

Klassifizierung von Dekubitalulcera mit Einstufungshilfe

Gerhard Schröder



Definition „Dekubitus“

Dekubitus = Gemeint ist eine **Gewebeschädigung** durch lang andauernden Druck an einer Stelle

Dekubitus: abgeleitet von **Decumbare** = Darniederliegen

Falsch: Dekubiti **Richtig**: Dekubitalulcera
Dekubitus = Immobil
Dekubitalulcus = Druckgeschwür



Arten des Dekubitus

1. Dekubitus durch Immobilität ⇒ langes Liegen
2. Dekubitus durch Sonden, Drainagen, Tuben (externe Faktoren)



Definition Dekubitus nach EPUAP 2015

„Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, typischerweise über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmaßlich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung aber noch zu klären ist.“



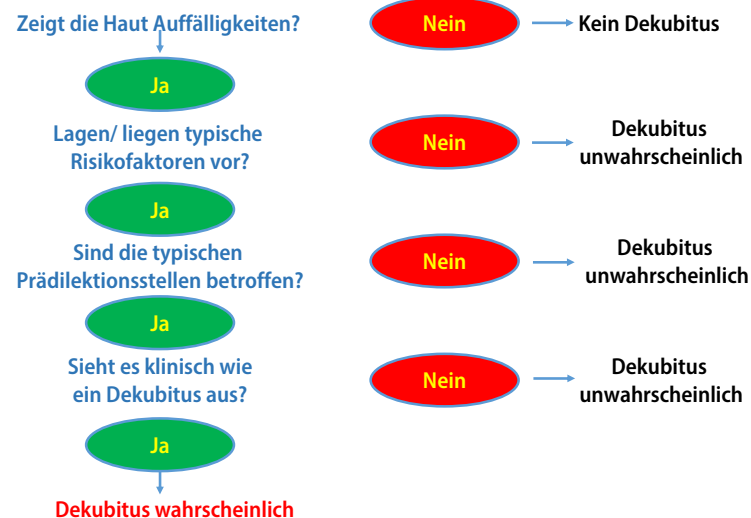
Wie entstehen Dekubitalgeschwüre?

- Seiler (2002):
„Dekubitalulcera entstehen daher hauptsächlich nachts im Schlaf!“



Was ist eine Klassifizierung?

- Zusammenfassen von Objekten zu Klassen
 „classis“ = Klasse
 „facere“ = machen
- Zum Beispiel:
 reife Birnen: – nicht reife Birnen
- Wunden:
 infizierte - nicht infizierte
- D.h. die Wunden aber einige Merkmale gemeinsam, die z.B. für die Therapie relevant sind.

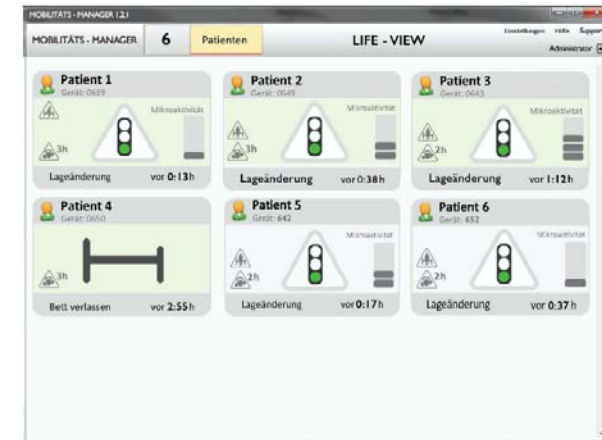


Vor der Diagnose Dekubitus:

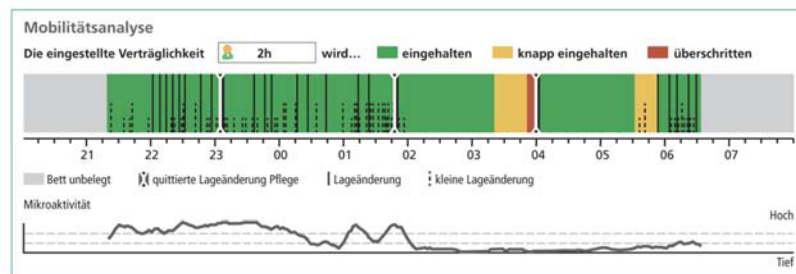
1. Gab es längere Phasen von Immobilität?
2. Wo befindet sich das verdächtige Hautareal?
3. Sieht es wie ein Dekubitus aus?



