

Decubitus

Prof. dr. Katrien Vanderwee
Verplegingswetenschap
Universiteit Gent



Symposium van de Federale Raad voor de
Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit
Brussel, 3 maart 2011

2

Prevalentie

- Decubitus (te) frequent voorkomend
 - Europese ziekenhuizen | 18.1% (*Vanderwee et al, 2007*)
 - Belgische ziekenhuizen | 12.1% (*Vanderwee et al, 2011*)
 - Nederlandse ziekenhuizen | 9.3-12% (*Halfens et al, 2010*)



Prevalentie

- Afdelingen in ziekenhuizen ?

Table 2 Prevalence of pressure ulcers Category I–IV and Category II–IV by ward type (N=19968)

	Pressure ulcers Category I–IV		Pressure ulcers Category II–IV	
	n	(%)	n	(%)
Surgical wards	426	(8.1)	226	(4.3)
Medical wards	648	(11.1)	361	(6.2)
Surgical–medical wards	85	(6.4)	42	(3.2)
Geriatric wards	609	(18.9)	395	(12.3)
Intensive care units	164	(19.9)	107	(13.0)
Other wards	487	(14.1)	265	(7.8)
Total	2419	(12.1)	1396	(7.0)

- Locatie ?
 - Stuit | 48.1%
 - Hielen | 38.4%
- Vochtletsels | 5.7%

Definitie

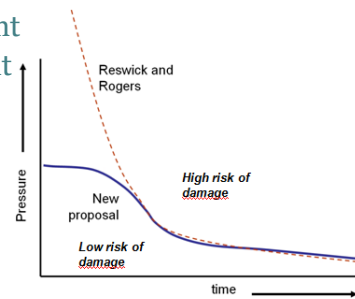
- Nieuwe NPUAP/EPUAP definitie (2009)
 - Een afgegrensd letsel van de huid en/of onderhuids weefsel, meestal voorkomend t.h.v. een botuitsteeksel, veroorzaakt door druk, of druk en schuifkracht.

! Frictie niet meer in definitie



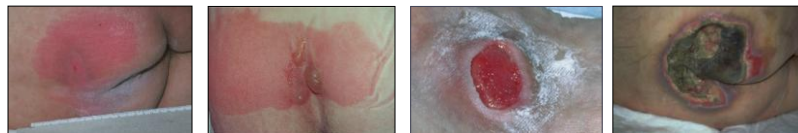
Etiologie

- Mechanisme weefselschade
 - Zuurstoftekort: druk en schuifkracht
 - Vervorming van de spier: druk en schuifkracht
- Weefselschade
 - Kortdurende grote druk/schuifkracht
 - Langdurende lage druk/schuifkracht



Classificatie

- NPUAP/EPUAP Classificatie (2009)
 - Categorie I: Niet-wegdrukbaar roodheid
 - Categorie II: Aantasting gedeeltelijk dikte huid of blaar
 - Categorie III: Aantasting volledige dikte huid
 - Categorie IV: Aantasting volledige dikte weefsel



Gevolgen decubitus

- **Patiënt**
 - Pijn en ongemak
 - Langere hospitalisatie
 - Quality of life
 - Extra kosten
 - **Zorgverleners**
 - Extra inspanningen
 - **Maatschappij**
 - Grote kost | Nederlands 1.3% gezondheidszorgbudget, UK 2%
- ➔ **Preventie belangrijk**

Preventie in Belgische ziekenhuizen?



Prevalentiestudie



- 2008
- 89 Belgische ziekenhuizen
- Alle afdelingen
 - Uitgezonderd: materniteit, pediatrie, dagziekenhuis en psychiatrie
- 19 968 patiënten

Downloaded from qualitysafety.bmj.com on February 25, 2011 - Published by group.bmj.com
 BMJ Quality & Safety Online First, published on 5 January 2011 as 10.1136/bmjqs.2010.043125

ORIGINAL RESEARCH

Assessing the adequacy of pressure ulcer prevention in hospitals: a nationwide prevalence survey

Katrien Vanderwee,¹ Tom Defloor,¹ Dimitri Beeckman,^{1,2} Liesbet Demarré,¹
 Sofie Verhaeghe,¹ Thérèse Van Durme,³ Micheline Gobert³



Prevalentiestudie



- **Prevalentiemeting** (momentopname tussen 15 april en 15 juni 2008)
 - EPUAP procedure en minimum-dataset
 - Haalbaarheid
 - Vergelijkbaarheid
- **Verzamelde gegevens**
 - **Instellingsgegevens:**
 - (o.a. decubituscommissie, protocol, verantwoordelijke, prevalentiemetingen, bijscholingen, patiëntenfolder)
 - **Patientgegevens**
 - Informed consent
 - Demografische data (geslacht, leeftijd)
 - Risico (Bradenschaal)
 - Huidobservatie (decubitus:graad, locatie, oorsprong / vochtletsel)
 - Preventie (wisselgigging, gebruikt materiaal in bed/zetel)



