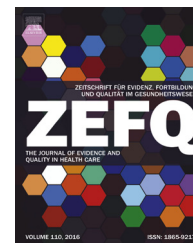




Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



QUALITÄT UND SICHERHEIT IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG /
QUALITY AND SAFETY IN HEALTH CARE

Systematisches Risikomanagement Dekubitus Ergebnisse der Umsetzung eines Maßnahmenbündels an der Charité – Universitätsmedizin Berlin

*Systematic pressure ulcer risk management
Results of implementing multiple interventions at Charité -
Universitätsmedizin Berlin*

Armin Hauss*, Susanne Greshake, Thomas Skiba,
Kristine Schmidt, Julia Rohe, Jan Steffen Jürgensen

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinisches Qualitäts- und Risikomanagement, Berlin, Germany

Eingegangen/submitted 17. März 2016; überarbeitet/revised 20. April 2016; akzeptiert/accepted 21. April 2016

SCHLÜSSELWÖRTER

Qualitätsmanage-
ment;
Risikomanagement;
Dekubitus;
Prävention;
Implementierung

Zusammenfassung Dekubitalgeschwüre stellen ein erhebliches Problem mit großem individuellen Leidensdruck und hohen gesellschaftlichen Kosten dar. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der Multimorbidität im Alter wird dieses Problem immer dringlicher. Im vorliegenden Artikel wird die stufenweise Operationalisierung von Leitlinien und die Implementierung eines umfassenden Ansatzes der individuellen Risikoerfassung mit Einleitung differenzierter und evidenzbasierter Präventionsmaßnahmen, strukturiertem Feedback und systematischer Qualifizierung klinischer Leistungserbringer am Beispiel der Charité – Universitätsmedizin Berlin beschrieben.

* Korrespondenzadresse: Armin Hauss, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinisches Qualitäts- und Risikomanagement, Charitéplatz 1, 10117 Berlin. Tel.: +30-450-577015.
E-Mail: armin.hauss@charite.de (A. Hauss).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2016.04.004>
1865-9217/

Please cite this article in press as: Hauss A, et al. Systematisches Risikomanagement Dekubitus. Ergebnisse der Umsetzung eines Maßnahmenbündels an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2016.04.004>

Mit der Implementierung dieses systematischen Risikomanagementansatzes gingen eine signifikante Reduktion der Dekubitusinzidenz und eine erfolgreiche Minimierung hochgradiger Geschwüre einher.

KEYWORDS

Quality management;
risk management;
pressure ulcer;
prevention;
implementation

Summary Pressure ulcers impose a high burden of disease on both the affected individual and society. Demographic change and multimorbidity aggravate the problem. The present study describes the systematic implementation of a comprehensive approach to reduce the incidence of pressure ulcers in an inpatient setting. The introduction of systematic risk assessment and the subsequent risk-adjusted application of evidence-based prevention, combined with continuous feedback of outcomes as well as tailored training, were associated with a significant decline in the incidence of pressure ulcers. Especially the occurrence of high-grade ulcers could be minimized by this systems approach.

Einleitung

Stationär behandelte Patienten haben ein hohes Risiko für die Entwicklung von Dekubitalgeschwüren [1]. 2014 entwickelten in deutschen Krankenhäusern 68.400 Patienten im Alter über 20 Jahre 75.195 Dekubitalgeschwüre 2. bis 4. Grades, dies entspricht einer Dekubitusinzidenz von 0,4%. Bei 1713 Patienten trat ein höchstgradiger Dekubitus (sogener tiefer Dekubitus 4. Grades) auf [2]. Nach Angabe des AQUA-Instituts entsprach der Anteil der im Krankenhaus entstandenen Dekubitus 22,8%, der überwiegende Anteil bestand mit 76,0% bereits bei Aufnahme und bei 1,3% war der Entstehungsort unbekannt [2].

