



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 1 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

#### Beschrijving van een indicator

## Percentage patiënten met adequate preventie

#### Wijzigingen ten opzichte van vorige versie

*De methode waarmee een individu als risicopatiënt geïdentificeerd wordt (zie punt 3).*

## Inhoud

1	Doelstellingen die door de raad worden nagestreefd.....	2
2	Motivatie keuze indicator.....	2
3	Beschrijving van de indicator.....	3
4	Tellers en noemer .....	5
5	Domein.....	6
6	Communicatie/Rapportering .....	6
7	Interpretatie van resultaten.....	7
8	Referenties.....	7
9	Bijlagen .....	8



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 2 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

## 1 Doelstellingen die door de raad worden nagestreefd

De prevalentie van doorligwonden verminderen die worden o.a. veroorzaakt door een gebrek aan verpleegkundige preventie.

In 2014 kunnen alle Belgische ziekenhuizen zich op dat vlak vergelijken, België kan zich vergelijken met het buitenland, de overheid kent de situatie.

De cijfers van een enquête van 2008 moeten worden verfijnd en voor gans het land kunnen worden veralgemeend.

De doelstelling is immers dat op termijn een maximum (100%) aantal patiënten algemeen een adequate preventie in het bed en in de zetel kunnen krijgen.

## 2 Motivatie keuze indicator

Uit de prevalentiestudie van prof. Dr. K. Vanderwee et al. (2008, 89 Belgische ziekenhuizen, 19968 patiënten), blijkt dat slecht bij 10,8% van de risicopatiënten een volledig adequate preventie werd uitgevoerd en dat de kwaliteit van de preventieve decubituszorg laag is.

Gezien de maatschappelijke, maar zeker ook de zorg- en patiëntgerelateerde gevolgen veroorzaakt door een decubituswonde, is een degelijk decubitusbeleid noodzakelijk. Niet allen dient het materiaal aanwezig te zijn, maar dit dient ook adequaat gebruikt te worden ter preventie van decubitus.

Om het decubitusbeleid van een afdeling of een instelling te kunnen evalueren en bijsturen, is informatie nodig over de frequentie waarmee decubitus voorkomt, de wijze waarop het decubitusprotocol wordt gevolgd, hoe adequaat de preventieve maatregelen zijn, ed.

Uit de nationale meting in 2008 blijkt het volgende:

- 12% van de patiënten met een risico op doorligwonden van de 89 instellingen die hebben geantwoord, beschikten niet over preventiemateriaal in hun bed



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 3 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

- enkel 2% van de risicopatiënten die om de 2 uur moeten worden gemobiliseerd, werden op basis van een vooraf bepaald schema gemobiliseerd
- 61% van de risicopatiënten beschikten niet over preventiemateriaal in hun zetel.

## 3 Beschrijving van de indicator

Type indicator	Proces indicator
Beschrijving	<p>Deze indicator peilt naar het <b>percentage risicopatiënten dat adequate preventieve maatregelen krijgt.</b></p> <p>Een individu wordt <b>als risicopatiënt beschouwd</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• bij een Braden score &lt; 17 of,</li><li>• bij een Norton score &lt; 14 of,</li><li>• indien niet- wegdrukbare roodheid - categorie I decubitus - geobserveerd werd (positief op de test "niet-wegdrukbare roodheid").</li></ul> <p>De Braden- en de Nortonschalen zijn meetinstrumenten waarover bijkomende informatie op de website <a href="http://www.ebnursing.be">www.ebnursing.be</a> kan teruggevonden worden.</p> <p>Deze indicator wordt opgesplitst in totale preventie, ligpreventie en zitpreventie.</p>
inzameling van de gegevens	<p><i>De inzameling van de informatie "<b>risicopatiënten</b>" wordt <b>ook</b> behandeld in de beschrijvende fiche van de indicator 1f "Evaluatie van het risico".</i></p> <p><b>1.</b> Deze informatie kan slechts worden ingezameld via een <b>auditmethode</b> bij patiënten die in hun dossier als risicopatiënten worden geïdentificeerd.</p>



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 4 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

#### 2. De inzameling van de gegevens gebeurt als volgt:

- willekeurig 10 risicopatiënten nemen die gehospitaliseerd zijn in elk van de indexen die betrekking hebben op de *indicator 1f*
- hun dossier openen en daarna elk van deze patiënten bekijken om de aanwezigheid van adequate preventiemaatregelen vast te stellen: over het algemeen aan het bed en in de zetel
- het aantal patiënten tellen met elk type al dan niet adequate preventie.

**Meeting:** 4 weekdays van het jaar met een tussentijd van 3 maanden

#### 3. Adequate preventie:

##### Algemene adequate preventie =

- indien de patiënt kan worden gemobiliseerd en er geen dynamische matras is: er bevindt zich een positionerings- en mobilisatieschema in zijn kamer
- er wordt een verpleegkundige observatie betreffende de toestand van de huid en/of drukpunten van minder dan 24 uur geleden in het dossier van de patiënt vermeld (buiten de beschrijving van de wonden).