Mobilitäts Monitoring



Mobilitätsanalyse

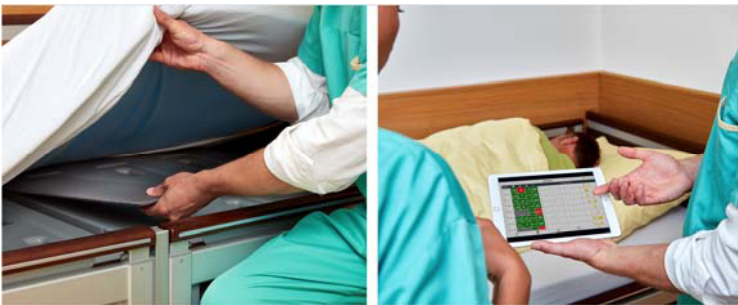


Studie Uni Klinik Dresden

Station	Geplante Umlagerungen	Durchgeführte Lagerungen	Eingesparte Lagerungen	Eingesparte Lagerungen in %
MK3-S1 Geriatrie	111	43	68	61%
NeuS2-Neurologie	262	72	191	73%

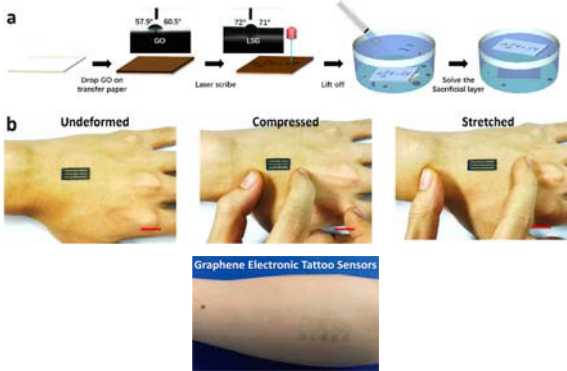


Cubile



moio.care Home

Das intelligente Pflegepflaster. Optimiert für die häusliche Pflege. Verfügbar ab 2019.



Hat diese Technik positive Ergebnisse?

Dekubitusinzidenz um 1/3 verringert!



Sub epidermal moisture: SEM Scanner



EPUAP/ NPUAP

- Vorschlag:
Neutrales Wort „Kategorie“ einzuführen
- Drückt keine hierarchische Bezeichnung aus, Wunde wird nicht „rückgestuft“.
- Beispiel
Dekubitus Kategorie 3 heilt ab:
„Dekubitus Kategorie 3 geschlossen“

Gradeinteilung



EPUAP Dekubituseinteilung 2014

Kategorie I	Nicht wegdrückbare, umschriebene Rötung bei intakter Haut, gewöhnlich über einem knöchernen Vorsprung. Bei dunkel pigmentierter Haut ist ein Abblassen möglicherweise nicht sichtbar, die Farbe kann sich aber von der umgebenden Haut unterscheiden. Der Bereich kann schmerzempfindlich, verhärtet, weich, wärmer oder kälter sein als das umgebende Gewebe. Diese Symptome können auf eine (Dekubitus-) Gefährdung hinweisen.
--------------------	--



EPUAP Einteilung 2014

Kategorie II	Teilzerstörung der Haut (bis zur Dermis), die als flaches, offenes Ulcus mit einem rot bis rosafarbenen Wundbett ohne Beläge in Erscheinung tritt. Kann sich auch als intakte oder offene/ rupturierte, serumgefüllte Blase darstellen. Manifestiert sich als glänzendes oder trockenes, flaches Ulcus ohne nekrotisches Gewebe oder Bluterguss*. Diese Kategorie sollte nicht benutzt werden um Blasen, Verbands- oder pflasterbedingte Hautschädigungen, feuchtigkeitsbedingte Läsionen, Mazerationen oder Abschürfungen zu beschreiben. *Blutergüsse weisen auf eine tiefe Gewebsschädigung hin.
---------------------	--