Neben den gravierenden Einschränkungen der Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen sind diese Komplikationen mit einer verlängerten Hospitalisation und hohen Kosten assoziiert [3,4]. Eine Reduktion der Dekubitusinzidenz ist insofern dringlich und relevant.

Die Dekubitusinzidenz ist in Deutschland der erste pflegesensible Leistungsbereich der externen Qualitätssicherung für Krankenhäuser (§137 SGB V) und ein international anerkannter Indikator für Pflegequalität und Patientensicherheit [5,6].

Evidenzbasierte Leitlinien zur Prävention und Behandlung von Dekubitus beispielsweise des DNQP und NPUAP, EPUAP, PPPIA sind verfügbar [3,7], jedoch in der Differenzierung der Empfehlungen klinisch kaum implementiert. Um eine nachhaltige Umsetzung von Leitlinien zu gewährleisten, ist ein systematischer und aktiver Risikomanagementansatz mit verschiedenen qualitätssichernden Maßnahmen auf Stations- und Organisationsebene an mehreren Punkten des Behandlungsprozesses notwendig [8]. Dies dient der tatsächlichen Umsetzung der Leitlinien, der Standardisierung der Behandlungsqualität mit Reduktion unerwünschter Variationen und letztlich der leitliniengerechten, risikoadaptierten Anwendung individueller Präventionsmaßnahmen. Diese am individuellen Patientenrisiko ausgerichtete Präventionsstrategie ermöglicht es, knappe Ressourcen (z.B. Personalaufwand und Spezialbetten) gezielt und bedarfsgerecht einzusetzen.

An der Charité wurde 2003 ein einheitliches Dekubitusmanagement eingeführt. Mithilfe von bis zu vier geschulten pflegerischen Multiplikatoren pro Station wurde ein charité-spezifischer „Pflegestandard Dekubitus“ mit Risikoassessment auf allen Allgemein- und Intensivstationen eingeführt. Im Jahr 2005 folgten die Einführung der digitalen

Dekubitusdokumentation und die Etablierung von übergreifend tätigen Pflegeexperten im Wundmanagement an allen Campi der Charité.

Im Jahr 2007 wurde der Pflegestandard mit vorgeschaltetem Risikoassessment durch ein Bündel verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe und Behandlung von Dekubitus zu einem systematischen „Risikomanagement Dekubitus“ ausgebaut. Seit 2007 wurde das „Risikomanagement Dekubitus“ um mehrere qualitätssichernde Maßnahmen erweitert und umfasst derzeit klare Algorithmen, engmaschiges Monitoring, regelmäßiges Feedback von Ergebnissen und Performance-Indikatoren sowie – vor allem bei Auffälligkeiten – interprofessionelle Dekubitusaudits, Fallkonferenzen und Schulungen.

Zielsetzung der vorliegenden Publikation

Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Beschreibung der Implementierung des Maßnahmenbündels zum systematischen Dekubitusmanagement, sowie die Darstellung der assoziierten Inzidenz von Druckgeschwüren im zeitlichen Verlauf.

Material und Methoden

Das Risikomanagement Dekubitus beinhaltet das gesamte Maßnahmenbündel an qualitätssichernden Strukturen und Prozessen, welche im Folgenden detailliert beschrieben werden.

Verfahrensregel

Die derzeit gültige „Verfahrensregel Dekubitus“ der Charité wurde auf Grundlage internationaler und nationaler evidenzbasierter Leitlinien des *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) und *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) [7] und dem Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege [3] durch eine Arbeitsgruppe von Pflegefachpersonal unter Leitung und Moderation des klinischen Qualitäts- und Risikomanagement erstellt. Die Verfahrensregel Dekubitus ist in Form eines einfachen Flussdiagramms mit wenigen Entscheidungsfeldern und spezifischen Handlungsanweisungen beschrieben. Zusätzlich erleichtert die Trennung zwischen Dekubitusprophylaxe und Maßnahmen bei Patienten mit Dekubitus die Lesbarkeit und Interpretation. Sie wurde unter anderem

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529821>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529821>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)