



Externe Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

## Dekubitusprophylaxe (Modul DEK)

Jahresauswertung  
2012

QUALITÄTSINDIKATOREN

Dokumentationszeitraum:  
1. Quartal

## Übersichtstabelle:

Hessen gesamt

Kennzahl-ID/ Details auf Seite	Indikatoren zu Indikation und Ergebnissen	Referenzwerte	2012 Klinikwert [95% CI] Zähler / Nenner	Ergebnis 2011 Klinikwert [95% CI] Zähler / Nenner
-----------------------------------	---	---------------	--	---

**Veränderungen des Dekubitusstatus während des stat. Aufenthaltes bei Patienten,  
die ohne Dekubitus aufgenommen wurden.**

2117 Seite 4	Beobachtete Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 0,8 %	0,8 % [0,7 ; 0,8] 636 / 83256 Fällen	0,8 % [0,8 ; 0,9] 651 / 77773 Fällen
11741 Seite 5	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)	Ziel: <= 1 Auffälligkeit: > 2,44 Ø in Hessen: 0,8 %	1,3 [1,2 ; 1,4] 636 / 83256 Fällen (0,8 %)	1,4 % [1,3 ; 1,5] 651 / 77773 Fällen (0 %)
2116 Seite 6	Beobachtete Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 0,5 %	0,5 % [0,4 ; 0,5] 386 / 83256 Fällen	0,5 % [0,5 ; 0,6] 426 / 77773 Fällen
11732 Seite 7	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)	Ziel: <= 1 Auffälligkeit: > 2,7 Ø in Hessen: 0,5 %	0,5 [0,5 ; 0,6] 386 / 83256 Fällen (0,5 %)	0,6 % [0,6 ; 0,7] 426 / 77773 Fällen (0 %)

**Veränderungen des Dekubitusstatus während des stat. Aufenthaltes bei Patienten,  
die mit Dekubitus aufgenommen wurden**

HE001 Seite 8	Beobachtete Rate der Patienten mit Zunahme der Gradzahl bis zur Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 2,9 %	2,9 % [2,4 ; 3,5] 102 / 3478 Fällen	3,6 % [3 ; 4,2] 124 / 3488 Fällen
HE002 Seite 9	Beobachtete Rate der Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 24,8 %	24,8 % [23,4 ; 26,3] 862 / 3478 Fällen	24,8 % [23,4 ; 26,3] 866 / 3488 Fällen

## Sentinel Events

2118 Seite 10	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	Auffälligkeit: sentinel event in Hessen: 3 Fälle	3 Fälle	5 Fälle
2264 Seite 11	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren	Auffälligkeit: sentinel event in Hessen: 0 Fälle	0 Fälle	1 Fall
HE003 Seite 12	Patienten ohne Dekubitusklassifikation bei Aufnahme oder Entlassung	Auffälligkeit: sentinel event in Hessen: 25 Fälle	25 Fälle	0 Fälle

**LESEANLEITUNG**

Die Ergebnisse der eigenen Klinik werden dem Gesamtergebnis aller hessischen Kliniken gegenübergestellt.

	Hessen gesamt		eigene Klinik	
	N	%	N	%
Datensätze gesamt	83 256	0,0	0	0,0

**Erläuterungen zu den Tabellenspalten der Übersichtstabelle:**

**Indikatoren zu Prozessen/Ergebnissen**

Kennzahl-ID, Seite mit ausführlichen Informationen zum Indikator, QI-Bezeichnung

**Referenzbereiche**

Fest definierte oder errechnete Referenzbereiche des jeweiligen Indikators.

Zielbereich: anzustrebender Bereich (zum Teil direkt an den Auffälligkeitsbereich angrenzend)

Auffälligkeitsbereich: Bereich rechnerisch auffälliger Ergebnisse

n.d.: keine Referenzbereiche definiert

**Ergebnis**

Wert der eigenen Klinik im betreffenden Erhebungsjahr für den aufgeführten Qualitätsindikator. Die Werte in eckigen Klammern kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall [95% CI]. Das Konfidenzintervall kennzeichnet den Bereich, in dem der Klinikwert unter Ausschluss zufälliger Faktoren mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt. Die Konfidenzintervalle ermöglichen eine Überprüfung auf statistische Signifikanz. Die Bewertung der Ergebnisse wird farblich veranschaulicht (siehe Erläuterungen auf der folgenden Seite).

n.b.: nicht berechnet, da keine Fälle beim jeweiligen Qualitätsindikator vorhanden

**Erläuterungen zu den Referenzbereichen:**

Die Referenzbereiche können entweder fest definiert oder aus dem Gesamtdatenbestand errechnet werden. Wurde der Referenzbereich anhand eines Absolutwertes festgelegt, ist in der folgenden Tabelle der Vermerk "fixer Wert" eingetragen. Handelt es sich um einen errechneten Wert, ist der Tabelle zu entnehmen, wie der Qualitätsindikator aus den Gesamtdatenbestand errechnet wurde. In die Berechnung von Perzentil- und Mittelwerten gehen jeweils die Klinikwerte mit N > 19 (Nennerbedingung) ein ("Verteilung der Kliniken in %"). Die Hessenrate (falls verwendet) entspricht dem Prozentwert von "Hessen gesamt".

