverzügliche Information
der Kranken-/Pflegekasse.
Ggf. Umversorgung von
Hilfsmitteln (ambulant)

Druckverteilende und
-entlastende Hilfsmittel

**Handlungsebene 5
Organisationsebene**

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Beurteilung der Dekubitusprophylaxe



Handlungsebene 6
Ergebnisebene

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018




Praxisprojekt



- Projektverantwortliche: Desirée Ulonska
- Die Einrichtung hat für das Praxisprojekt alle notwendigen Zeitressourcen ohne Einschränkungen zur Verfügung gestellt

Ablauf der Umsetzung

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Zahlen liegen vor



- Dekubitushäufigkeit und Wirksamkeit
- Nutzen von Indikatoren

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Praxisprojekt



DNQP hat 4 Bereiche jeweils mit Unterteilungen vorgeschlagen

1. Neu-Auftreten eines Dekubitus
2. Wissen der Patienten/innen
3. Geplante Interventionen
4. Qualifikation der Mitarbeiter

Wir haben zunächst alle Indikatoren gesichtet, bis auf Kinder

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018



Vorteil: seit 2008 lagen bei uns Zahlen vor

2008:

- Bisher wurden halbjährlich die Dekubitusfälle in der Einrichtung evaluiert und Maßnahmen abgeleitet
- Wie viele Dekubitusfälle von extern / bei uns entstanden?
Dekubitusklassifikationen EPUAP

2009:

- Gründe warum bei uns entstanden und reflektiert
- Kategorien EPUAP/NPUAP + 2 amerikanische Zusatzkategorien
- IAD / Reibungsschäden / Feuchtigkeitsschäden definitiv nicht mehr als Dekubitus aufgenommen, sondern als mechanische Verletzung mit Verbandwechsel

2014:

- Kategorien EPUAP/NPUAP/PPPIA

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Stand: 02/2018



Folgende Zahlen lagen vor

Die Einrichtung nutzte zur Datenerhebung das „Pflegerische wundspezifische Assessment Dekubitus“


Klienten mit Dekubitus, noch keine Erfassung zur Prophylaxe:

- Alle Klienten mit einem Dekubitus
- Dekubitus in der Anamnese
- Wo entstanden (Setting)?
- Welche Kategorien?
- Lokalisation
- Entstehungsursachen Einschätzung der Pflegefachkraft
- Vorhandene oder notwendige Hilfsmittel
- Knöchelne Vorsprünge (prominent)
- Mobilitätseinschränkungen

Kategorie	Kategorie der Internationalen Dekubitus-Grading-Systeme (PPPIA) (Gonda/PPPIA 2012)	Entstehungsursache	Lokalisation
1	Keine oder geringe Wundtiefe Nicht weg drückbare Wund Unvollständige Heilung bei richtiger Pflege	<input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Pflegen <input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Wund <input type="checkbox"/> zu Hause ohne Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit fremder Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit eigener Pflegefach	<input type="checkbox"/> Kopf <input type="checkbox"/> Brust <input type="checkbox"/> Rücken <input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Gesäß <input type="checkbox"/> Unterschenkel <input type="checkbox"/> Fuß
2	Wundtiefe bis zur Dermis Offenes, offenes Ulcus, ohne Brücke kann sich nach 48h nicht schließen oder offener Wund, unzureichende Wundheilung Zurückbildung aller Wundheilung Lokales nekrotisches Gewebe Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam	<input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Pflegen <input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Wund <input type="checkbox"/> zu Hause ohne Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit fremder Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit eigener Pflegefach	<input type="checkbox"/> Kopf <input type="checkbox"/> Brust <input type="checkbox"/> Rücken <input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Gesäß <input type="checkbox"/> Unterschenkel <input type="checkbox"/> Fuß
3	Wundtiefe bis zur Muskulatur Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam	<input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Pflegen <input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Wund <input type="checkbox"/> zu Hause ohne Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit fremder Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit eigener Pflegefach	<input type="checkbox"/> Kopf <input type="checkbox"/> Brust <input type="checkbox"/> Rücken <input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Gesäß <input type="checkbox"/> Unterschenkel <input type="checkbox"/> Fuß
4	Wundtiefe bis zur Knochenmark Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam Wundheilung erfolgt langsam	<input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Pflegen <input type="checkbox"/> unzureichende <input type="checkbox"/> Wund <input type="checkbox"/> zu Hause ohne Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit fremder Pflegefach <input type="checkbox"/> zu Hause mit eigener Pflegefach	<input type="checkbox"/> Kopf <input type="checkbox"/> Brust <input type="checkbox"/> Rücken <input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Gesäß <input type="checkbox"/> Unterschenkel <input type="checkbox"/> Fuß

