

# Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität“

Ergebnisse der Implementierung in einem Krankenhaus



Gemeinsam fürs Leben.

# Rollfeld (Klinikum Darmstadt GmbH)

Wir sind der kommunale Maximalversorger in Südhessen und das einzige Krankenhaus der umfassenden Notfallversorgung und behandeln im Klinikum Darmstadt jährlich über 40.000 stationäre und über 100.000 ambulante Patient\*innen.



Abb.: Haupteingang (Klinikum Darmstadt GmbH)

## Zum Klinikum Darmstadt gehören:

- 22 Kliniken und Institute
- 18 zertifizierte Zentren
- 29 Qualitätszertifikate

## Das Krankenhaus hat:

- 1.000 Betten
- 3.350 Mitarbeiter\*innen inkl. Tochterunternehmen
- 230 Ausbildungsplätze

## Rollfeld (Pflegedirektion)

Das Team steht für eine **personenzentrierte** und **qualitätsorientierte** Patientenversorgung und ist direkter Ansprechpartner für mehr als **1.160 Beschäftigte**. Wir sind u. a. akademisches Lehrkrankenhaus für Pflege in Kooperation mit der FOM Frankfurt.

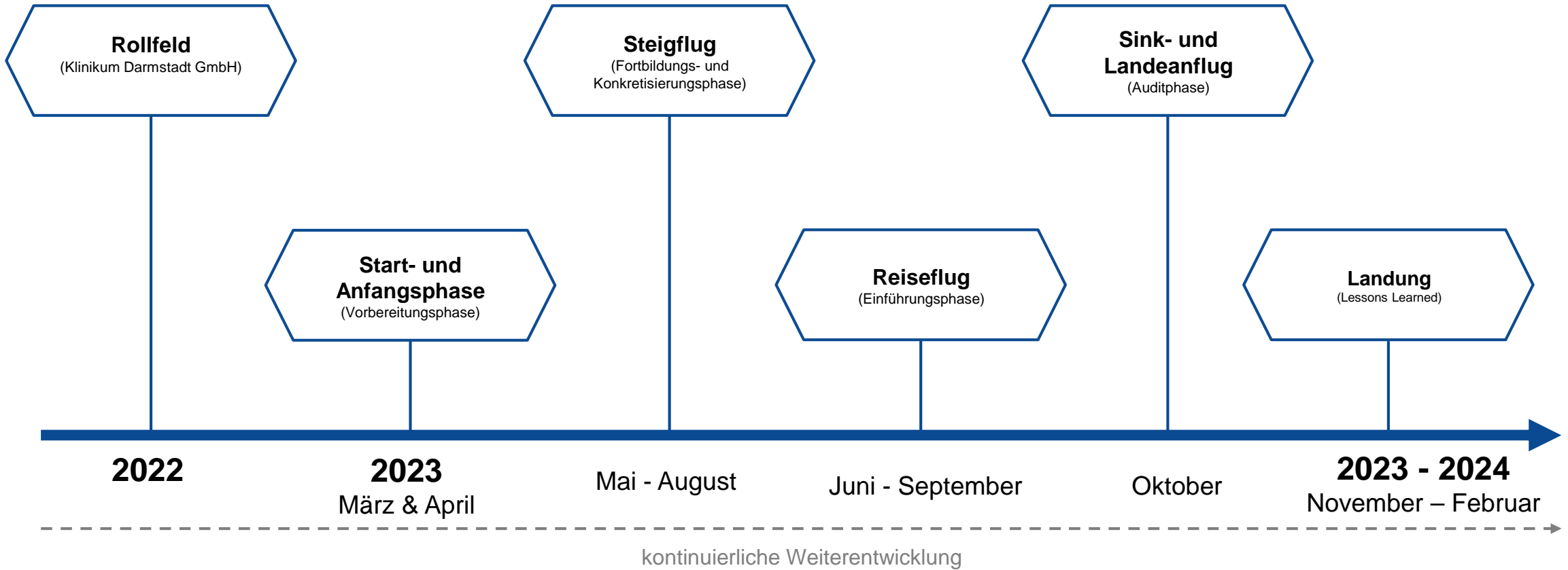
### Handlungsfeld Pflegewissenschaft & Praxisentwicklung