Qualitätsindikator		Grenze	Grenze	
Kennzahl	Kurzbezeichnung	Zielbereich	Auffälligkeitsbereich	Abbildung auf:
2117	Grad 1-4 bei Entlassung	nicht definiert	nicht definiert	Seite 4
11741	Grad 1-4 bei Entlassung (O/E)	fixer Wert	95%-Perzentile Bund	Seite 5
2116	Grad 2-4 bei Entlassung	nicht definiert	nicht definiert	Seite 6
11732	Grad 2-4 bei Entlassung (O/E)	fixer Wert	95%-Perzentile Bund	Seite 7
HE001	Zunahme Gradzahl	nicht definiert	nicht definiert	Seite 8
HE002	Pat. ohne DEK b. Entlassung	nicht definiert	nicht definiert	Seite 9
2118	Dekubitus Grad 4 neu	-	sentinel event	Seite 10
2264	Pat. o. Risiko: Dek. Grad 4 neu	-	sentinel event	Seite 11
HE003	Patienten o. Dekubituseinstufung	-	sentinel event	Seite 12

**Erläuterungen zu den Kennzahlen mit "Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)":**

Ergebnisindikatoren bedürfen häufig einer Risikoadjustierung, um einen fairen Vergleich der Werte zwischen den Krankenhäusern zu gewährleisten. Hierzu werden unterschiedliche Methoden (z.B. Stratifizierung, Standardisierung, Adjustierung) angewandt. Bei einer Risikoadjustierung mit logistischer Regression sollen patientenseitige Faktoren, die einen Einfluss auf das Ergebnis haben und mutmaßlich nicht von den Krankenhäusern beeinflusst werden können, herausgerechnet werden. Dies wird dadurch beschränkt, dass nur diese Faktoren, die auch erfasst werden, miteinbezogen werden können. Der Einfluss eines jeden Faktors wird mit einem entsprechenden Parameter quantifiziert. Dies geschieht auf Bundesebene (AQUA) anhand der Daten aller bundesweit erfassten Patienten. Mit den vorliegenden Parametern kann nun für jeden einzelnen Fall das Risiko errechnet werden, zu welchem ein definiertes Ereignis (z.B. Tod) eintritt.

Mit dem O/E wird damit folgendes ausgedrückt: Verhältnis der beobachteten (=Observed) Rate zu der nach entsprechender Risikoadjustierung zu erwartenden (=Expected) Rate. Liegt die Zahl unter Null, so ist das Ergebnis besser als anhand des Patienteneinflusses zu erwarten war, liegt die Zahl dagegen über 1 so hätte man unter Berücksichtigung des Patienteneinflusses ein besseres Ergebnis erwartet.

Die risikoadjustierte Rate beschreibt die Rate, die erreicht worden wäre, wenn das Krankenhaus bezüglich aller berücksichtigten Risikofaktoren denselben Patientenmix gehabt hätte, der landesweit beobachtet werden konnte. Sie berechnet sich aus der Multiplikation der hessenweit beobachteten Gesamtrate mit dem Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Rate der Klinik.

**Erläuterungen zu der farblichen Bewertung der Klinikergebnisse auf Übersichtstabelle:**

- Ziel erreicht, Klinikwert erreicht gewünschte Rate
- Klinikwert erreicht Zielvorgabe, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert im Warnbereich zwischen Ziel und Auffälligkeit
- Klinikwert auffällig, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert signifikant auffällig
- kein Referenzbereich definiert oder keine Fälle vorhanden
- sentinel event; Einzelfallanalyse empfohlen



Abb. 1

**Erläuterungen zu den grafischen Darstellungen der folgenden Seiten:**

**League-Table** (s. auch Abb. 1):

Auf der X-Achse werden die Ergebnisse der Kliniken für den jeweiligen Qualitätsindikator angegeben (i.d.R. in %). Jeder Punkt repräsentiert den Wert einer Klinik. Die vertikalen Linien auf beiden Seiten des Punktes kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall. Hierbei weisen große Intervalle (=lange Linien) auf geringe Fallzahlen hin. Klinikwerte mit Fallzahlen von unter 20 (Nennerbedingung) werden aufgrund der großen Konfidenzintervalle in der Grafik nicht aufgeführt. Der Ziel- und Auffälligkeitsbereich - sofern definiert - wird jeweils durch eine grüne bzw. rote Linie gekennzeichnet. Als Sortierkriterium wird der Grad der Zielerreichung in aufsteigender Form gewählt ("auffällige" Klinikergebnisse sind links angeordnet).

Alle Ergebnisse außerhalb des Referenzbereiches stellen eine rechnerische Auffälligkeit dar. Zeigt das Konfidenzintervall zusätzlich keine Überschneidung mit dem geforderten Bereich, liegt eine statistisch signifikante Auffälligkeit vor.

Unterhalb der Grafik werden ggf. verschiedene Kennwerte der Verteilung der Klinikergebnisse aufgeführt: Minimum (Min), 10. Perzentile (P10), 25. Perzentile (P25), Median, Mittelwert (Mittel), 75. Perzentile (P75), 90. Perzentile (P90) und Maximum (Max).

**Box-Whisker-Plot** (s. Abb. 2):

Als Box wird das durch die Quartile bestimmte (graue) Rechteck bezeichnet. Sie umfasst 50% der Krankenhäuser. Durch die Länge der Box ist der Interquartilsabstand abzulesen. Dies ist ein Maß der Streuung, welches durch die Differenz des oberen und unteren Quartils bestimmt ist. Als Weiteres ist der Median in der Box eingezeichnet, welcher durch seine Lage innerhalb der Box einen Eindruck von der Schiefe der den Daten zugrunde liegenden Verteilung vermittelt.

Als „Whisker“ werden die vertikalen Linien bezeichnet. In diesem Bericht stellen sie die 2,5% sowie die 97,5%-Perzentile dar. Innerhalb der Whiskergrenzen liegen somit 95% aller Werte.

Insgesamt werden pro Diagramm vier Boxplots präsentiert. Hierzu wurden die Kliniken in vier Fallzahlkategorien eingeteilt. Diese Fallzahlkategorien sowie die Anzahl der Kliniken, auf denen das Boxplot der jeweiligen Kategorie beruht, werden in einer Tabelle rechts neben der Grafik aufgeführt. Falls ein Krankenhaus keinen Fall in die Berechnung des jeweiligen Qualitätsindikators einbringt, wird es nicht in den Boxplot einbezogen.

In den Abbildungen als Kreuz (X) gekennzeichnet ist der Ergebniswert Ihrer Klinik.

