



Institut für Pflegewissenschaft

Medizinische Universität Graz

# Verwendung von Leitlinien verbessert die Pflegepraxis? Ein Vergleich über 3 Jahre

**Pflegekongress18**  
29.–30.11.2018, Wien

Dr.<sup>in</sup> Manuela Hödl BSc, MSc  
Doris Eglseer BBSc, MSc

## Hochqualitative Pflege



**Verwendung  
wissenschaftlicher  
Leitlinien**

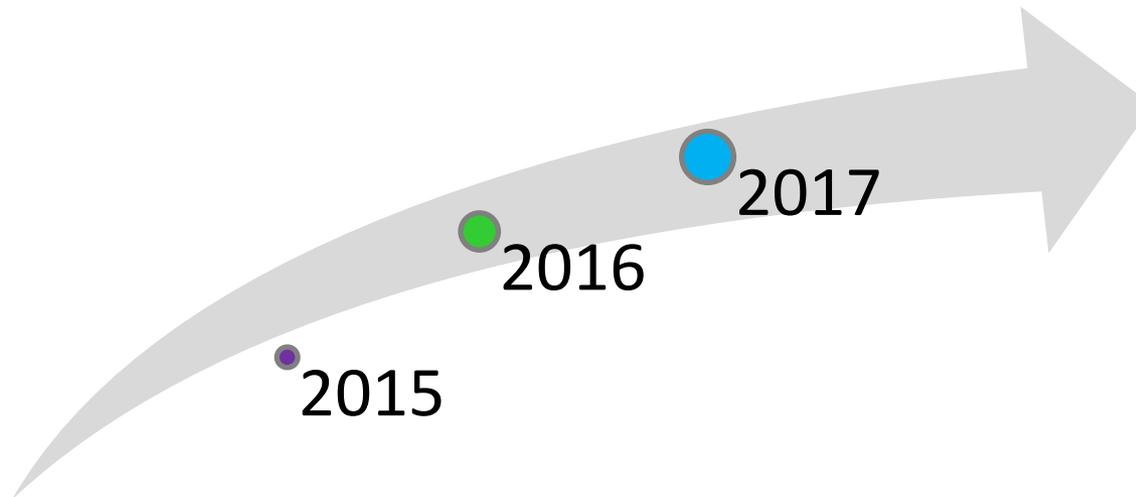


**Vorhandensein  
multidisziplinärer  
ExpertInnenteams**

# Ziel



- Leitlinien
- multidisziplinären ExpertInnenteams



- **Pflegequalitätserhebung:** „*Prevalence Measurement of Care Problems*“ (Halfens et al. 2013; Lohrmann 2013; van Nie-Visser et al. 2013)
- **Design:** jährliche, multizentrische Querschnittstudie

- **Pflegequalitätserhebung:** „*Prevalence Measurement of Care Problems*“ (Halfens et al. 2013; Lohrmann 2013; van Nie-Visser et al. 2013)
- **Design:** jährliche, multizentrische Querschnittstudie
- **Setting:** 33 österreichische KH
- Dekubitus, Inkontinenz, Mangelernährung, Sturz und freiheitsein- und beschränkende Maßnahmen (FEM)

# Methode: Datensammlung

- Gibt es eine anerkannte Leitlinie/Standard?
- Gibt es ein multidisziplinäres ExpertInnenteam in der Einrichtung?
- Welche Maßnahmen werden in Bezug auf das jeweilige Pflegeproblem durchgeführt?

