



Dekubitus- klassifikation

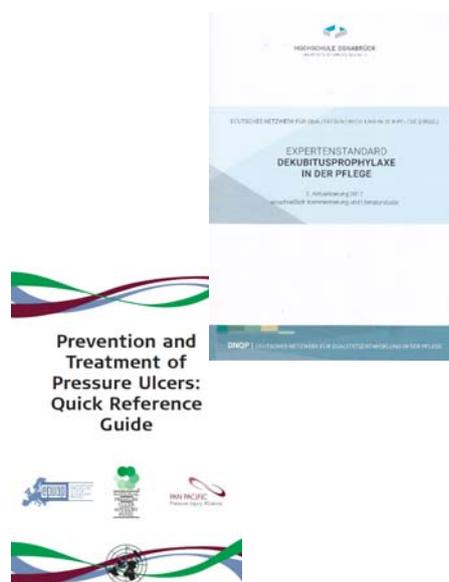
Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner
Berlin, 2.3.2018

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Was sind Dekubitus?

“... lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, typischerweise über über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften” (NPUAP/EPUAP 2014)

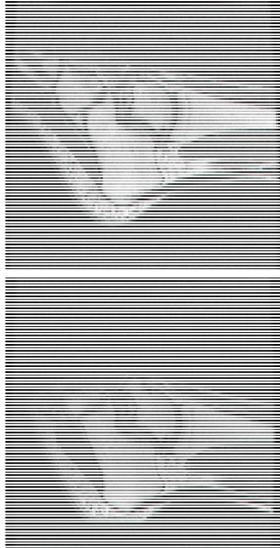


2.03.2018

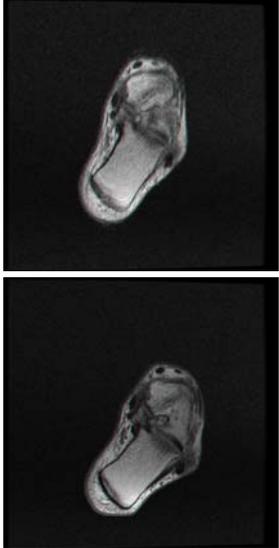
Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

1

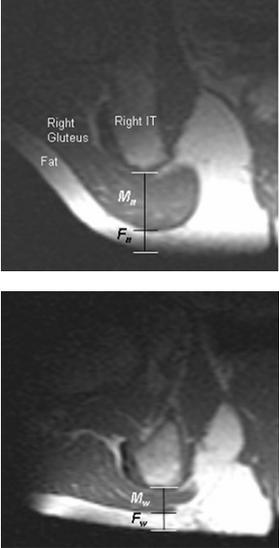
Druck und Scherung



2.03.2018



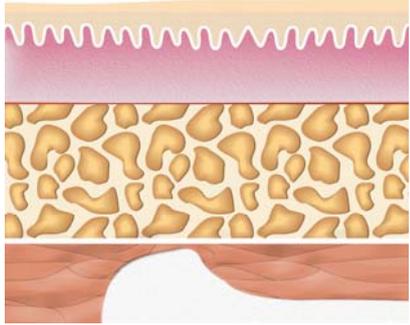
Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner



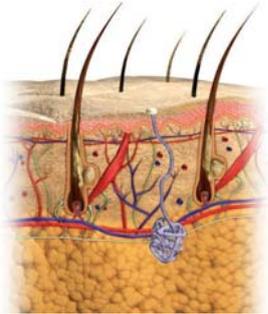
2

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Druck und Scherung



- Epidermis
- Dermis
- Subkutanes Gewebe
- Muskulatur, Stützapparat



2.03.2018
Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner
3

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Druck und Scherung

The diagram illustrates the layers of skin: the epidermis (top, pink), dermis (middle, yellowish), and subcutaneous tissue (bottom, reddish). A downward arrow labeled 'DRUCK' (pressure) is shown above the skin. A diagonal arrow labeled 'SCHER-KRAFT' (shear force) is shown to the left. Dashed lines with arrows indicate the direction of these forces through the skin layers. A white, rounded object is shown at the bottom, representing a heel or a similar pressure point.

2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner 4

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Druck und Scherung

The diagram shows the skin layers with arrows indicating 'Inside out / bottom up' movement. To the right, three clinical photographs show different stages of pressure ulcers: a red, irritated area; a deeper ulcer with exposed tissue; and a severe ulcer with a dark, necrotic center.