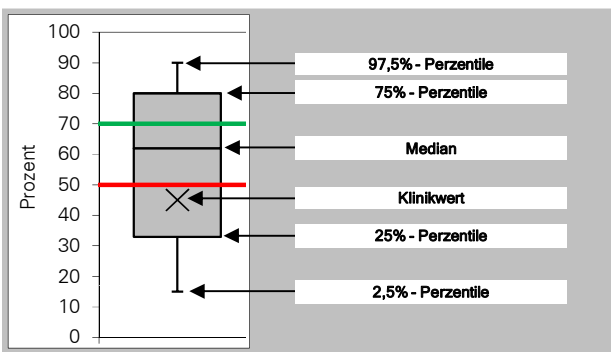


Abb. 2

**Beobachtete Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung**

Kennzahl: DEK - 2117

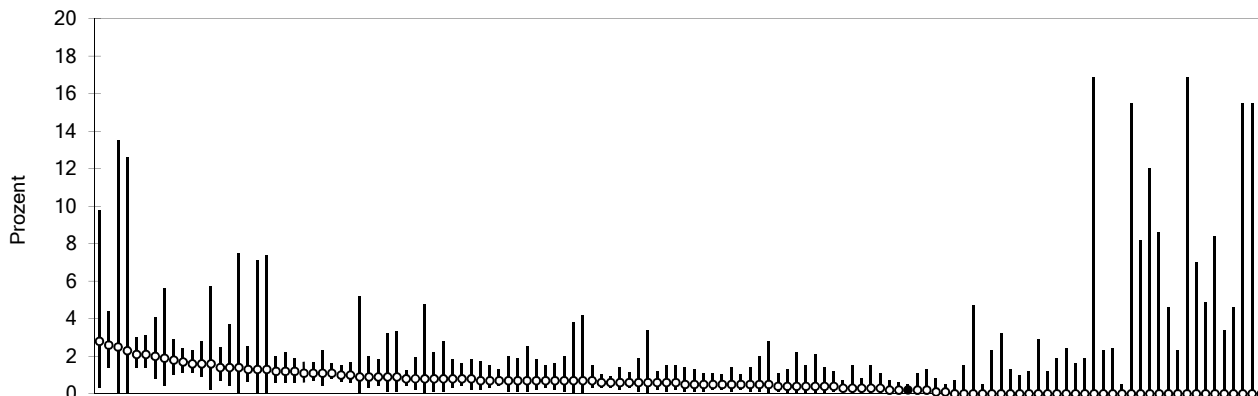
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme<sup>1</sup>

- davon Patienten Dekubitus Grad 1- 4 bei Entlassung<sup>2</sup>

Hessen gesamt		Krankenhaus	
N	%	N	%
83 256		0	
636	0,8	0	0,0

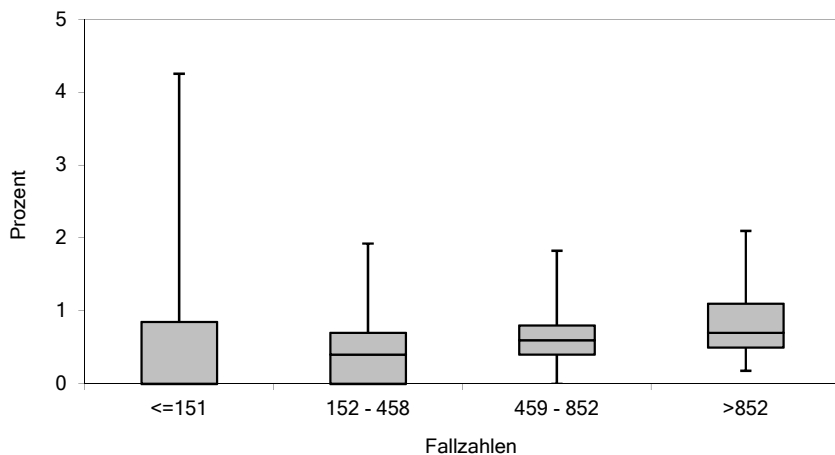
Vertrauensbereich (in %)

95 % CI	95% CI
0,7 ; 0,8	0



Verteilung der Kliniken in %

Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,9	1,5	2,8



Fallzahl-kategorien	Anzahl Kliniken
<=151	35
152 - 458	31
459 - 852	32
>852	33

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

Ein Dekubitus ist eine durch länger anhaltenden Druck entstandene Wunde der Haut bzw. des darunterliegenden Gewebes. Schädigungen dieser Art werden auch als Druckgeschwüre, Dekubitalulzera oder Wundliegen bezeichnet und sind eine sehr ernst zu nehmende Komplikation bei zu pflegenden Personen. Sie können in Zusammenhang mit schwerwiegenden Erkrankungen und als Folge lange andauernder Bewegungs- oder Bewusstseins Einschränkungen auftreten. Dementsprechend sind besonders häufig ältere Menschen von einem Dekubitus betroffen. Er ist für den betroffenen Patienten sehr schmerzhaft, geht mit einem hohen Leidensdruck sowie Einschränkungen der Lebensqualität einher und führt meist über Monate zu einer Pflegebedürftigkeit.