# Veränderung über Zeit

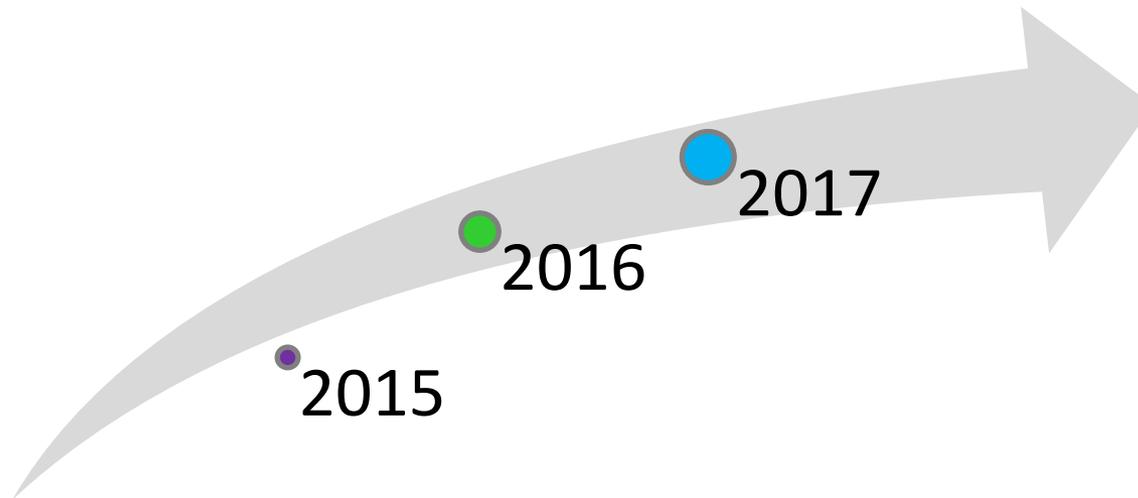


Institut für Pflegewissenschaft

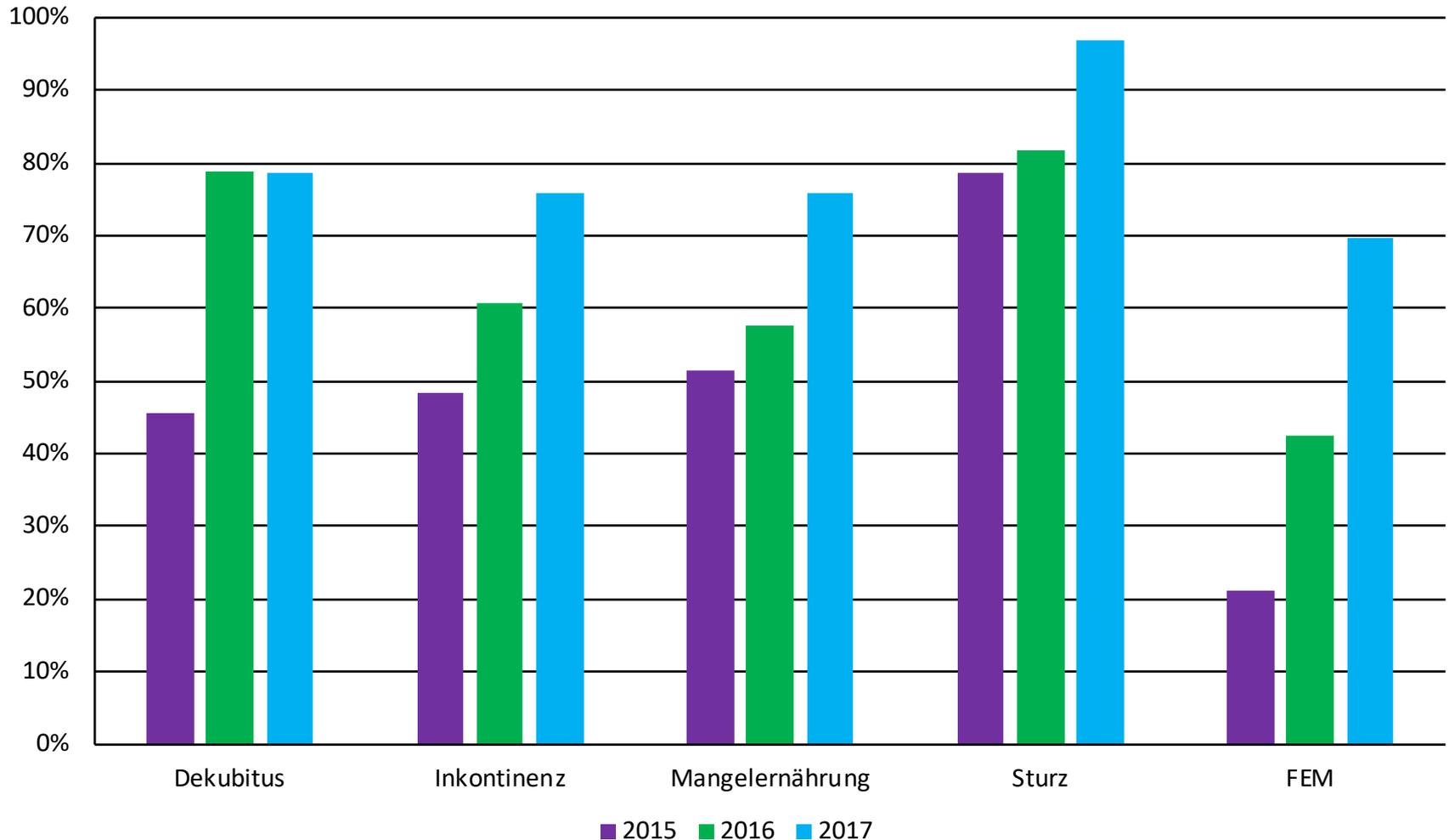
Medizinische Universität Graz

Leitlinien

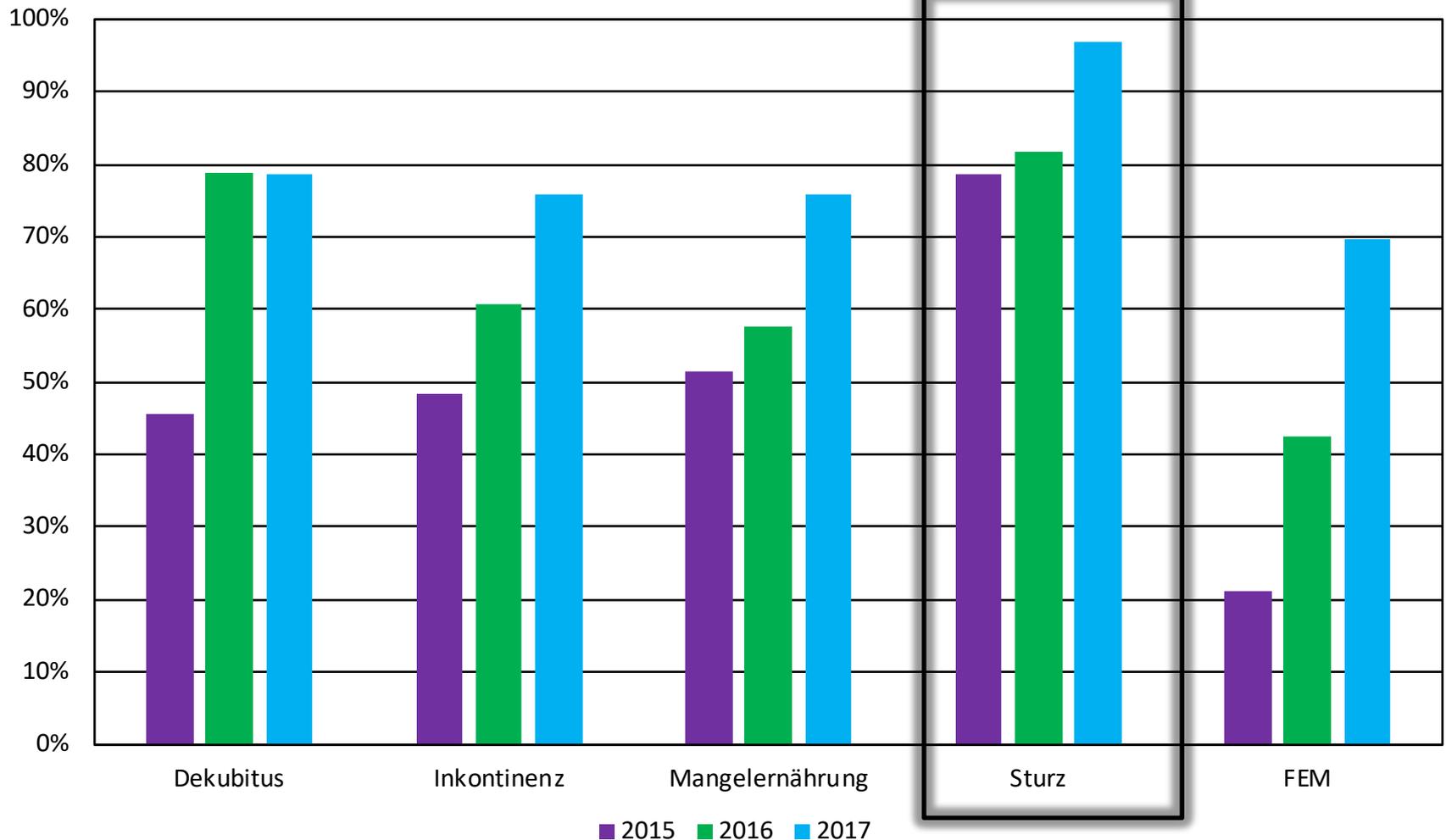