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Stand: 02/2018



Initial Dekubitusgefahr ja

Indikatorenerfassung

Gefahr nach individuellen Risikofaktoren und Einschätzung durch Pflegefachkraft.


<input type="checkbox"/> akut erkrankt <input type="checkbox"/> Beeinträchtigte Mobilität <input type="checkbox"/> Durchblutungsstörungen <input type="checkbox"/> Knöchelne Vorsprünge <input type="checkbox"/> Eingesetzte medizinische Geräte, Zu- und Ableitungen	<input type="checkbox"/> Multimorbide <input type="checkbox"/> Beeinträchtiger Hautzustand <input type="checkbox"/> Aktueller Dekubitus <input type="checkbox"/> Dekubitus in der Anamnese Jahr: _____ Kategorie: _____ Lokalisation: _____	<input type="checkbox"/> ...res Coping <input type="checkbox"/> ...tzung <input type="checkbox"/> ...che Wahrnehmung
---	---	--

Im Projekt Ergänzung der Indikatoren zur Prophylaxe

- Individuelles Risiko (Einschätzung durch Pflegefachkraft)
- Mobilitätseinschränkungen
- Durchblutungsstörungen
- Beeinträchtigter Hautzustand (Dekubitus vorhanden/Anamnese)
- Positionswechsel (durch wen? Abrechnungsfeld Pflegedienst?)
- Schulung (§ 45 / Privat / Alltagsberatungen)
- Einsatz von Hilfsmitteln (vorhanden, angefordert, erhalten)

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit

Stand: 02/2018



Indikatorenerfassung

Notwendigkeit von Maßnahmen und/oder Hilfsmitteln

<p>Hilfsmittel zur Druckverteilung / Druckentlastung</p> <input type="checkbox"/> Schaumstoffmatratzen <input type="checkbox"/> Umlagerungsmatratzen <input type="checkbox"/> Sitzkissen <input type="checkbox"/> Schaffell (nat.) <input type="checkbox"/> Antrag auf Ver... <input type="checkbox"/> unterschrie... <input type="checkbox"/> Vorhandenes <input type="checkbox"/> Vorhandenes <input type="checkbox"/> Gebrauchsan...	<input type="checkbox"/> Wechsellagerungssystem <input type="checkbox"/> Mikrosimulationssystem <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt
<p>Hilfsmittel zum Langkissen <input type="checkbox"/> 2... cm; Halbrolle <input type="checkbox"/> Keil <input type="checkbox"/> 25 cm x 3... <input type="checkbox"/> Antrag auf Ver... <input type="checkbox"/> unterschrie... <input type="checkbox"/> Klient/Ang... und ggf. Kr... </p>	<p><input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt</p>
<p>Hilfsmittel zur V... <input type="checkbox"/> Gleitmatte B... <input type="checkbox"/> Drehteller <input type="checkbox"/> </p>	<p><input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt</p>