Gradeinteilung des Dekubitus nach L89 (ICD-10-GM)

Dekubitus 1. Grades: Nicht wegdrückbare Rötung bei intakter Haut

Dekubitus 2. Grades: Abschürfung, Blase, Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/oder Dermis oder Hautverlust ohne nähere Angaben

Dekubitus 3. Grades: Verlust aller Hautschichten mit Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann

Dekubitus 4. Grades: Nekrose von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln)

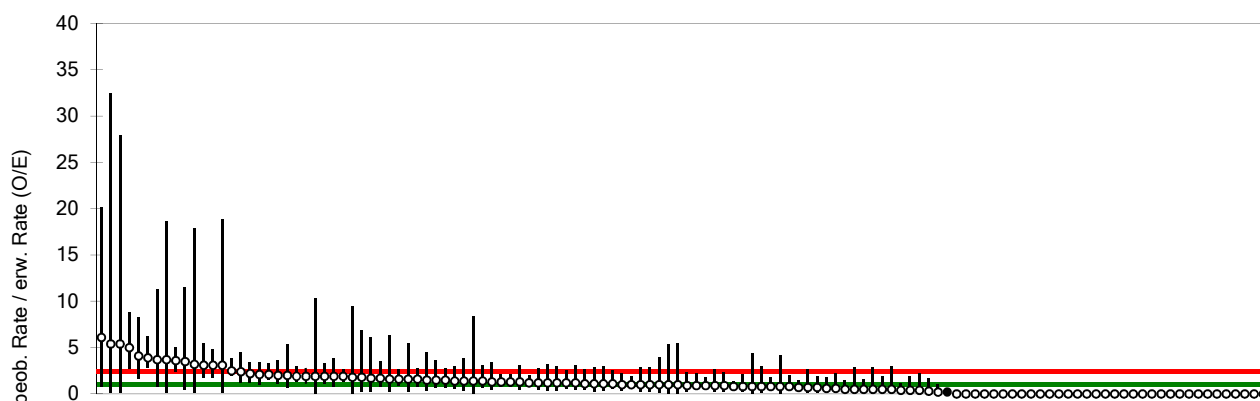
Der Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe zielt auf über 74-jährige Patienten ab, bei denen während eines vollstationären Aufenthalts Dekubitalulzera auftreten.

Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)

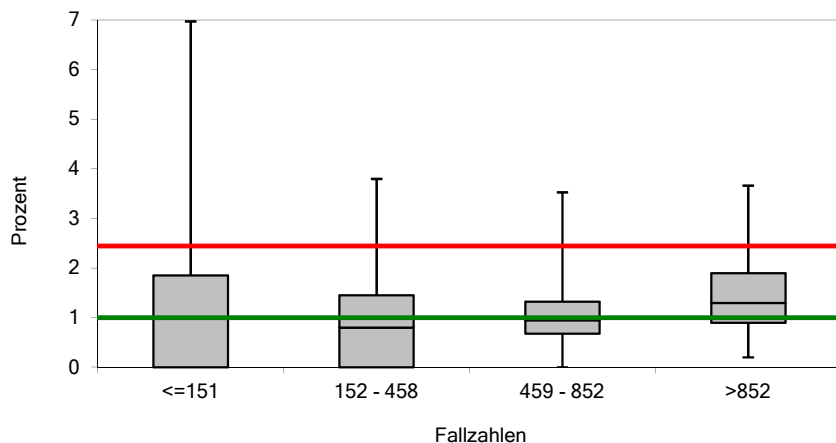
<sup>1</sup> unter Ausschluss von Patienten mit unplausiblen Angaben zur Intensivbehandlungsdauer <sup>2</sup> nach ICD-10-GM L89, in Anlehnung an NPUAP

**Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung  
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)**

	Hessen gesamt		Krankenhaus
	N		N
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und mit vollständiger Dokumentation zum DEK-Score II	83256		0
- Patienten mit Dekubitus Grad 1-4 bei Entlassung	636		0
<i>Raten</i>	%		%
beobachtete Rate (O)	0,8		0,0
erwartete Rate (E) <sup>1</sup>	0,6		0,0
beobachtete Rate / erwartete Rate <sup>2</sup> <b>Kennzahl: DEK - 11741</b>	1,3		0,0
Vertrauensbereich (95% CI)	1,2 ; 1,4		0,0
risikoadjustierte Rate [O/E*O(Hessen)] <sup>3</sup> , Werte in %	1,0		0,0



Verteilung der Kliniken in %	Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
	0,0	0,0	0,0	1,0	1,2	1,6	3,1	6,1



Fallzahl-kategorien	Anzahl Kliniken
<=151	35
152 - 458	31
459 - 852	32
>852	33

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

<sup>1</sup> Erwartete Rate entsprechend dem (logistischen) Modell

<sup>2</sup> Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate (O/E): Werte kleiner als 1 bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiele: Der Wert 1,2 bedeutet das die beobachtete Rate 20 % grösser ist als erwartet. Ein Wert von 0,9 bedeutet, das die Rate Patienten mit Dekubitalulzera um 10 % kleiner ist als erwartet.

<sup>3</sup> Die risikoadjustierte Rate an neuauftretenden Dekubitalulzera ermöglicht den Vergleich zwischen Krankenhäusern. Diese beschreibt die Rate, die erreicht worden wäre, wenn das Krankenhaus bezüglich aller im Dekubitus-Score berücksichtigten Risikofaktoren denselben Patientenmix gehabt hätte, der hessenweit beobachtet werden konnte. Die risikoadjustierte Rate berechnet sich aus der Multiplikation der hessenweit beobachteten Gesamtrate mit dem Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Rate (beobachtete Rate/erwartete Rate x hessenweite Rate).

Weitere Informationen zum logistischen Modell der Risikoadjustierung finden sich auf Seite 12.