multidisziplinären ExpertInnenteams



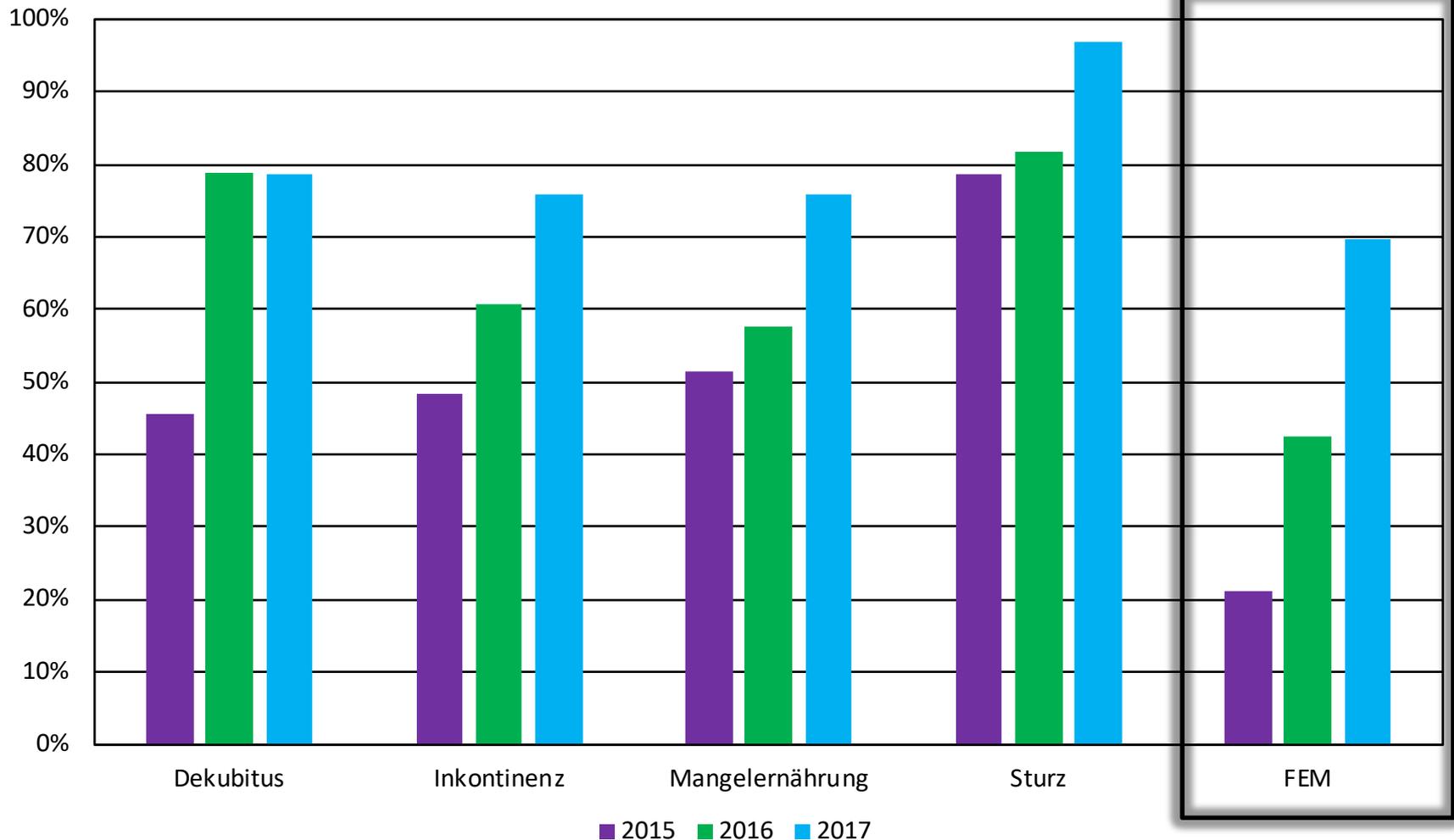
# Leitlinien



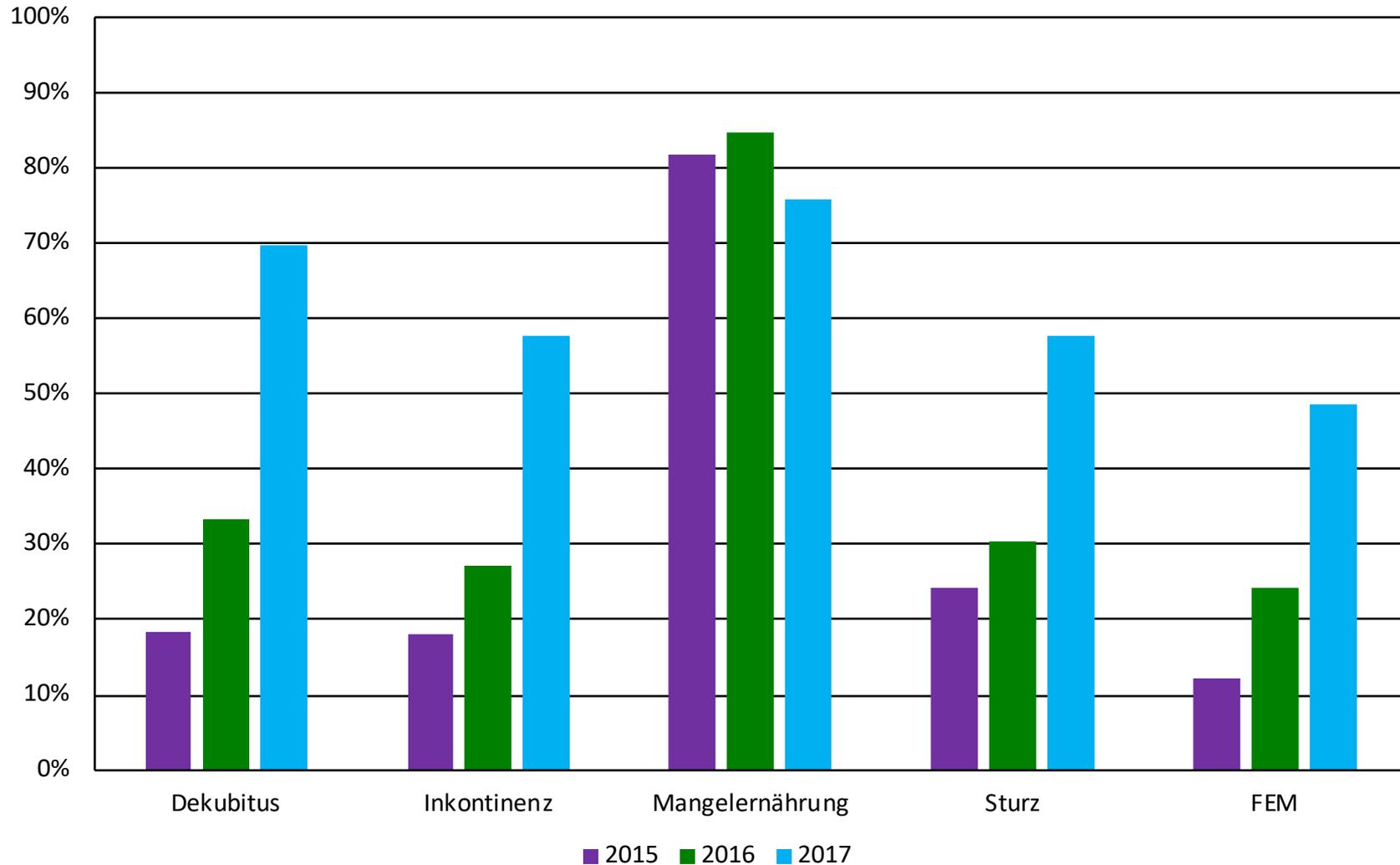
# Leitlinien



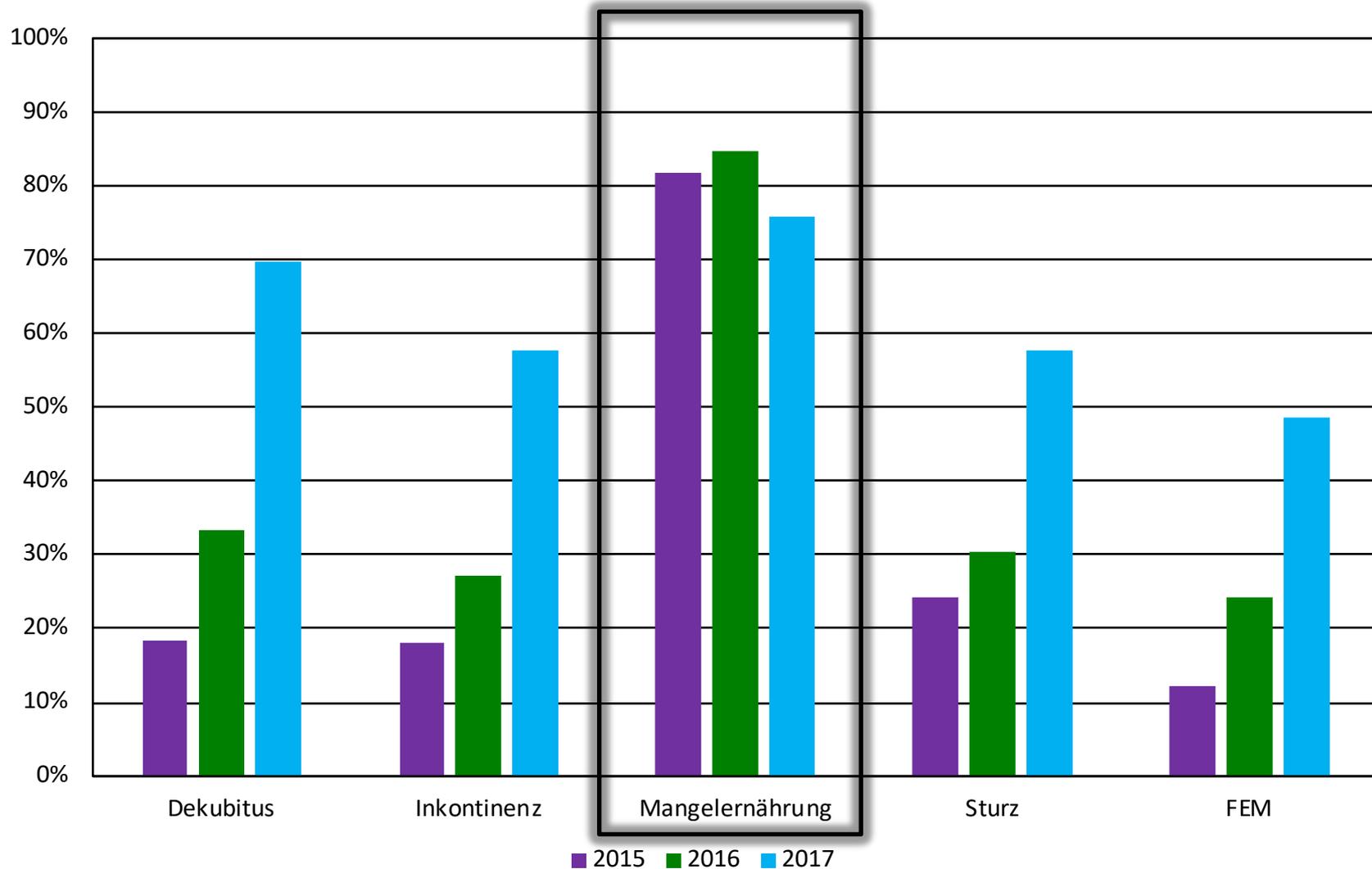