Prevalentiestudie



- **Coördinatoren**
 - Selectie door ziekenhuis
 - Opleiding door onderzoeksteam
 - Decubitus
 - Registratieprocedure
 - Materiaal werd ter beschikking gesteld
 - Draaiboek met procedure
 - CD-Rom en website: Presentaties, Classificatie software pakket (PuClas), Educatietools (EDec, EPrev), Classificatietest
 - Taak
 - Verantwoordelijk voor de organisatie van meting in eigen ziekenhuis
 - Opleiden van de teams

Prevalentiestudie

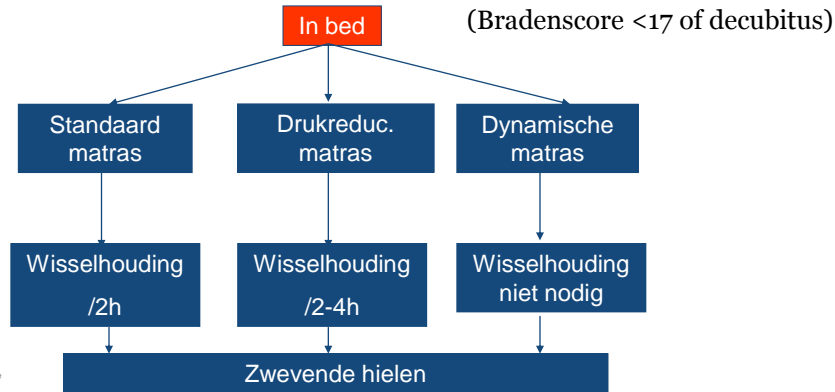


- **Elke patiënt werd geobserveerd door 2 verpleegkundigen**
 - Minimum 1 verpleegkundige niet verbonden aan afdeling
 - Opleiding door coördinator
 - Taak
 - Informed consent vragen aan elke patiënt (en noteren)
 - Observeren en scoren van elke patiënt

Prevalentiestudie



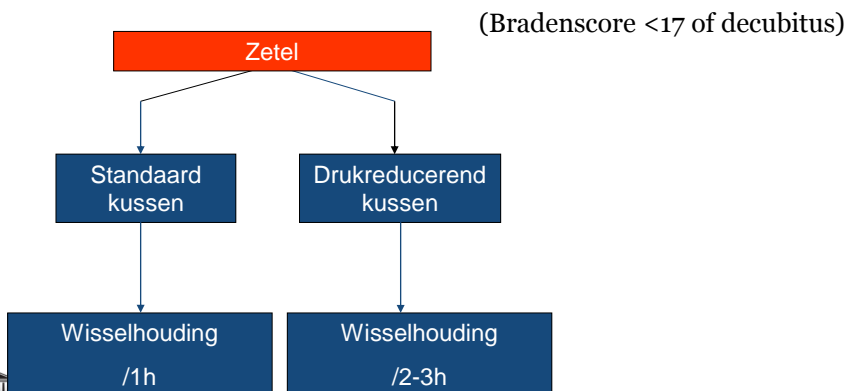
- Adequate preventie bij risicopatiënten



Prevalentiestudie



- Adequate preventie bij risicopatiënten



Prevalentiestudie

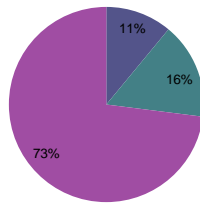


- Adequate preventie bij risicopatiënten

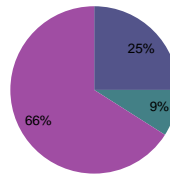
Liggen en zitten

(Bradenscore <17 of decubitus)

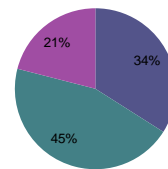
■ Volledige preventie ■ Geen preventie ■ Onvolledige preventie



Liggen



Zitten



Prevalentiestudie



- Grootste problemen

- Geen zwevende hielen | 60.8%
- Foutieve zitpreventie | 66%



Prevalentiestudie

- **Conclusie**
 - Volledig adequate preventie bij 10.8% van de risicopatiënten
 - Lage kwaliteit van preventieve decubituszorg

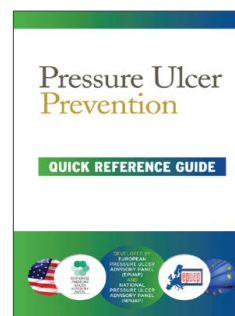


Aanbevelingen

- **Regelmatige prevalentietellingen**
 - Minimum jaarlijks – liever frequenter
 - Dezelfde methodologie (vergelijkbaarheid – anders gevaar voor onderschatting)
 - Benchmarking?
- **Diagnose van decubitus (en differentiatie met andere letsels)**
- **Bijzondere aandacht voor**
 - Hieldecubitus
 - Maatregelen in zetel

Aanbevelingen

- Actualisatie van de protocollen
 - Op basis van richtlijnen
 - Nieuwe internationale richtlijnen (2009)
 - Dit jaar ter beschikking Nederlandstalig



Aanbevelingen

- Aandacht voor implementatie van protocol
 - Barrières identificeren
 - Kennistekort, tekort aan zorgverleners, onvoldoende interesse, gebrek aan autonomie, materiaal/infrastructuur ontoereikend, ...
 - Implementatiestrategieën



Dank voor uw aandacht