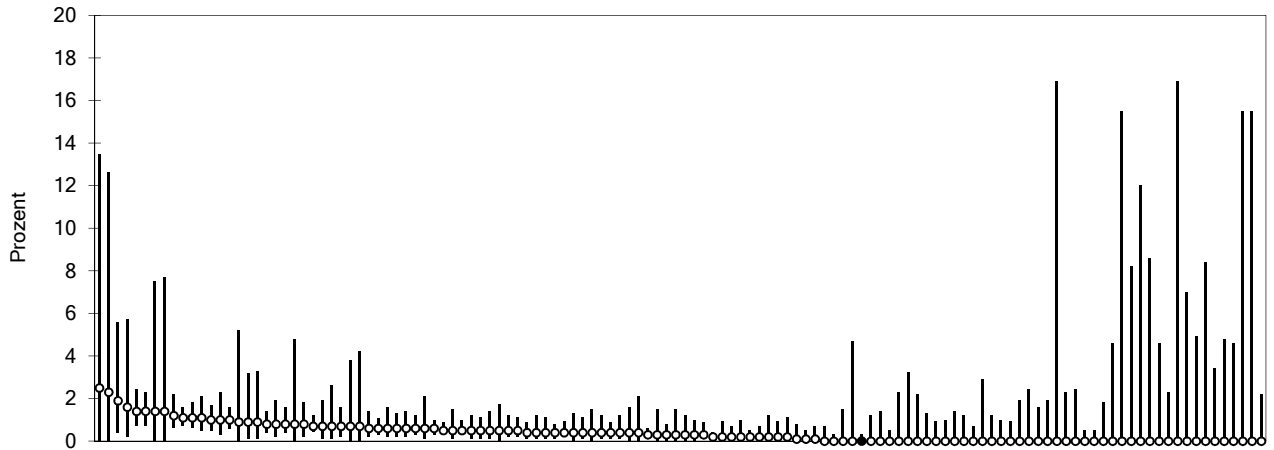
Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)

**Beobachtete Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung**

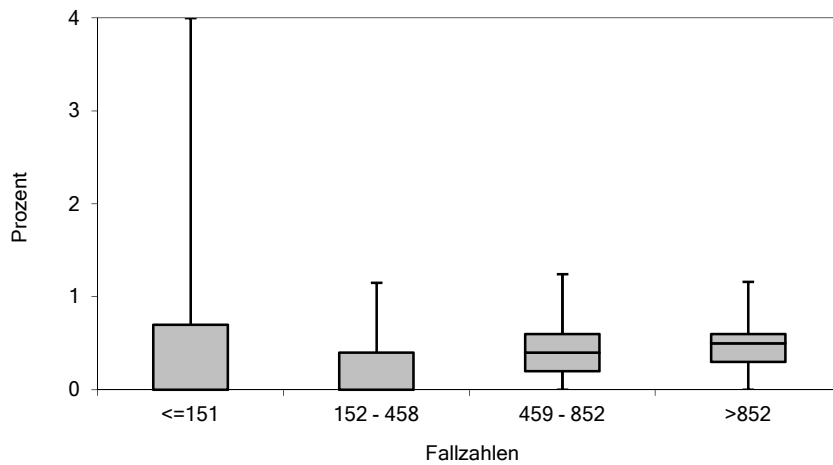
Kennzahl: DEK - 2116

	Hessen gesamt		Krankenhaus	
	N	%	N	%
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme <sup>1</sup>	83 256		0	
- davon Patienten Dekubitus Grad 2- 4 bei Entlassung <sup>2</sup>	386	0,5	0	0,0

Vertrauensbereich (in %)	95 % CI	95% CI
	0,4 ; 0,5	0



Verteilung der Kliniken in %	Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	0,6	1,0	2,5



Fallzahl-kategorien	Anzahl Kliniken
<=151	35
152 - 458	31
459 - 852	32
>852	33

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

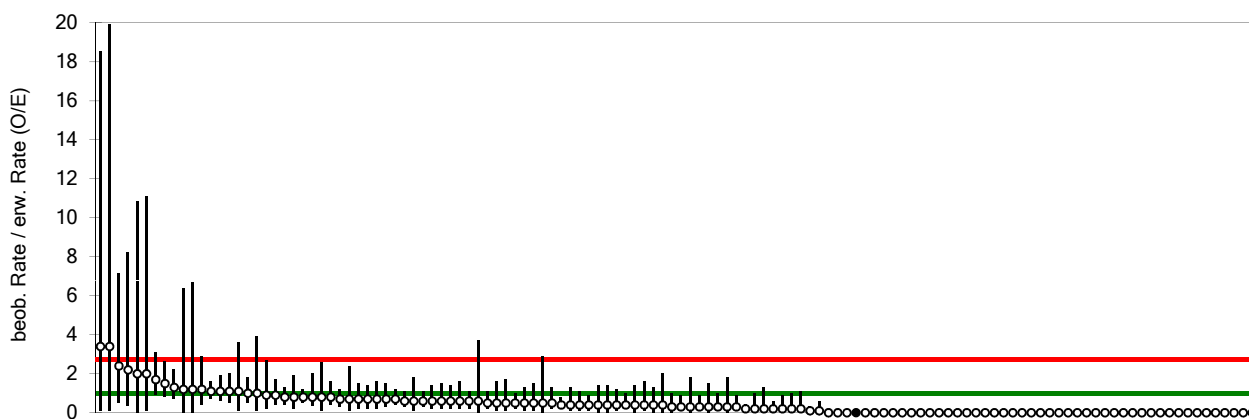
Weitere Informationen s. auf Seite 4.

Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)

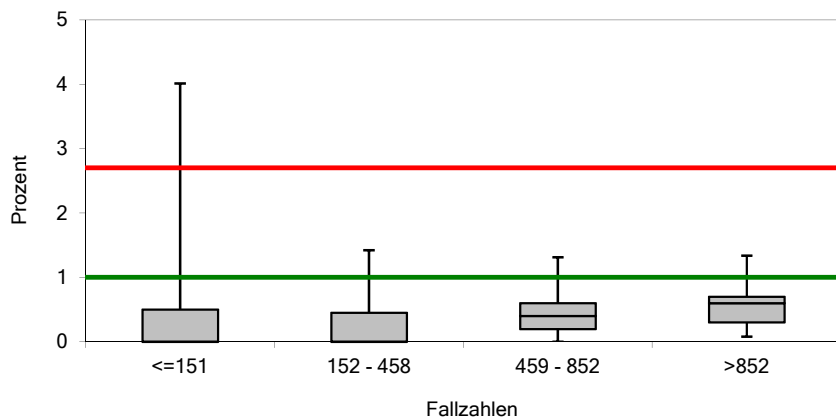
<sup>1</sup> unter Ausschluss von Patienten mit unplausiblen Angaben zur Intensivbehandlungsdauer <sup>2</sup> nach ICD-10-GM L89, in Anlehnung an NPUAP

**Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung  
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)**

	Hessen gesamt	Krankenhaus
	N	N
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und mit vollständiger Dokumentation zum DEK-Score I	83256	0
- Patienten mit Dekubitus Grad 2-4 bei Entlassung	386	0
<i>Raten</i>	%	%
beobachtete Rate (O)	0,5	0,0
erwartete Rate (E) <sup>1</sup>	0,9	0,0
beobachtete Rate / erwartete Rate <sup>2</sup> <b>Kennzahl: DEK - 11732</b>	0,5	0,0
Vertrauensbereich (95% CI)	0,5 ; 0,6	0,0
risikoadjustierte Rate [O/E*O(Hessen)] <sup>3</sup> , Werte in %	0,3	0,0



Verteilung der Kliniken in %	Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	0,7	1,1	3,4



Fallzahlkategorien	Anzahl Kliniken
<=151	35
152 - 458	31
459 - 852	32
>852	33

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

<sup>1</sup> Erwartete Rate entsprechend dem (logistischen) Modell

<sup>2</sup> Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate (O/E): Werte kleiner als 1 bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiele: Der Wert 1,2 bedeutet das die beobachtete Rate 20 % grösser ist als erwartet. Ein Wert von 0,9 bedeutet, das die Rate Patienten mit Dekubitalulzera um 10 % kleiner ist als erwartet.

<sup>3</sup> Die risikoadjustierte Rate an neuauftretenden Dekubitalulzera ermöglicht den Vergleich zwischen Krankenhäusern. Diese beschreibt die Rate, die erreicht worden wäre, wenn das Krankenhaus bezüglich aller im Dekubitus-Score berücksichtigten Risikofaktoren denselben Patientenmix gehabt hätte, der hessenweit beobachtet werden konnte. Die risikoadjustierte Rate berechnet sich aus der Multiplikation der hessenweit beobachteten Gesamtrate mit dem Verhältnis aus beobachteter zu erwarteter Rate (beobachtete Rate/erwartete Rate x hessenweite Rate).

Weitere Informationen zum logistischen Modell der Risikoadjustierung finden sich auf Seite 12.

Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)



**Beobachtete Rate der Patienten mit Zunahme der Gradzahl bis zur Entlassung**

Kennzahl: DEK - HE001

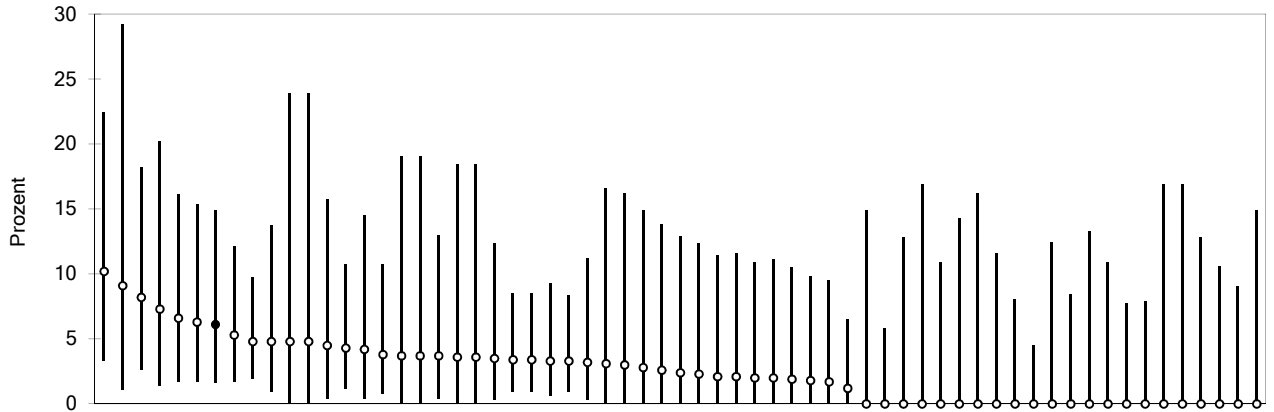
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme

- davon Patienten mit Zunahme der Gradzahl des höchstgradigen Dekubitus bis zur Entlassung

Hessen gesamt		Krankenhaus	
N	%	N	%
3 478		0	
102	2,9	0	0,0

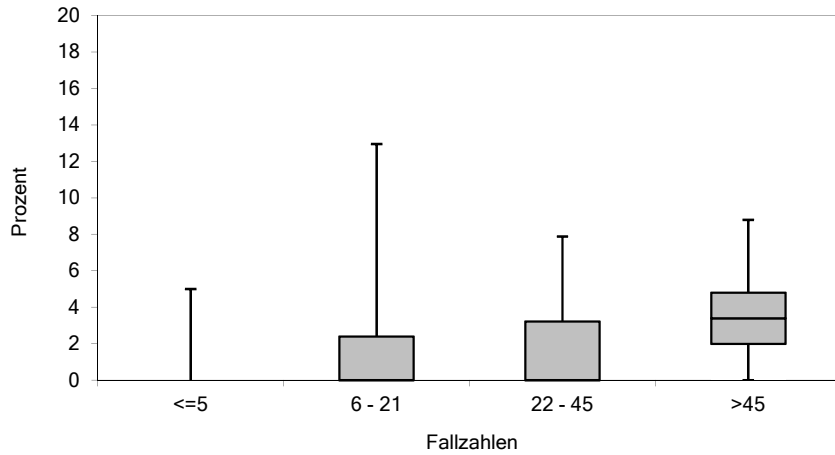
Vertrauensbereich (in %)

95 % CI	95% CI
2,4 ; 3,5	0



Verteilung der Kliniken in %

Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
0,0	0,0	0,0	2,4	2,6	3,8	5,9	10,2