2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Druck und Scherung

2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner 6

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Dekubitus Pathogenese

| Prozess | Ischämie | Deformation | Weitere |
|-------------------------|--|--|--|
| Grad der Deformation | • Gering, tritt immer auf | • Hoch, kann besser vermieden werden | • Hoch bis ??? |
| Zeit bis zur Schädigung | • 2-4 h (bei gesunden Tieren) | • Bis zu 10 Minuten | • ??? |
| Ursache | • Akkumulation von Stoffwechselprodukten • pH-Wert Abfall • Reperfusionsschädigung | • Schädigung der Zellmembran und/oder des Zellskeletts | • Trauma durch Scherung (z.B. Blutgefäße) • Gestörter lymphatischer Abfluss |
| Ergebnis | Dekubitus | | |

In Anlehnung an Oomens et al. 2014, Kottner et al. 2009

2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner 7

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Kategorie/Grad 1

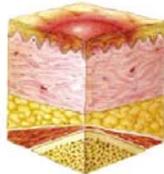
NPUAP/EPUAP 2014



ICD-10-GM Version 2018 (L89)

Dekubitus 1. Grades:
Druckzone mit nicht wegdrückbarer Rötung bei intakter Haut

Intakte Haut mit nicht-wegdrückbarer Rötung



Hinweise

- Rötung zunächst „normal“
- Jede intensive, länger anhaltende Rötung nach Entlastung ist Warnsignal!
- Schädigung subkutaner weicher Gewebe wahrscheinlich
- Diagnose unsicher, kein Ulkus

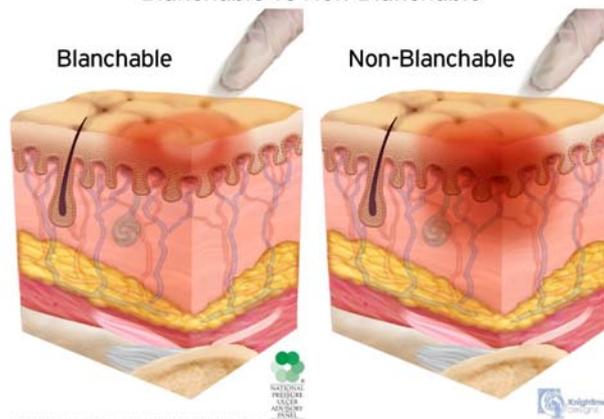
2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

8

Kategorie/Grad 1

Blanchable vs Non-Blanchable



©2014 NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL | WWW.NPUAP.ORG

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

9

Kategorie/Grad 2

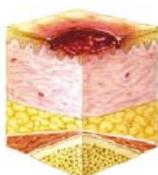
NPUAP/EPUAP 2014



ICD-10-GM Version 2018 (L89)

Dekubitus 2. Grades: mit Abschürfung, Blase, Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/oder Dermis, Hautverlust o.n.A.

Teilweiser Hautverlust, flach oder serös gefüllte Blase



Hinweise

- Läsionen immer flach!
- Verwechslungsgefahr mit anderen Hautschäden (z.B. IAD)
- Blutung, Schorf möglich, keine ausgedehnten Nekrosen
- Diagnose unsicher

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

10

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Kategorie/Grad 3

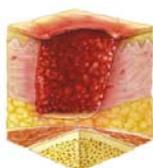
NPUAP/EPUAP 2014



ICD-10-GM Version 2018 (L89)

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

Vollständiger Hautverlust bis zum subkutanen Fett



Hinweise

- Typischer Dekubitus
- Tief oder eher flach, mit feuchten oder trockenen Nekrosen
- Unterminierungen

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

11

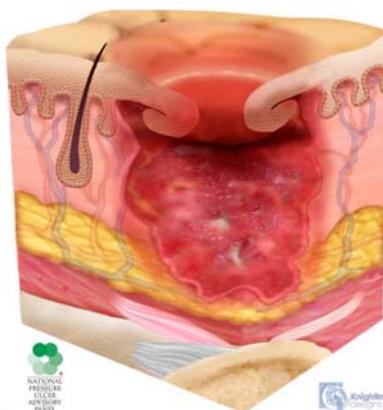
CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Kategorie/Grad 3

Stage 3 Pressure Injury with Epibole



Area of Focus



©2016 NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL | WWW.NPUAP.ORG

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

12

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Kategorie/Grad 4

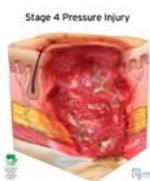
NPUAP/EPUAP 2014



ICD-10-GM Version 2018 (L89)