- Die **Stabsstelle Pflegewissenschaft & Praxisentwicklung** ist als übergeordnete Struktur für die Förderung einer evidenzbasierten und personenzentrierten Pflege verantwortlich.
- Die **Pflegeexpert\*innen APN** sind für die evidenzbasierte und personenzentrierte Versorgung einer spezifischen Patient\*innengruppe verantwortlich.
- Die **Fachverantwortlichen** sind im Stations-/ Bereichsleitungsteam für die Förderung einer evidenzbasierten und personenzentrierten Pflege verantwortlich.



Abb.: Strategische Handlungsfelder der Pflege (Klinikum Darmstadt GmbH)

# Praxisentwicklungsreise



# Start- und Anfangsphase (Vorbereitungsphase)

## Eckdaten Projektstationen

- Hautklinik: 35 Betten, Verweildauer 4,4 Tage (2022)
- Pneumologie: 26 Betten, Verweildauer 7,6 Tage (2022)

## Übliches Vorgehen zur Reinigung & Pflege der Haut

- Hinweise aus Haut-Audit in der Onkologie (n=44, 2022)
- Hinweise aus planmäßigen Pflegevisiten (vgl. Panka 2014)
- kritische Reflexion → Arbeitsgruppe Gesunde Haut (angelehnt an Mezirow 1990)

## Handlungsempfehlungen

- Erstellung eines Standards „Hautreinigung, Hautpflege, Hautschutz“
- Überprüfung des bisherigen Produktportfolios
- Überprüfung der Digitalen Dokumentation

# Steigflug (1/2) (Fortbildungs- und Konkretisierungsphase)

## Stationsübergreifende Angebote (Training near-the-job)

- Kurzschulungen nach der Übergabe (15 Minuten)
- 50-75% der Pflegefachpersonen haben an zwei Kurzschulungen teilgenommen

## Stationsspezifische Angebote (Training on-the-job)

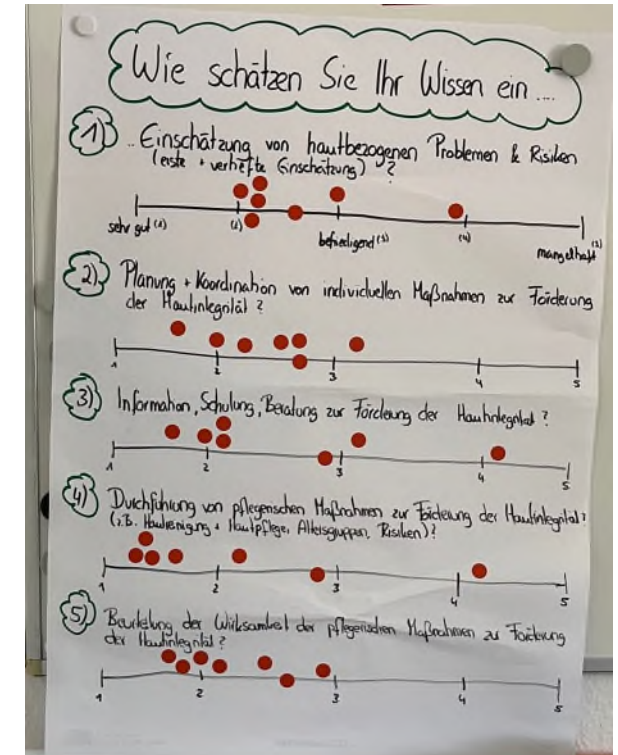
- Praxisbegleitung Pflegewissenschaftlerin (60-90 Minuten)
- 48-62% der Pflegefachpersonen haben eine Praxisbegleitung erhalten