# Leitlinien



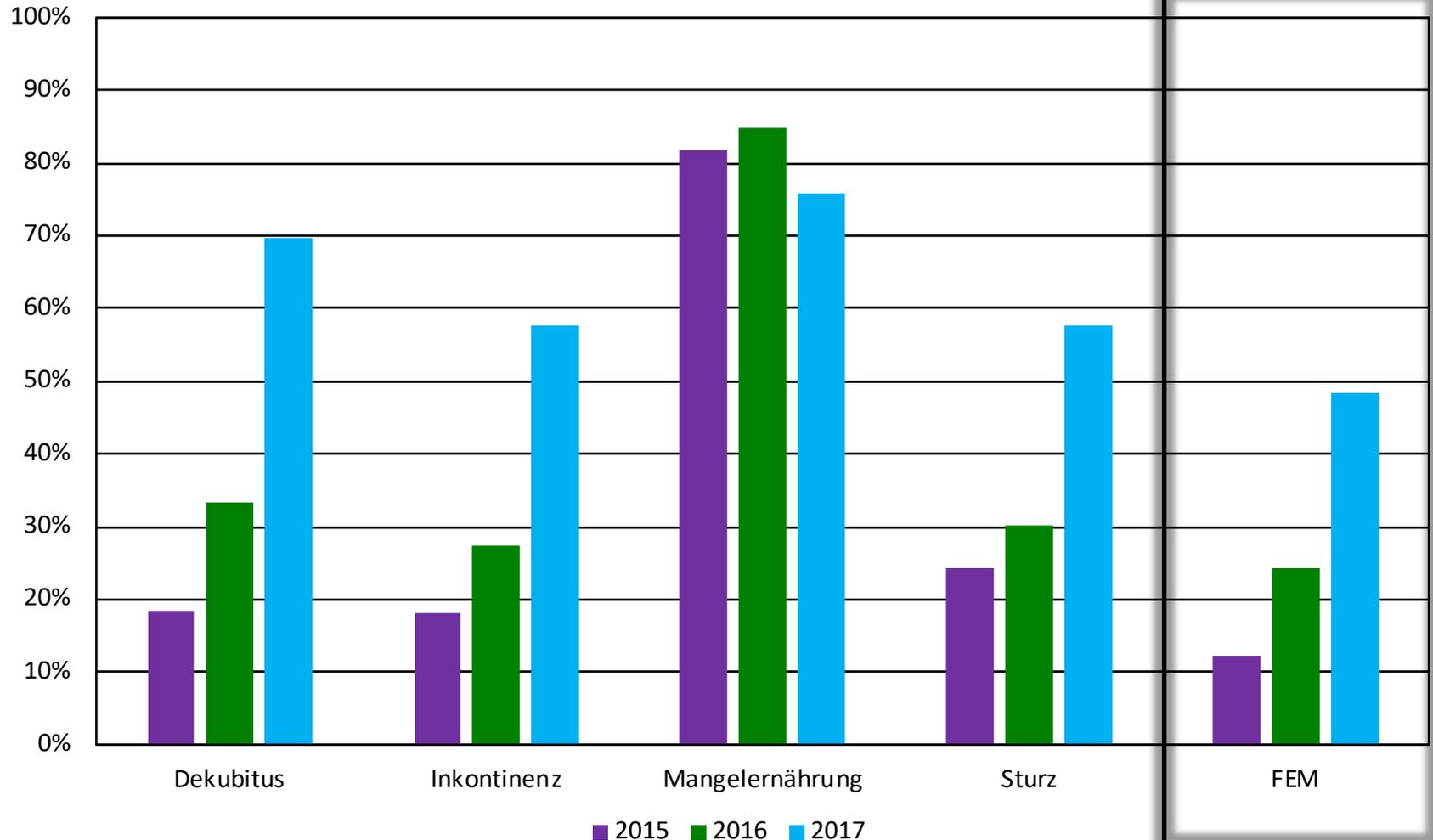
# Multidisziplinäre Teams



# Multidisziplinäre Teams



# Multidisziplinäre Teams





Leitlinien



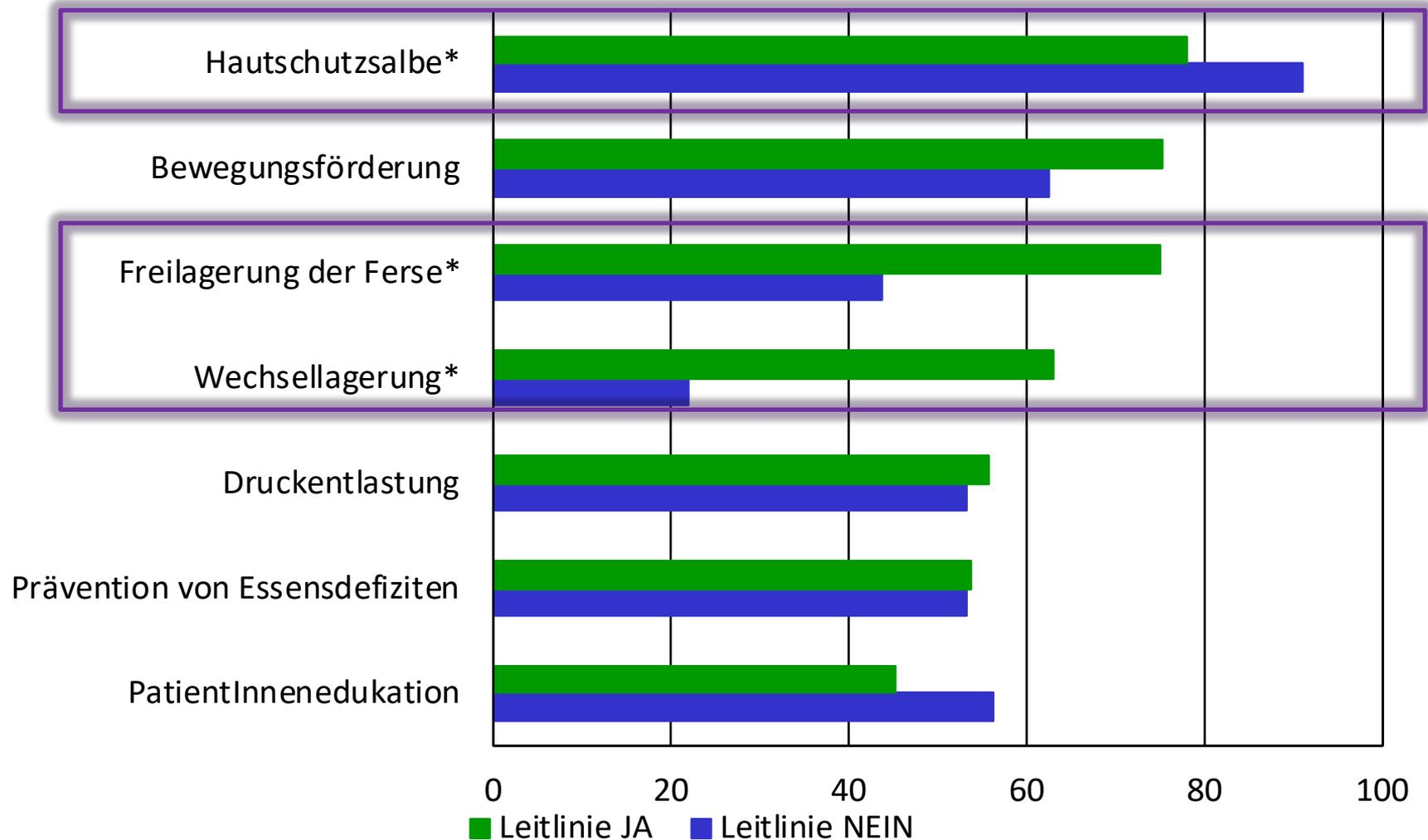
Verbesserung

der Pflegepraxis

# Maßnahmen zu Dekubitus (%)

	Leitlinie JA	Leitlinie NEIN
Hautschutzsalbe *	78,1	90,9
Bewegungsförderung/Mobilisation	75,3	62,5
Freilagerung der Fersen *	75	56,3
Passive Matratze *	68,1	43,8
Wechsellagerung *	62,9	21,9
Druckentlastung	55,8	53,1
Prävention von Essensdefiziten	53,8	53,1
PatientInnenedukation	45,3	56,3
Sitzaufgabe *	33,8	12,5
Pflegerollstuhl *	26,9	6,3
Aktive Matratze	14,6	15,6
Andere Maßnahmen *	3,8	15,6
Keine Maßnahmen	0,5	3,1