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

Vollständiger Hautverlust bis zum Knochen



Hinweise

- Typischer Dekubitus, ähnlich Kategorie 3
- Tief oder eher flach, mit feuchten oder trockenen Nekrosen
- Unterminierungen

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

13

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Unstageable / Nicht klassifizierbar

NPUAP/EPUAP 2014



ICD-10-GM Version 2018 (L89)

Nicht direkt abbildbar, aber:
„Kann der Grad eines Dekubitalgeschwürs nicht sicher bestimmt werden, ist der niedrigere Grad zu kodieren.“

Vollständiger Hautverlust,
Tiefe nicht feststellbar



Unstageable Pressure Injury - Slough and Eschar



Hinweise

- Immer Kategorie 3 oder 4!

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

14

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Vermutete tiefe Gewebeschädigung

NPUAP/EPUAP 2014

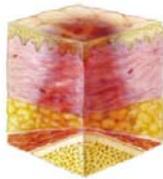


ICD-10-GM Version 2018 (L89)

Keine Kodierung möglich

Abwarten

Schädigung tiefer Gewebe
unter intakter Haut



Deep Tissue Pressure Injury



Hinweise

- Kann Voranschreiten, muss nicht
- Kein Ulkus
- Wenn Ulkus, dann Kategorie 3 oder 4

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

15

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Dekubitus vs. IAD

| | Dekubitus | IAD |
|-------------------------|---|---|
| Lokalisation | Über Knochenvorsprung oder unter einem medizinischen Hilfsmittel (z. B. Kanüle, Katheter, Schiene) | Perineal, perianal, Innenseiten der Oberschenkel, Gesäß |
| Ätiologie | Immobilität, eingeschränkte Wahrnehmungsfähigkeit | Urin und/oder Stuhlinkontinenz |
| Tiefe | Am Beginn Kategorie I oder Tiefe Gewebeschädigung („deep tissue injury“), zum Schluss in der Regel Kategorie III/IV | Teilverlust der Haut (Erosion) |
| Form | Rund, oval, klar abgrenzbare Ränder | Ungleichmäßige Form und undeutliche Ränder |
| Weitere Merkmale | Nekrosen und Unterminierungen können auftreten | Umgebende Haut typischerweise mazeriert |




2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner 16

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

(Kottner, Burchhardt 2014)

Dekubitusklassifikation in der Praxis

Zeigt die Haut Auffälligkeiten?

(Nein) → Kein Dekubitus

(Ja) ↓

Lagen/liegen typische Risikofaktoren vor?

(Nein) → Dekubitus unwahrscheinlich

(Ja) ↓

Sind die typischen Prädilektionsstellen betroffen?

(Nein) → Dekubitus unwahrscheinlich

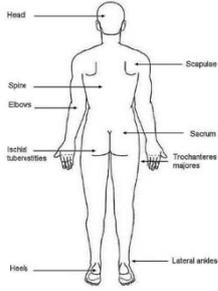
(Ja) ↓

Sieht es klinisch wie ein Dekubitus aus?

(Nein) → Dekubitus unwahrscheinlich

(Ja) ↓

Dekubitus wahrscheinlich



2.03.2018 Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner 17

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Übung

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

18

Zusammenfassung

- Zuerst entscheiden, ob es ein Dekubitus ist, dann Klassifikation
- Beurteilung von Hautrötungen und ‚oberflächlichen‘ Wunden immer schwierig
- Bei Unsicherheiten klinische Zeichen beschreiben und WARTEN!
- Fachleute heranziehen
- Verlauf und Maßnahmen dokumentieren (Fotos)

2.03.2018

Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner

19

Kontakt

Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
 Charitéplatz 1, 10117 Berlin
 Email: jan.kottner@charite.de

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
|  <p>EPUAP Pressure Ulcer Masterclass</p> |  | <p>2nd European PRESSURE ULCER PREVENTION and TREATMENT MASTERCLASS 13 - 15 March 2018</p> | | |
| <p>EPUAP 2018</p> <p>The 20th Annual Meeting of the European Pressure Ulcer Advisory Panel</p> |  | <p>INTERDISCIPLINARY TEAMWORK AND TECHNOLOGICAL INNOVATIONS:</p> <p>A winning approach to pressure ulcer management.</p> | <p>12 – 14 September 2018</p> <p>Rome, Italy</p> <p>www.epuap2018.org</p> |  |
| 2.03.2018 | Priv.-Doz. Dr. Jan Kottner | | 20 | |
| <p>CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN</p> | | | | |