Abb.: Standortbestimmung und Kurzschulung „Fühlen, Denken, Handeln“ (Klinikum Darmstadt GmbH)

## Erfolge & Stolpersteine

- Angebote auf Station wurden positiv gespiegelt
- Einbindung von lernenden Pflegefachpersonen
- geringes Interesse Kurzschulungen (wenige Nachfragen, Diskussionen)
- Freigabe QM-Standard und Verfügbarkeit Produktsortiment



# Steigflug (2/2) (Fortbildungs- und Konkretisierungsphase)

## Pocketcard: Hautintegrität

### Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Hautintegrität (DNQP 2023)

Die Einschätzung und Dokumentation der Hautintegrität bezieht sich auf die Beurteilung der Hauteigenschaften und Hautrisiken und erfolgt in Medico unter:

- Pflegeassessment → ePA-AC → Reiter 6 → Feuchtigkeit der Haut

Freitext nutzen, um weitere Angaben zu notieren → mögliche Fragen während der Anamnese.

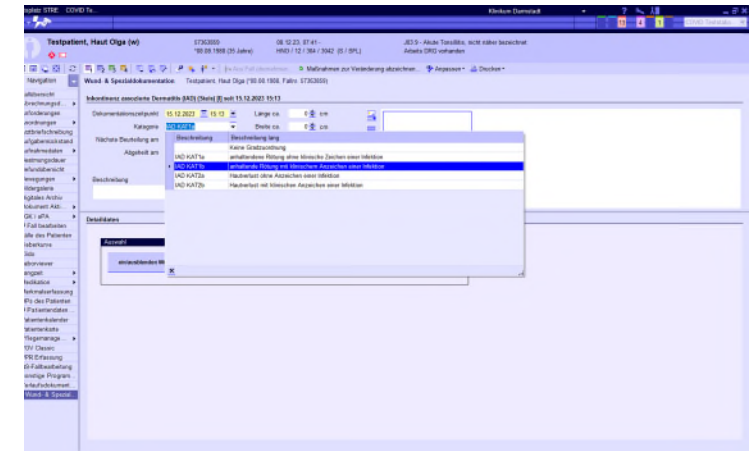
- Pflegeassessment → ePA-AC → Reiter 12 → Wund- und Spezialdokumentation
- Pflegeassessment → ePA-AC → Reiter 13 → Hilfsmittel Körperpflege

Ein vertieftes Assessment ist in der Wund- & Spezialdokumentation vorhanden:

Dok.-Datum	Wunde	Lokalisation	Zusatz	Wunde seit	Wunde bis
05.07.2023	Inkontinenz assoziierte Dermatitis (IAD)	Genitalbereich		05.07.2023	
05.07.2023	Feuchtigkeitsassoziierte Hautschäden	Genick		05.07.2023	

Abb.: Übersicht angelegte Hautveränderungen in der Wund- und Spezialdokumentation mit Übertrag in ePA-AC → Reiter 12

- Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD)
- Skin Tears (Hauteinrisse)
- Feuchtigkeitsassoziierte Hautschäden (u.a. Intertrigo, Kontaktdermatitis)
- Xerosis Cutis



Maßnahme	Dauer	Intervall	Zuordnung
Ausscheidung überwachen	2 min	3x täglich 07:00, 1...	ohne Zuordnung
Dermatologische Wunde versorgen	8 min	3x wöchentlich Mo...	ohne Zuordnung
Hautschutz anbringen	3 min	2x täglich 07:00, 1...	ohne Zuordnung
Hautverhältnisse überwachen	2 min	3x täglich 07:00, 1...	ohne Zuordnung
Informationsgespräch durchführen	6 min	1 malige Durchführ...	ohne Zuordnung
Inkontinenzmaterial wechseln	5 min	Bei Bedarf	ohne Zuordnung
Intimbereich waschen	8 min	2x täglich 07:00, 1...	ohne Zuordnung
Kontinenzberatung durchführen	7 min	1 malige Durchführ...	ohne Zuordnung
<b>Spezielles Assessment erheben</b>	<b>4 min</b>	<b>3x wöchentlich Mo...</b>	<b>ohne Zuordnung</b>