Fallzahl-kategorien	Anzahl Kliniken
<=5	31
6 - 21	31
22 - 45	28
>45	29

**Beobachtete Rate der Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung**

Kennzahl: DEK - HE002

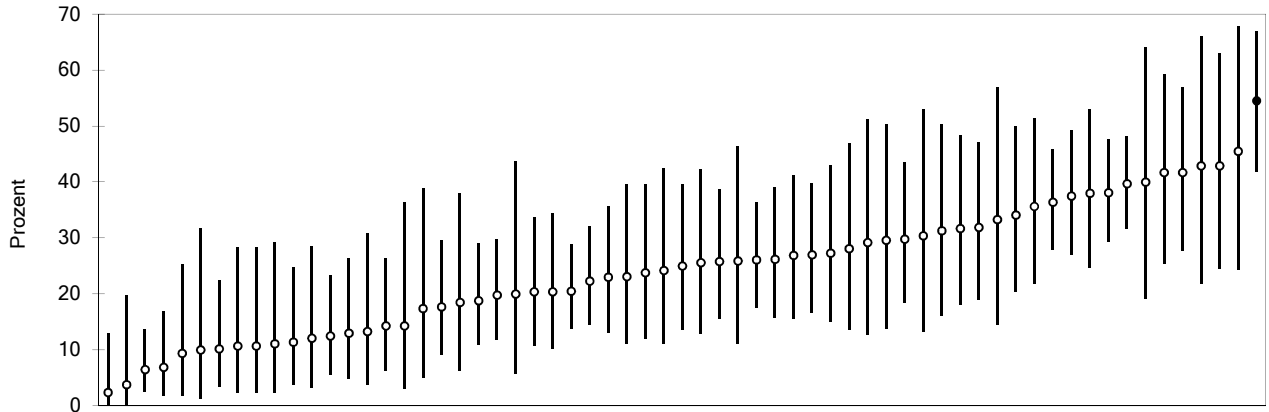
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme

- davon Patienten ohne Dekubitus zum Zeitpunkt der Entlassung

Hessen gesamt		Krankenhaus	
N	%	N	%
3 478		0	
862	24,8	0	0,0

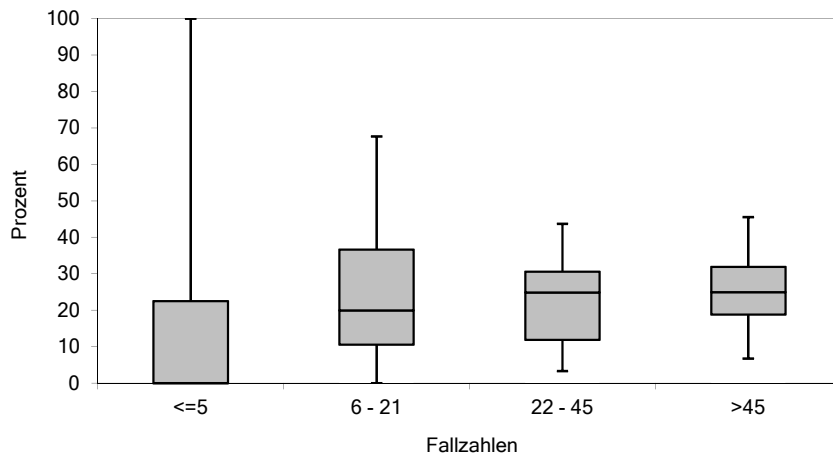
Vertrauensbereich (in %)

95 % CI	95% CI
23,4 ; 26,3	0



Verteilung der Kliniken in %

Min.	P10	P25	Median	Mittel	P75	P90	Max.
2,4	10,3	14,3	25,0	24,5	31,8	39,9	54,5



Fallzahl-kategorien	Anzahl Kliniken
<=5	31
6 - 21	31
22 - 45	28
>45	29

**Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme**

Kennzahl: DEK - 2118

	Hessen gesamt		Krankenhaus	
	N	%	N	%
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	83 256		0	
- davon Patienten mit Dekubitus Grad 4 bei Entlassung	3	0,0	0	0,0
	95 % CI		95% CI	
Vertrauensbereich (in %)	0 ; 0		0	

0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

Mit diesem Qualitätsindikator wird die Rate der Dekubitalulcera Grad 4 gemessen, die während des stationären Aufenthaltes bei allen vollstationären Patienten, die 75 Jahre oder älter sind, neu auftreten.

Ein Dekubitus Grad 4 ist eine äußerst schwerwiegende Komplikation, die für den Patienten mit einem hohen persönlichen Leidensdruck, Schmerzen und langer Heilungsdauer verbunden ist und durch eine wirkungsvolle Prophylaxe zumeist verhindert werden kann. Dem entsprechend wird hier als Qualitätsziel formuliert, dass bei einem Patienten die Entwicklung eines Dekubitus Grad 4 während des Krankenhausaufenthaltes absolut vermieden werden soll.

Dennoch weist die Fachgruppe in diesem Zusammenhang darauf hin, dass nicht bei allen Patienten ein Dekubitus erfolgreich verhindert werden kann, da es einerseits Patienten gibt, bei denen die entsprechenden pflegerischen prophylaktischen Interventionen nicht angewendet werden können (z. B. wenn ein Patient aufgrund von starken Schmerzen keine Lageveränderung tolerieren kann und nicht zu Mikrobewegungen fähig ist), und es andererseits Patienten gibt, bei denen die pflegerischen prophylaktischen Interventionen keine Wirkung zeigen (z. B. bei gravierenden Störungen der Durchblutung oder bei Einnahme von die Hautdurchblutung beeinträchtigenden Medikamenten) (DNQP 2004). In der Regel handelt es sich hier um Patienten, bei denen sich Risikofaktoren zur Dekubitusentstehung kumulieren und zugleich sehr schwere, lebensbedrohliche Ereignisse vorliegen.

Es muss hervorgehoben werden, dass es sich hier um eine sehr kleine Patientengruppe handelt, denn in der Regel sind gezielte pflegerische Prophylaxen auch bei hoher Dekubitusgefährdung erfolgreich. Um herauszufinden, ob gravierende Qualitätsprobleme vorliegen, wird die Entstehung eines hochgradigen Dekubitus (Grad 4) als "Sentinel-Event" erfasst, bei dem in jedem Einzelfall eine Analyse erfolgen soll. Die Fachgruppe gibt zu bedenken, dass die Abgrenzung zwischen Grad 3 und 4 im Krankenhausalltag häufig problematisch ist und diesbezüglich ein erhöhter Schulungsbedarf notwendig ist.

Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)

**Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren**

Kennzahl: DEK - 2264

	Hessen gesamt		Krankenhaus	
	N	%	N	%
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren	65 340		0	
- davon Patienten mit Dekubitus Grad 4 bei Entlassung	0	0,0	0	0,0
	95 % CI		95% CI	
Vertrauensbereich (in %)	0 ; 0		0	

0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0

Allgemeine Erläuterungen bzw. Besonderheiten

Im Rahmen des Strukturierten Dialogs sollen weiterhin in einer fachlichen Auseinandersetzung Erfahrungen mit den betroffenen Abteilungen hinsichtlich dieser schwerwiegenden Komplikation gesammelt werden. Deshalb soll bei allen neu aufgetretenen Dekubitalulcera Grad 4 eine Einzelfallanalyse erfolgen.

Als Risikofaktoren bei Aufnahme und Entlassung gelten:

- Keine Mikrobewegungen bei Aufnahme
- Insulinpflichtiger Diabetes mellitus bei Aufnahme
- Keine Mikrobewegungen bei Entlassung
- Kontinuierliche Intensivbehandlung >= 24 Stunden.

Literatur und Erläuterungen: [http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA\\_DEK\\_Indikatoren\\_2012.pdf](http://www.sqg.de/downloads/QIDB/2012/AQUA_DEK_Indikatoren_2012.pdf)

**Patienten ohne Dekubitusklassifikation  
bei Aufnahme oder Entlassung**

*Kennzahl: DEK - HE003*

	Hessen gesamt		Krankenhaus	
	N	%	N	%
Alle Patienten	86 734		0	
- davon Patienten ohne Dekubituseinstufung bei Aufnahme oder Entlassung	25	0,0	0	0,0
	95 % CI		95% CI	
Vertrauensbereich (in %)	0 ; 0		0	

0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0

**ANHANG****Informationen zu den Berechnungen der risikoadjustierten Raten mittels logistischer Regression****Kennzahl: DEK - 11741****Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung**

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)

**Risikofaktoren****für die Berechnung des Dekubitus-Score II**

<i>berücksichtigte Risikofaktoren</i>	<i>R.-Koeffizient</i>	<i>p-Wert</i>	<i>Odds-Ratio</i>
Konstante	-5,129	< 0.001	
keine Mikrobewegungen bei Aufnahme	0,482	< 0.001	1,629
Diabetes mellitus	0,544	< 0.001	1,723
Alter > 85 Jahre	0,677	< 0.001	1,967
Dauer der Intensivbehandlung 1 bis 4 Tage	1,096	< 0.001	2,992
Dauer der Intensivbehandlung mindestens 5 Tage	2,647	< 0.001	14,109
Diabetes mellitus * (Alter >= 85 Jahre)	-0,141	< 0.008	0,869
Diabetes mellitus * (Dauer der Intensivbehandlung mind. 5 Tage)	-0,205	< 0.004	0,815
(Alter >= 85 Jahre) * (Dauer der Intensivbehandlung mind. 5 Tage)	-0,598	< 0.001	0,55

Für jeden Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Dekubitus-Score lässt sich seine individuell erwartete Wahrscheinlichkeit berechnen, mit Dekubitus Grad 1-4 entlassen zu werden. Dabei wird der Zustand des Patienten bezüglich aller in der Tabelle aufgelisteten Risikofaktoren berücksichtigt. Die Grundgesamtheit stellen alle Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme mit vollständiger Dokumentation zum Dekubitus-Score dar. Die risikoadjustierte Rate ergibt sich aus dem Mittelwert des Dekubitus-Score der berücksichtigten Patienten.

**Kennzahl: DEK - 11732****Rate der Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung**

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)

**Risikofaktoren****für die Berechnung des Dekubitus-Score I**

<i>berücksichtigte Risikofaktoren</i>	<i>R.-Koeffizient</i>	<i>p-Wert</i>	<i>Odds-Ratio</i>
Konstante	-5,7095	< 0.001	
keine Mikrobewegungen bei Aufnahme	0,6681	< 0.001	1,951
insulinpflichtiger Diabetes mellitus	0,6052	< 0.001	1,832
Alter > 85 Jahre	0,6511	< 0.001	1,918
Dauer der Intensivbehandlung 1 bis 4 Tage	1,0970	< 0.001	2,995
Dauer der Intensivbehandlung > 5 Tage	2,7508	< 0.001	15,655
(Diabetes mellitus) * (Alter > 85 Jahre)	-0,2719	< 0.001	0,762
(Diabetes mellitus) * (Dauer der Intensivbehandlung >= 5 Tage)	-0,1943	< 0.022	0,823
(Alter > 85 Jahre) * (Dauer der Intensivbehandlung >= 5 Tage)	-0,6255	< 0.001	0,535

Für jeden Patienten mit vollständiger Dokumentation zum Dekubitus-Score lässt sich seine individuell erwartete Wahrscheinlichkeit berechnen, mit Dekubitus Grad 2-4 entlassen zu werden. Dabei wird der Zustand des Patienten bezüglich aller in der Tabelle aufgelisteten Risikofaktoren berücksichtigt. Die Grundgesamtheit stellen alle Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme mit vollständiger Dokumentation zum Dekubitus-Score dar. Die risikoadjustierte Rate ergibt sich aus dem Mittelwert des Dekubitus-Score der berücksichtigten Patienten.