Im Projekt Ergänzung der Indikatoren zur Prophylaxe


- Einsatz von Hilfsmitteln zur Druckverteilung/Druckentlastung (vorhanden, angefordert, beantragt)
- Einsatz von Hilfsmitteln zur Positionsunterstützung der Produktgruppe 20 (vorhanden, angefordert, beantragt)
- Einsatz von Hilfsmitteln zum Transfer (vorhanden, angefordert, beantragt)

Datum: _____

Hdz: _____

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit


Stand: 02/2018



„Pflegerisches wundspezifisches Assessment Dekubitus“ im Projekt ab 2017 angepasst

<input type="checkbox"/> Dekubitus in der Anamnese <input type="checkbox"/> Jahr: _____ <input type="checkbox"/> Kategorie _____ <input type="checkbox"/> Lokalisation: _____ <input type="checkbox"/> Komplette Kopie des pflegerischen wundspezifischen Assessments Dekubitus in Evaluationsordner <input type="checkbox"/> Hausarzt informiert: _____ Entstehungsort: <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege <input type="checkbox"/> Pflegeheim <input type="checkbox"/> Reha <input type="checkbox"/> Krankenhaus <input type="checkbox"/> zu Hause ohne Pflegedienst <input type="checkbox"/> nicht zu eruieren <input type="checkbox"/> zu Hause mit fremdem Pflegedienst <input type="checkbox"/> zu Hause mit eigenem Pflegedienst	Entstehungsursache nach individuellen Risikofaktoren und Einschätzung durch Pflegefachkraft mit Zusatzqualifikation.	Datum der Entstehung lt. Klient/Angehöriger _____ Datum (Aufnahme) durch Pflegefachkraft _____ Prädilektionsstellen <input type="checkbox"/> Kreuzbein <input type="checkbox"/> Sitzbein <input type="checkbox"/> Dekubitus auf darunter liegendem Knochen verschiebbar <input type="checkbox"/> Trochanter <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> durch Hilfsmittel <input type="checkbox"/> Ferse <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links Andere Lokalisation _____																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="background-color: #d9ead3;">Kategorie</th> <th style="background-color: #d9ead3;">Beschreibung</th> <th style="background-color: #d9ead3;">INQP 2017</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 1</td> <td>Gefahr, dass ein tiefe Gewebeschaden schon</td> <td>fährdung schon cht.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 2</td> <td>Ausschluss von mechanischer Wunde</td> <td>lasen, n, aispiel: gen.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 3</td> <td></td> <td>in ein Belag gen.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Vermutete, tiefe Gewebeschädigung</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Nicht klassifizierbares Dekubitus</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Kategorie	Beschreibung	INQP 2017	<input type="checkbox"/> 1	Gefahr, dass ein tiefe Gewebeschaden schon	fährdung schon cht.	<input type="checkbox"/> 2	Ausschluss von mechanischer Wunde	lasen, n, aispiel: gen.	<input type="checkbox"/> 3		in ein Belag gen.	<input type="checkbox"/> 4			<input type="checkbox"/> Vermutete, tiefe Gewebeschädigung			<input type="checkbox"/> Nicht klassifizierbares Dekubitus			<div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; border: 1px solid black;"> <p>Im Projekt</p> <ul style="list-style-type: none"> Alle Dekubitalulcerationen erfasst Kategorien EPUAP/NPUAP/PPPIA Dekubitus in der Anamnese Entstehungsort Entstehungsursache <p>Es wurde ergänzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prädilektionsstellen Dekubitus durch medizinische Hilfsmittel wenn der Entstehungsort nicht zu eruieren ist </div>	
Kategorie	Beschreibung	INQP 2017																					
<input type="checkbox"/> 1	Gefahr, dass ein tiefe Gewebeschaden schon	fährdung schon cht.																					
<input type="checkbox"/> 2	Ausschluss von mechanischer Wunde	lasen, n, aispiel: gen.																					
<input type="checkbox"/> 3		in ein Belag gen.																					
<input type="checkbox"/> 4																							
<input type="checkbox"/> Vermutete, tiefe Gewebeschädigung																							
<input type="checkbox"/> Nicht klassifizierbares Dekubitus																							


© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018




„Pflegerisches wundspezifisches Assessment Dekubitus“ im Projekt ab 2017 angepasst

Notwendigkeit von Maßnahmen und/oder Hilfsmittelsinsatz	
Problem/Ergebnis <input type="checkbox"/> Hilfsmittel notwendig <input type="checkbox"/> Hilfsmittel umgehend notwendig Druckentlastung <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Z Maßnahmen <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> D Mutmaßung <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> B Wahrnehmung	Druckentlastung mit Positionswechsel <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Pflegedienst <input type="checkbox"/> mit Bewegungsförderungsplan <input type="checkbox"/> Maßnahmen mit Abrechnungsfeld Hilfsmittel zur Druckverteilung / Druckentlastung <input type="checkbox"/> Schaumstoffmatratzen <input type="checkbox"/> Wechsellaagerungssystem <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> beantragt Es wurde ergänzt <ul style="list-style-type: none"> Druckentlastung mit Positionswechsel (selbstständig, durch Angehörige, durch Pflegedienst, mit Bewegungsförderungsplan und Maßnahmen mit dem Abrechnungsfeld „Lagerung“) Nicht durchführbare Positionswechsel z. B. Terminalphase oder krankheitsbedingt <input type="checkbox"/> Gleitmatte Bett <input type="checkbox"/> Gleitmatte Stuhl <input type="checkbox"/> Drehteller Bett <input type="checkbox"/> Umsetzrollen / Haiegriffe <input type="checkbox"/> Hebezug <input type="checkbox"/> Drehteller <input type="checkbox"/> Transportierende Bettlaken <input type="checkbox"/> Patientenlifter Positionswechsel nicht durchführbar Begründung im Pflegeprozess dokumentieren <input type="checkbox"/> Verzicht auf Maßnahmen (Terminalphase) <input type="checkbox"/> kein Positionswechsel möglich Datum: _____ Hdz: _____

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit Stand: 02/2018




Probleme während des Projekts




- Relativ hohe Inzidenz an Dekubitusfällen (6)
- Angehörige übernehmen pflegerische Versorgung (Verantwortung)
- Schulung ist erfolgt
- Kein Abrechnungsmodul des Pflegedienst (daher keine Verantwortung der Positionierung)
- Verzicht auf Maßnahmen konnte nur intern besprochen werden, nicht möglich beim Audit DNQP (Tabellen)
- Klienten noch nicht eingraduiert nur Mikroschulung (Alltagsberatung) oder private Abrechnung möglich. § 45 noch nicht abrechenbar

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018



Vorteil Indikatoren im Pflegedienst



Veränderung: Nicht nur die Daten der Fälle werden erhoben, sondern

- im Verhältnis zu Gesamtklienten
- im Verhältnis Stichtag 1 x / Monat
- Indikatorenerhebung bei Dekubitusgefahr
- Indikatorenerhebung bei Dekubitusentstehung

- Jeden Monat im PDCA Pflegedienst werden alle Dekubitusfälle per Indikatoren evaluiert
- Alle Mitarbeiter bekommen einen Newsletter zu den erhobenen Zahlen mit Feedback positiv/negativ

Viel Spaß beim Erfolge feiern

© Gonda Bauernfeind & Prof. Dr. Steve Strupeit
Stand: 02/2018

Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“

2. Aktualisierung einschließlich Kommentierung und Literaturstudie
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Juni 2017)
Osnabrück: Hochschule Osnabrück. www.dnqp.de

Guidelines EPUAP/NPUAP/PPPIA

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: Perth, Australia; 2014. Deutsche Übersetzung Juni 2015

Fotos:

www.fotolia.de

Grafiken:

Urheberrechtlich geschützt © 2015 Wilhelm Dolle
wilhelm.dolle@t-online.de
www.imajinn-design.jimdo.com

