**Wundliegen bei Kindern und Jugendlichen neu erfasst**

Seit 2013 führt der ANQ auch bei Kindern und Jugendlichen Qualitätsmessungen durch. Die Häufigkeit von Dekubitus (Wundliegen) im Spital wurde erstmals am 5. November 2013 landesweit erhoben: 15,1 Prozent beträgt die Rate der im Spital erworbenen Dekubitus aller Kategorien\*. Schliesst man Hautrötungen (Kategorie 1) aus, ergibt sich eine Rate von 2,5 Prozent. An dieser ersten Dekubitus-Messung für Kinder und Jugendliche beteiligten sich 35 Kinderkliniken und Akutspitäler mit Kinderstationen.

In den datenerhebenden Spitälern waren am Messtag 872 Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre hospitalisiert. Davon wurden 730 (83,7 Prozent) in die Messung einbezogen. Ihr Durchschnittsalter betrug 4,3 Jahre. Mehr als die Hälfte war allerdings jünger als ein Jahr.

**Alter ist entscheidend**

Am meisten Dekubitus der Kategorien 1–4\* traten auf Intensivstationen und in der Neonatologie (Früh- und Neugeborenen-Medizin) auf. Unter einjährige Kinder waren am häufigsten betroffen. Drei Viertel dieser Kleinkinder waren jünger als ein Monat. Bei Dekubitus der Kategorien 2–4 verteilten sich die Fälle über alle Altersgruppen. Die meisten Dekubitus wurden am Mittelfuss und an der Nase festgestellt.

Beim risikobereinigten Spitalvergleich ohne Kategorie 1 erzielen die Spitäler tendenziell einheitliche Werte. Inklusive Kategorie 1 liegen zwei Spitäler mit ihren Raten deutlich über dem Durchschnitt aller Spitäler. Der Unterschied zwischen den Ergebnissen inklusive und exklusive Kategorie 1 ist auffällig: Er lässt landesweit auf eine gute Pflegequalität bei Wundliegen schliessen, weil bei schwereren Dekubitus (ab Kategorie 2) keine Spitäler wesentlich von den anderen abweichen.

**Schweiz im Mittelfeld**

Die Gesamtprävalenzrate schliesst auch Kinder und Jugendliche ein, die bereits mit Dekubitus ins Spital eingetreten sind: Insgesamt wurden bei 16,4% der 730 Teilnehmenden mindestens ein Dekubitus festgestellt. Verglichen mit den international publizierten Gesamtprävalenzraten, die sich in einer Bandbreite zwischen 1,6% und 33,7% bewegen, liegt die Schweiz hier im Mittelfeld.

Die angewandte Messmethode «International Prevalence Measurement of Care Problems» (LPZ  International) wurde vor 15 Jahren von der Universität Maastricht für Erwachsene eingeführt. Im Auftrag des ANQ entwickelte die Berner Fachhochschule (BFH), die vom ANQ mit dieser Messung betraut ist, mit Unterstützung von Expertinnen das Messmodul Dekubitus Kinder für die Schweiz. Die Entwicklung basiert einerseits auf der Dekubitus-Messung von 2012, die 14 Kinderkliniken in der Schweiz freiwillig, ohne ANQ-Beteiligung, durchführten. Andererseits baut sie auf dem LPZ-Fragebogen für Erwachsene auf, der auf kinderspezifische Aspekte angepasst wurde.

Dekubitus-Raten beleuchten wichtige Aspekte der Pflegequalität. Gerade Früh- und Neugeborene sind aufgrund ihrer besonderen Hautbeschaffenheit (unreife Haut) übermässig gefährdet, wund zu liegen. Auch wenn die Ergebnisse der ersten nationalen Dekubitus-Messung grundsätzlich auf eine gute Qualität in der Pflege hinweisen, wurde Optimierungspotential erkannt. Die detaillierten Resultate geben wichtige Hinweise, die für die weitere Qualitätsverbesserung in den einzelnen Spitälern genutzt werden können.

\* Der im Spital erworbene Dekubitus ist wie folgt eingeteilt: Kategorie 1: nicht wegdrückbare Rötung der intakten Haut | Kategorie 2: Teilverlust der Haut | Kategorie 3: Verlust der Haut | Kategorie 4: Vollständiger Haut- oder Gewebeverlust.

Berichte mit Grafiken