# Reiseflug (Einführungsphase)

---

## Erfolge

- Klärung von Erwartungen, Bedenken, Fragen (vgl. Guba & Lincoln 1989)
- Teambesprechung, Informationsposter, SharePoint
- 1x Monat Arbeitsgruppe → Anpassung + geschützter Reflexionsraum
- Team-Challenge

## Stolpersteine

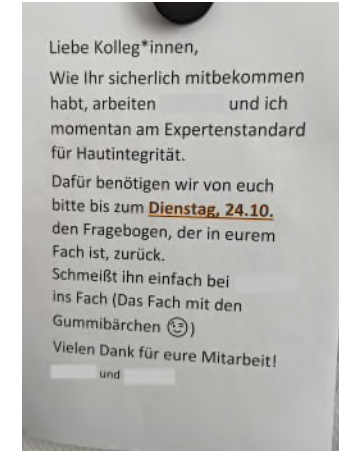
- Expertenstandard als Präventionsstandard vs. Praxisrealität
- zeitliche & personelle Ressourcen im Team → eigenverantwortliches Handeln → Veränderungsbereitschaft
- Wechsel der Führungsebene und Multiplikator\*in
- Identifikation Schlüsselrolle → Stations-/ Bereichsleitung + Multiplikator\*in



# Sink- und Landeanflug (Auditphase)

## Auditphase

Perspektivwechsel, eigene Praxis kritisch hinterfragen, zeitliche Ressourcen werden geschätzt, Transparenz bzgl. Audit-Ergebnissen und abgeleiteten Maßnahmen.



Kategorie	Gesamt	1 Station	2 Station
Probanden:	66 Personen (n = 66)	28 Personen (n = 28)	38 Personen (n = 38)
Geschlecht:	33 ♀, 33 ♂	15 ♀, 13 ♂	18 ♀, 20 ♂
Alter (in Jahren):	$\bar{x}$ = 77,9 (range = 70)	$\bar{x}$ = 77,7 (range = 58)	$\bar{x}$ = 78,1 (range = 70)
Selbstpflegeindex:	13% SPI <20 (n = 60)	8% SPI <20 (n = 26)	18 % SPI <20 (n = 34)

Abb.: Vorbereitung Fragebogen 2 (Klinikum Darmstadt GmbH)

# Landung (1/2) (Lessons Learned)



## Team-Challenge

Ziele	Nachweise	1 Station	2 Station
1. Eine personzentrierte Versorgung wird je nach Hauttyp angeboten und mit den passenden LEP-Maßnahmen geplant, durchgeführt und evaluiert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>DNQP-Audit E1.3 (60%)</li> <li>DNQP-Audit E4.1 (60%)</li> <li>DNQP-Audit E5.1 (60%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 85,7 %</li> <li>✓ 92,0 %</li> <li>✓ 76,9 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 39,5 %</li> <li>✓ 76,2 %</li> <li>✗ 28,1 %</li> </ul>
2. Im Zeitraum des DNQP-Audits liegt bei mindestens 30% der Patient*innen ein spezifisches Assessment in der Dokumentation vor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>DNQP-Audit E1.2 (30%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 44,4 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 18,4 %</li> </ul>
3. Auf der Station werden nur die empfohlenen Produkte aus dem QM-Standard angeboten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bild zu Beginn Produktsortiment</li> <li>Bild am Ende Produktsortiment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓</li> </ul>
4. 75% der Teammitglieder*innen haben an mindestens 2 Kurzschulungen teilgenommen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-jährige PFP</li> <li>Anzahl PFP Dienstplan August</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &gt;75 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 50 %</li> </ul>
5. 50% der Teammitglieder*innen haben eine Praxisbegleitung mit Pflegewissenschaftlerin erhalten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-jährige PFP</li> <li>Anzahl PFP Dienstplan August</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 48 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 62 %</li> </ul>
6. Alle Teammitglieder*innen haben mindestens 1x die Kurzschulung „Fühlen, Denken, Handeln“ eigenständig durchgeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-jährige PFP</li> <li>Anzahl PFP Dienstplan August</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗</li> </ul>
7. 1/3 der Teammitglieder*innen haben subjektiv von den wahrgenommenen Fortbildungen profitiert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>DNQP-Audit Fragebogen 2</li> <li>Durchschnitt max. 2,4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1,9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2,4</li> </ul>