##### Adequate preventie **in het bed**=

- indien de patiënt niet kan worden gemobiliseerd: hij rust op een dynamische matras
- in het bed van de patiënt bevindt er zich een matras die de druk verlaagt (ofwel passieve ofwel dynamische matras), zoniet wordt er aangetoond dat de patiënt maximum 2 uur geleden gemobiliseerd werd
- indien de patiënt over een drukverlagende niet-dynamische matras beschikt : er wordt aangetoond dat hij maximum 4 uur geleden gemobiliseerd werd
- in het bed van de patiënt zijn er kussens om de hielen hoger te leggen

##### Adequate preventie **in de zetel** =

- indien de patiënt in de zetel kan gaan zitten, bevindt er zich in de zetel een drukverlagend kussen



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 5 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

- indien de patiënt in de zetel zit: zijn voeten raken de grond of zijn hielen zweven
- indien de patiënt in de zetel zit: de hoek bedraagt ofwel 111° (= rechtop zittend, voeten op de grond) ofwel 131° (= achterover gebogen, kuiten horizontaal).

## 4 Tellers en noemer

### 1. Ligpreventie- indicator (FRKVA 1g1)

$$\text{FRKVA 1h1} = \frac{P_{\text{LIG}}}{P_{\text{RIS}}} * 100$$

<b>Teller 1</b>	$P_{\text{LIG}}$ = Het aantal risicopatiënten dat tijdens het liggen adequate preventie krijgt
<b>Noemer 1</b>	$P_{\text{RIS}}$ = Het aantal risicopatiënten geobserveerd
<b>Resultaat 1g1</b>	<b>FRKVA 1g1</b> = ..... %

### 2. Zitpreventie- indicator (FRKVA 1g2)

$$\text{FRKVA 1h2} = \frac{P_{\text{ZIT}}}{P_{\text{RIS}}} * 100$$

<b>Teller 2</b>	$P_{\text{ZIT}}$ = Het aantal risicopatiënten dat tijdens het zitten adequate preventie krijgt
<b>Noemer 2</b>	$P_{\text{RIS}}$ = Het aantal risicopatiënten geobserveerd
<b>Resultaat 1g2</b>	<b>FRKVA 1g2</b> = ..... %



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

### 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 6 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

#### 1.g Adequate preventie

### 3. Algemeen preventie- indicator (FRKVA 1g3)

$$\text{FRKVA 1h3} = \frac{P_{\text{PREV}}}{P_{\text{RIS}}} * 100$$

$P_{\text{RIS}}$

<b>Teller 3</b>	$P_{\text{PREV}}$ = het aantal risicopatiënten dat een algemeen adequate preventie krijgt
<b>Noemer 3</b>	$P_{\text{RIS}}$ = het aantal risicopatiënten geobserveerd
<b>Resultaat 1g3</b>	<b>FRKVA 1g3</b> = ..... %

## 5 Domein

- ☒ Kwaliteit van zorg      ☒ Patiëntveiligheid      ☐ Patiënttevredenheid  
☐ Personeeltevredenheid

## 6 Communicatie/Rapportering

Verantwoordelijke	Directeur verpleging
Communicatieforum	Mail
Doel rapportering	Benchmark
Periodiciteit	Jaarlijks
Opstartdatum	2011



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

## 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 7 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

### 1.g Adequate preventie

## 7 Interpretatie van resultaten

Redenen die aan de basis kunnen liggen van minder goede resultaten.

De redenen die het lage percentage adequate preventie bij de risicopatiënten in uw instelling verklaren, kunnen de volgende zijn:

- Een gebrek aan motivatie of kennis vanwege de beroepsbeoefenaars van de verpleegkunde over het belang om deze preventie te doen
- Een gebrekkige kennis vanwege de beroepsbeoefenaars van de verpleegkunde over adequate preventiemethodes
- Het ontbreken van een evidence based protocol (indicator 1a laag)
- Het ontbreken van een referentieverpleegkundige doorligwonden (indicator 1b laag)
- Het ontbreken van een comité doorligwonden (indicator 1c laag)
- De niet-beschikbaarheid of een lage beschikbaarheid van adequaat preventiemateriaal (indicator 1e laag)
- Een gebrek aan human resources in de zorgteams om adequate preventiemaatregelen toe te passen
- Herhaaldelijk vergeten van een aanzienlijk aantal beroepsbeoefenaars van de verpleegkunde om de gerealiseerde preventiemaatregelen in het patiëntendossier te vermelden of het ontbreken van een rubriek hiervoor (bv. indicator 1f laag)
- Een gebrekkige kennis van de wetgeving door de verpleegkundigen wat betreft de verplichting om elke verpleegkundige activiteit in het patiëntendossier te noteren en wat betreft hun autonome rol in het kader van de preventie van doorligwonden.

## 8 Referenties

Stand van zaken in 2008:

Defloor T., Gobert M., Bouzegta N., Beeckman D., Vanderwee K., Van Durme Th . (2008).

Studie van de decubitusprevalentie in de Belgische ziekenhuizen 2008: Project PUMap. FOD



Federale Raad voor de Kwaliteit  
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité  
de l'Activité Infirmière

### 1. Indicatoren mbt decubituspreventie

Identificatienummer FRKVA 1g	Versienummer 0.2	16/01/2013	Pagina 8 van 9
---------------------------------	---------------------	------------	-------------------

#### 1.g Adequate preventie

Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu; 103 p. beschikbaar op  
[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

Aanbevelingen voor een evidence based preventie van doorligwonden:

[www.decubitus.be](http://www.decubitus.be)

[www.nursingscales-guidelines.be](http://www.nursingscales-guidelines.be)

[www.ebnursing.be](http://www.ebnursing.be)

## 9 Bijlagen

*geen*