# Evidenzbasierte Maßnahmen zu Dekubitus (%)



# Maßnahmen zu Inkontinenz (%)

	Leitlinie JA	Leitlinie NEIN
Keine Maßnahmen *	51,3	80,3
Anpassung der Umgebung/Bekleidung *	30,1	8,8
Absorbierende Produkte *	25,7	10,7
Assessment der Harninkontinenzform *	16,4	0,8
Evaluierung der Medikation *	14	0
Andere Maßnahmen	4,3	5,5
Lebensstiländerungen *	3,4	0,4
Regelm. Toilettengang (individuell) *	3,2	0,6
Medikation	2,9	1,5
Überweisung zur/zum ExpertIn *	2,7	0,4
Blasentraining	2,3	1,1
Beckenbodentraining	1	1,1
Regelm. Toilettengang (Station)	0,2	0,2
Blasentagebuch	0,1	0

# Evidenzbasierte Maßnahmen zu Inkontinenz (%)



Assessment der Harninkontinenzform\*

Evaluierung der Medikation\*

Lebensstiländerungen\*

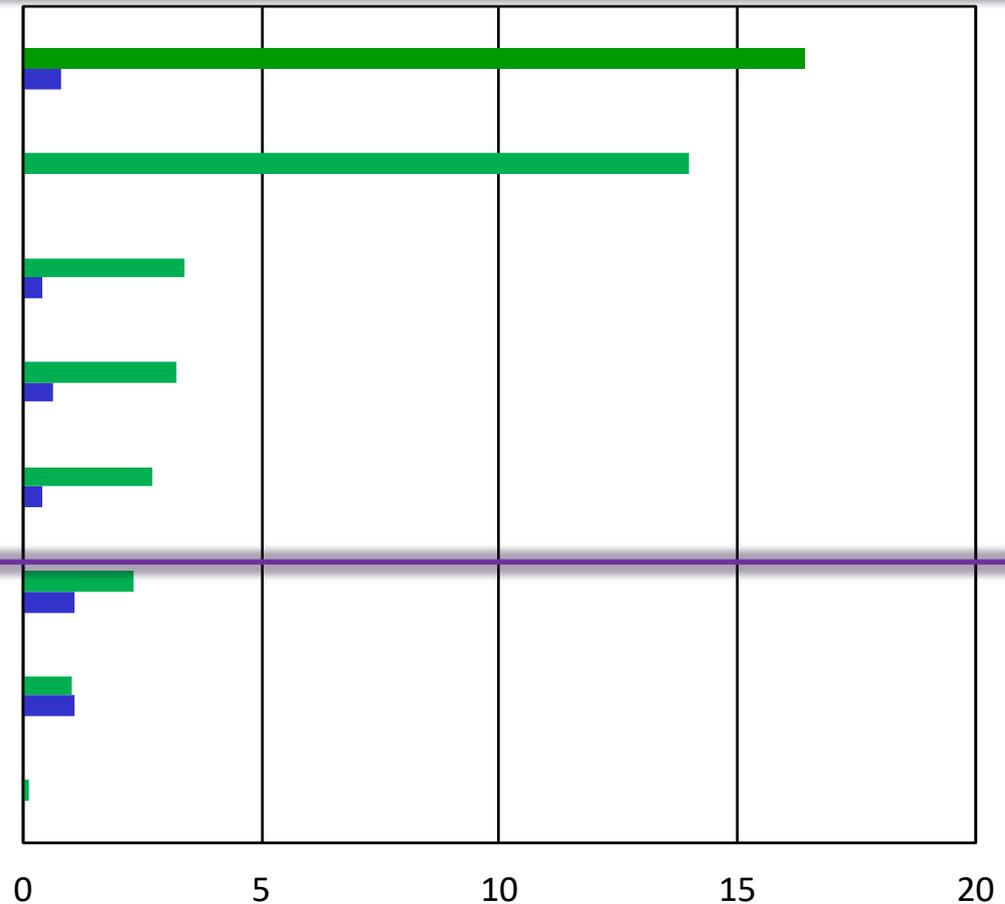
Regelm. Toilettengang (individuell)\*

Überweisung zur/zum ExpertIn\*

Blasentraining

Beckenbodentraining

Blasentagebuch



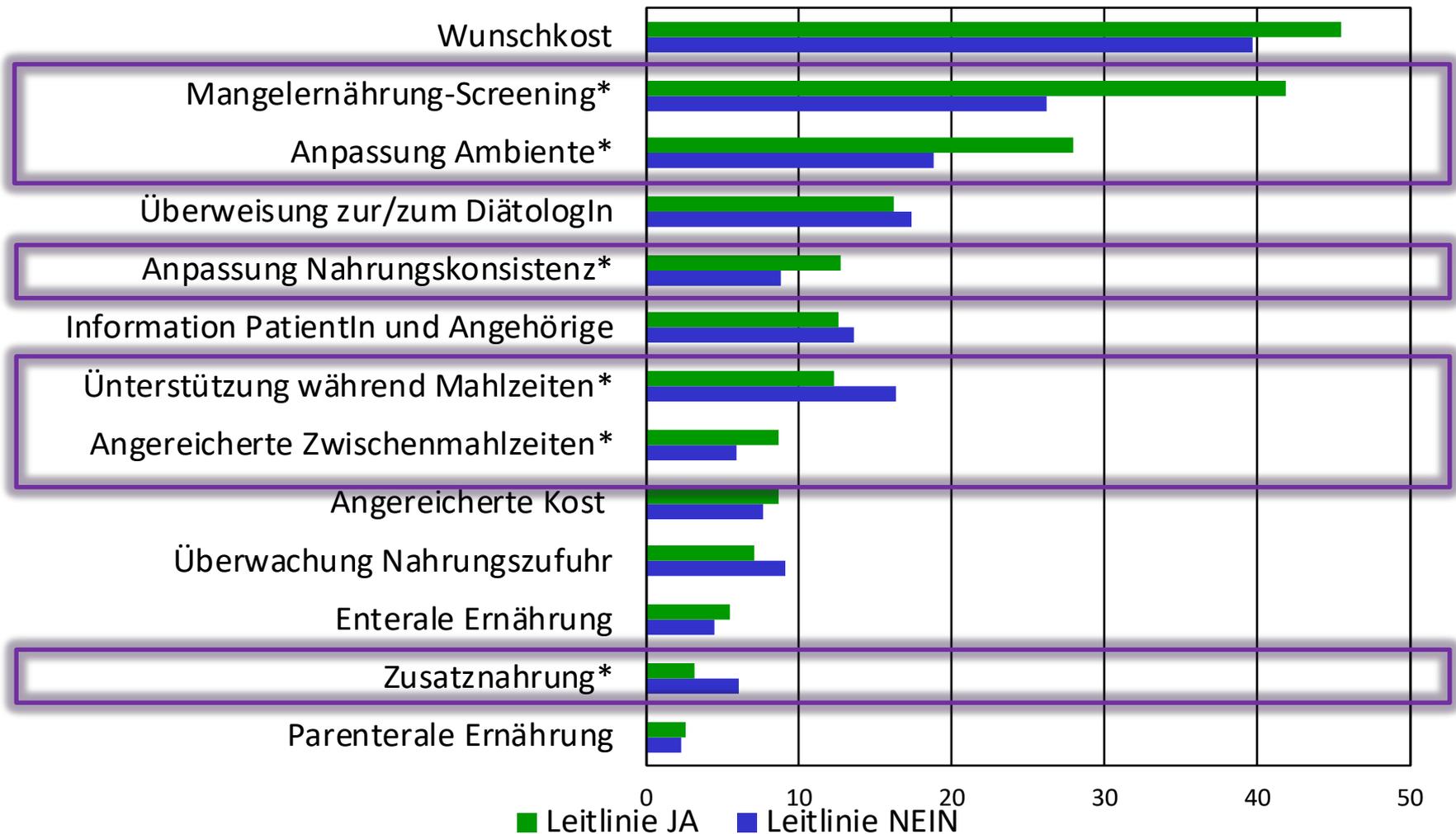
■ Leitlinie JA ■ Leitlinie NEIN

# Maßnahmen zu Mangelernährung (%)



<b>Maßnahmen</b>	<b>Leitlinie JA</b>	<b>Leitlinie NEIN</b>
Wunschkost	45,5	39,6
Mangelernährungs-Screening*	41,8	26,2
Anpassung Ambiente*	27,9	18,8
Anpassung Nahrungskonsistenz*	12,7	8,8
Keine Maßnahmen*	19,2	27,9
Überweisung zur/zum DiätologIn	16,2	17,4
Information PatientIn und Angehörige	12,5	13,5
Unterstützung während Mahlzeiten*	12,2	16,3
Trinkprotokoll	9,1	10,6
Angereicherte Zwischenmahlzeiten*	8,7	5,9
Angereicherte Kost	8,7	7,6
Überwachung Nahrungszufuhr	7,1	9,1
Enterale Ernährung	5,5	4,5
Andere Maßnahmen	4,3	5,8
Zusatznahrung*	3,1	6
Parenterale Ernährung	2,6	2,3