Abb.: Freepik: Icon von freepik

## Landung (2/2) (Lessons Learned)



- Anpassung der digitalen Dokumentation
- Einbindung & Rolle Multiplikator\*innen
- Feedback Patient\*in & Angehörige
- Fokus der Körperpflege hat sich verändert



- lange Konkretisierungsphase
- Indikator Hautrisiko fehlt → Pflege-assessment
- lückenhafte Dokumentation
- Kurzschulungen → „Belastung“



**Eine bewusstere Hautinspektion durchführen und für die Hautsituation geeignete Pflegemaßnahmen ableiten.**

# Kontakt



**Rebekka Clemens**  
Pflegerwissenschaftlerin M.A.



**Anja Trojan**  
Pflegerwissenschaftlerin M.A.



**Geschäftsführer**

**Michele Tarquinio**  
Pflegerischer Geschäftsführer

#KomminsTeam



## Pflegerwissenschaft & Praxisentwicklung:

✉ [pflegerwissenschaft@mail.klinikum-darmstadt.de](mailto:pflegerwissenschaft@mail.klinikum-darmstadt.de)

## Pflegedirektion

Grafenstraße 9  
64283 Darmstadt

Gebäude: 17; EG

☎ Tel.: 06151 - 107 5701

☎ Fax: 06151 - 107 5724

✉ [pflegedirektion\(at\)  
mail.klinikum-darmstadt.de](mailto:pflegedirektion(at)mail.klinikum-darmstadt.de)

**LinkedIn**

**XING**

# Literatur

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2023): Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“. Sonderdruck einschließlich Kommentierung und Literaturstudie. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege.
- Dewing, Jan/ McCormack, Brendan/ Titchen, Angie (Hrsg.) (2014): Practice Development Workbook for Nursing, Health and Social Care Teams. New Jersey: John Wiley & Sons, S. 87.
- Mezirow, Jack/ Associates (Hrsg.) (1990): Fostering critical reflection in adulthood: A Guide to Transformative and Emancipatory Learning. San Francisco: Jossey-Bass.
- Panka, Christiane (2014): Qualitätssicherung. Pflegebegleitung und Pflegevisite. In: Kämmer, Karla (Hrsg.): Managementbibliothek. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

## Bildquellen:

- Freepik: Icon von freepik. online unter: [https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/flache-designleute-die-eine-zielerreichung-feiern\\_12063482.htm](https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/flache-designleute-die-eine-zielerreichung-feiern_12063482.htm) [Abruf am 05.02.2024].
- Freepik: Icon von juicy-fish. online unter: [https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/daumen-hoch-und-runter-kreise\\_50528005.htm](https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/daumen-hoch-und-runter-kreise_50528005.htm) [Abruf am 05.02.2024].
- Freepik: Icon von starline. online unter : [https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/ein-set-aus-drei-gluehbirnen-repraesentiert-ein-effektives-geschaeftsideenkonzept\\_37588597.htm#query=gl%C3%BChbirne&position=0&from\\_view=search&track=sph&uuid=4401e134-be27-4056-98a7-1a9c66d0835e](https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/ein-set-aus-drei-gluehbirnen-repraesentiert-ein-effektives-geschaeftsideenkonzept_37588597.htm#query=gl%C3%BChbirne&position=0&from_view=search&track=sph&uuid=4401e134-be27-4056-98a7-1a9c66d0835e) [Abruf am 05.02.2024].

# Gemeinsam fürs