EPUAP Einteilung 2014

Kategorie III	Zerstörung aller Hautschichten. Subkutanes Fett kann sichtbar sein, jedoch keine Knochen, Muskeln oder Sehnen. Es kann ein Belag vorliegen, der jedoch nicht die Tiefe der Gewebsschädigung verschleiert. Es können Tunnel oder Unterminierungen vorliegen. Die Tiefe des Dekubitus der Kategorie/Stufe/Grad III variiert je nach anatomischer Lokalisation. Der Nasenrücken, das Ohr, der Hinterkopf und das Sprunggelenk haben kein subkutanes Gewebe, daher können Kategorie III Wunden dort auch sehr oberflächlich sein. Im Gegensatz dazu können an besonders adipösen Körperstellen extrem tiefe Kategorie III Wunden auftreten. Knochen und Sehnen sind nicht sichtbar oder tastbar.
----------------------	---



EPUAP Einteilung 2014

Kategorie IV	Totaler Gewebsverlust mit freiliegenden Knochen, Sehnen oder Muskeln. Belag und Schorf können vorliegen. Tunnel oder Unterminierungen liegen oft vor. Die Tiefe des Kategorie IV Dekubitus hängt von der anatomischen Lokalisation ab. Der Nasenrücken, das Ohr, der Hinterkopf und der Knochenvorsprung am Fußknöchel haben kein subkutanes Gewebe, daher können Wunden dort auch sehr oberflächlich sein. Kategorie IV Wunden können sich in Muskeln oder unterstützende Strukturen ausbreiten (Fascien, Sehnen oder Gelenkkapseln) und können dabei leicht Osteomyelitis oder Ostitis verursachen. Knochen und Sehnen sind sichtbar oder tastbar.
---------------------	--



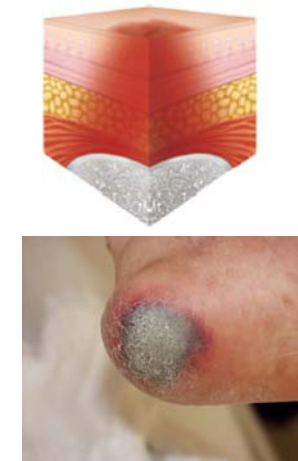
Uneinstufbar/ nicht klassifizierbar, unbekannte Tiefe:

Ein vollständiger Haut- und Gewebeverlust, bei der die tatsächliche Tiefe der Wunde von Belag (zum Beispiel Nekrose) oder Wundschorf (zum Beispiel Fibrin) im Wundbett verdeckt ist. Ohne Entfernung des Belag oder Schorf kann die wirkliche Tiefe der Wunde nicht festgestellt werden.



Vermutete tiefe Gewebsschädigung – unbekannte Tiefe:

Violetter oder rötlichbrauner, umschriebener verfärbter Bereich, intakte Haut oder blutgefüllte Blase aufgrund einer Schädigung des darunterliegenden Weichgewebes durch Druck und/ oder Scherkräften. Vorher kann es zu Schmerzhaftigkeit des Gewebes kommen, das von derber, breiiger oder matschiger Konsistenz sein kann und wärmer oder kälter als das angrenzende Gewebe ist. Bei Menschen mit dunkel pigmentierter Haut ist dies schwer zu erkennen.



Krankenhäuser: DRG

L89.0-	Dekubitus 1. Grades	Druckzone mit nicht wegdrückbarer Rötung bei intakter Haut
L89.1	Dekubitus 2. Grades	Dekubitus mit Abschürfung, Blase, Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/ oder Dermis, Hautverlust ohne nähere Angaben.
L89.2	Dekubitus 3. Grades	Dekubitus mit Verlust aller Hautschichten mit Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann.
L89.3	Dekubitus 4. Grades	Dekubitus mit Nekrose von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z.B. Sehnen oder Gelenkkapseln)
L89.9	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	Dekubitus [Druckgeschwür] ohne Angabe eines Grades

Kann der Grad eines Dekubitus nicht sicher bestimmt werden, ist der niedrigere Grad zu kodieren. Es ist jeweils der aktuelle Zustand zu erfassen!

ICD-11 (ab 2021?)

- EH.90.0 Dekubitus Grad 1
- EH.90.1 Dekubitus Grad 2
- EH.90.2 Dekubitus Grad 3
- EH.90.3 Dekubitus Grad 4
- EH.90.4 Dekubitus vermutete tiefe Gewebsschädigung
- EH.90.5 Dekubitus, Tiefe unbekannt
- EH.90.Z Dekubitus ohne Gradangabe