# Evidenzbasierte Maßnahmen zu Mangelernährung (%)

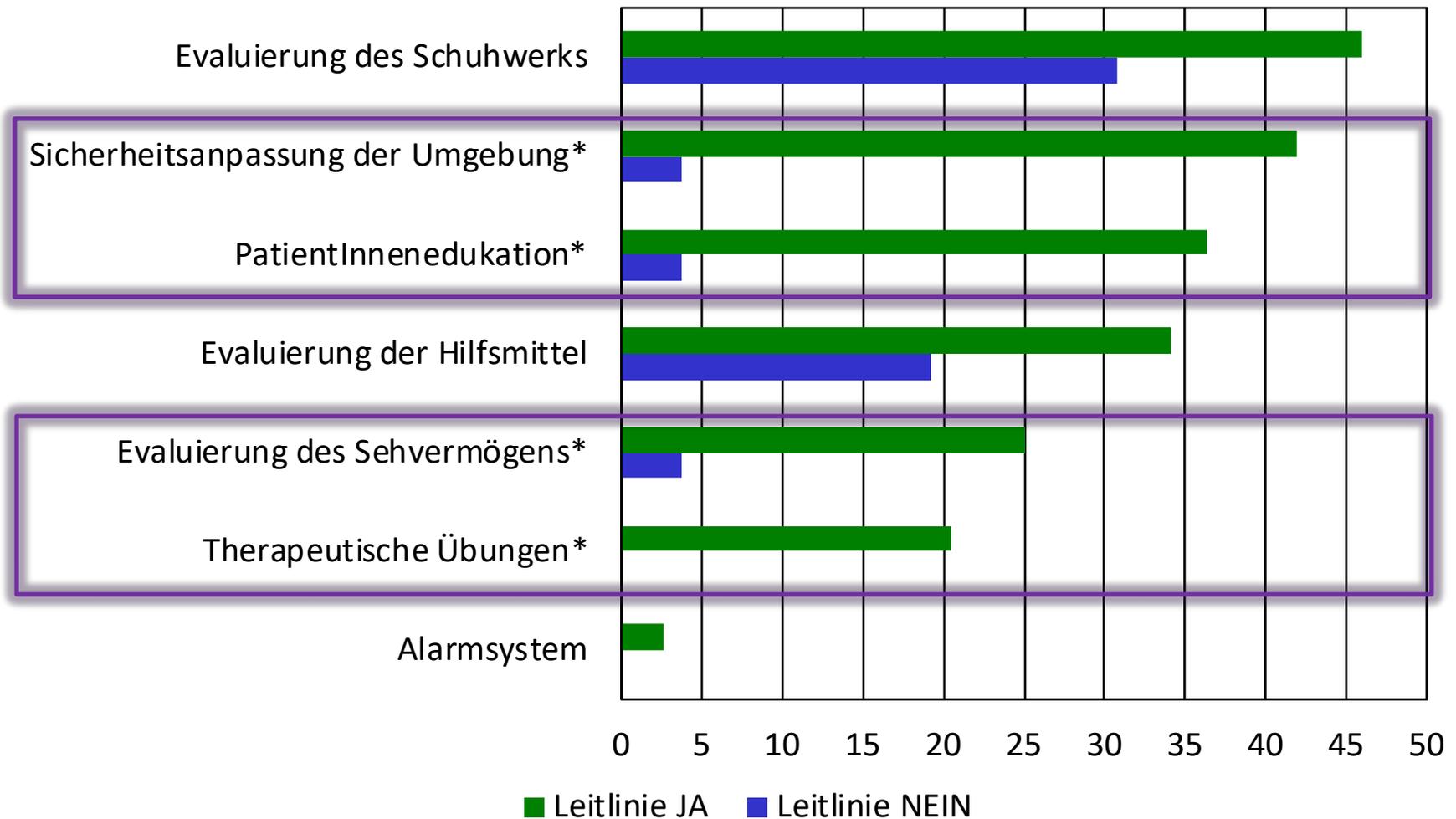


# Maßnahmen zu Sturz (%)



Maßnahmen	Leitlinie JA	Leitlinie Nein
Evaluierung des Schuhwerks	46	30,8
Sicherheitsanpassung der Umgebung*	41,9	3,8
PatientInnenedukation*	36,4	3,8
Evaluierung der Hilfsmittel	34,1	19,2
Evaluierung der Medikation*	32,5	11,5
Keine Maßnahmen*	30	65,4
Vereinbarung mit PatientIn und/oder Angehörigen*	26,7	7,7
Evaluierung des Sehvermögens*	25,1	3,8
Therapeutische Übungen*	20,4	0
Begleitung beim Gehen	19,6	30,8
Evaluierung des Tagesprogramms	12,3	0
Niederflurbett	6	0
Andere Maßnahmen	5,5	0
Andere freiheitsbeschränkende Maßnahmen	2,8	0
Alarmsystem	2,6	0
Eins-zu-eins-Betreuung	0,6	0

# Evidenzbasierte Maßnahmen zu Sturz (%)



# Maßnahmen zu FEM (%)

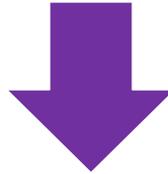
Maßnahmen	Leitlinie JA	Leitlinie NEIN
Elektronische Überwachung	1,8	2
Mechanische Maßnahmen*	1,6	11,5
Pharmakologische Maßnahmen	1,4	2,1
Verschlossene Abteilung/Gebäude	1,4	1,1
Andere Maßnahmen	1,4	1,8
Eins-zu-eins-Überwachung	0,2	0
Körperliche Maßnahmen	0,1	0
Psychische Maßnahmen	0	0
Einschließen in einem Raum	0	0

# Zusammenfassung:

## Signifikante Veränderungen bei einzelnen Maßnahmen

■ Wechsellagerung		NEIN 21,9%		↑ JA 62,9%
■ Freilagerung der Ferse		NEIN 56,3%		↑ JA 75%
■ Anpassung der Umgebung/Bekleidung		NEIN 8,8%		↑ JA 75%
■ Assessment der Harninkontinenzform		NEIN 0,8%		↑ JA 16,4%
■ Anpassung Ambiente		NEIN 18,8%		↑ JA 27,9%
■ Mangelernährung Screening		NEIN 26,2%		↑ JA 41,8%
■ PatientInnenedukation		NEIN 3,8%		↑ JA 36,4%
■ Sicherheitsanpassung der Umgebung		NEIN 3,8%		↑ JA 41,9%

**Die Verwendung von Leitlinien ist zu empfehlen**



**Anstieg von evidenz-basierten pflegerischen Interventionen**



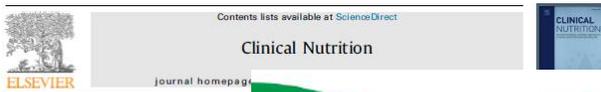
**Verbesserung der Pflegequalität in der Praxis**

# Leitlinien zum Weiterempfehlen



Institut für Pflegewissenschaft

Medizinische Universität Graz



ESPE guideline  
ESPE guideline on clinical nutri

Dorothee Volkert <sup>a, \*</sup>, Anne Marie Beck <sup>b</sup>, Sabine Goisser <sup>c</sup>, Lee Hooper <sup>d</sup>, Eva Kießw Agathe Raynaud-Simon <sup>e</sup>, Cornel C. Sieber Rainer Wirth <sup>f</sup>, Stephan C. Bischoff <sup>g</sup>

<sup>a</sup> Institute for Biomedicine of Aging, Friedrich-Alexander-Universität Erlan (Netics and Nutritional Research Unit, Herlev and Gentofte University) and Nursing, Copenhagen, Denmark  
<sup>b</sup> Department of Public Health and Caring Sciences, Division of Clinical N (Servicio de Geriatria, Hospital Universitario Ramón y Cajal (RIVCS), M (Network Aging Research (NAR), University of Heidelberg, Heidelberg, G (Norwich Medical School, University of East Anglia, Norwich, UK  
<sup>c</sup> Department of Medicine and Surgery, University of Parma, Parma, Italy  
<sup>d</sup> Geriatric Rehabilitation Department, James University Hospital, James (Department of Geriatrics, Birkbeck University Hospital AHP, Faculty of M (Krankenhaus Harburg, Bräder, Regensburg, Germany  
<sup>e</sup> Department of Medicine, Medical Faculty and Faculty Hospital Heide (Department of Geriatric Medicine of the Radboud University Medical C (Marien Hospital Herne, Ruhr-Universität Bochum, Herne, Germany  
<sup>f</sup> Institute of Nutritional Medicine, University of Hohenheim, Stuttgart, G

ARTICLE INFO

Article history  
Received 21 May 2018  
Accepted 29 May 2018

Keywords  
Guideline  
Recommendation  
Geriatrics  
Nutritional care  
Malnutrition  
Dehydration

SUMMA

Background: A problem. In cl acting these lo  
Aim: To provit in order to pr reducing inter  
Methods: This guidelines are studies was p according to E consensus pro  
Results: We p covering four with malnutri and recomme persons that nutrition can b and oral nutri nutrition is, it strictions shou persons with should be cor

Abbreviation: ADL, activities of daily living; BM, biomedical endj supplements; PC, patient-centered endpoint; PICO, population of inte SRA, systematic literature review.  
\* Corresponding author.  
E-mail address: dorothee.volkert@uni.de (D. Volkert).

https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024  
0261-5614/© 2018 European Society for Clinical Nutrition and Metab

Please cite this article in press as: Volkert D, et al., ESPEN  
https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024

## Prevention and Treatment of Pressure Ulcers Quick Reference Guide



PAN PA Pressure



© NPUAP/EPUAP/PPPIA

## Prävention und Behandlung von Dekubitus: Kurzfassung der Leitlinie



© NPUAP/EPUAP/PPPIA

## Evidenzbasierte Leitlinie

Sturzprävention bei älteren und alten Menschen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen

3. aktualisierte und methodisch adaptierte Auflage, Medizinische Universität Graz und Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz