

# IGAP-SCALE

## Erhebungsbogen zur Erfassung von

- Dekubituspatienten
- Dekubitusrisikopatienten
- Schmerzpatienten

**IGAP**

Institut für Innovationen im Gesundheitswesen  
und angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflegewissenschaft**

## Sehr geehrte Damen und Herren,

ein Hauptproblem der Pflege stellt immer wieder die frühzeitige Erkennung, aber auch die richtige Einschätzung von Dekubitusrisiken und Dekubitusgeschwüren dar. Mit der „IGAP-Scale“ möchten wir Ihnen einen Erhebungsbogen zur Hand geben, der diese Problematik nicht nur entscheidend vereinfacht, sondern auch eine optimale Versorgung des Patienten gewährleistet.

Die „IGAP-Scale“ wurde vom Institut für Innovationen im Gesundheitswesen und angewandte Pflegeforschung „IGAP“ erarbeitet. Dabei wurden alle maßgeblichen Kriterien zum Thema Dekubitus aus ambulanter und stationärer Pflege berücksichtigt. Dieser Erhebungsbogen bildet die fachliche Grundlage zur Versorgung von Dekubitus-, Dekubitusrisiko- und Schmerzpatienten.

Bevor Sie nun mit dem Ausfüllen des Erhebungsbogens beginnen, möchten wir Ihnen nachfolgend einige interessante und nützliche Hinweise geben.

### Vom Erhebungsbogen zur Versorgung

Der Erhebungsbogen „IGAP-Scale“ muss von einer Pflegefachkraft ausgefüllt werden. Nach Auswertung des Bogens kann dieser als Ergänzung den Krankenunterlagen des Patienten beigelegt werden, um damit die pflegerischen Maßnahmen einzuleiten. Sollten die bei der Erhebung ermittelten Daten die Notwendigkeit eines Hilfsmittels gegen Dekubitus anzeigen, so bietet sich der „**Erhebungsbogen für die Versorgung mit Antidekubitus-Hilfsmitteln**“ vom BVMed an, an dessen Entwicklung IGAP beteiligt war. Für die Versorgung des Patienten mit einem Hilfsmittel wird der ausgefüllte Erhebungsbogen „IGAP-Scale“ (ggf. in Kopie) zusammen mit dem ausgefüllten „Erhebungsbogen für die Versorgung mit Antidekubitus-Hilfsmitteln“ (ggf. in Kopie) zusammen mit der Verordnung des Arztes und dem entsprechenden Kostenvoranschlag durch den Sanitätsfachhandel an die zuständige Krankenkasse weitergereicht. Diese entscheidet dann im jeweiligen Einzelfall über eine Bereitstellung bzw. Kostenübernahme des Hilfsmittels. Nach der Bewilligung durch den Kostenträger übernimmt der zuständige Fachhändler die Auslieferung und die Einweisung in das Hilfsmittel.

### Was müssen Sie ausfüllen?

Die „IGAP-Scale“ wurde entwickelt, um eine optimale Versorgung von Dekubituspatienten, Dekubitusrisikopatienten, aber auch Schmerzpatienten sicherzustellen.

Für die Feststellung des Dekubitusrisikos bzw. die Beschreibung des Dekubitus füllen Sie die Seiten 3 bis 6 des Erhebungsbogens aus. Zur Ermittlung des Dekubitusrisikos wählen Sie bitte die Braden-Skala (Punkt 3). Bei Identifizierung eines Dekubitus nutzen Sie bitte zur Festlegung des Stadiums die Stadieneinteilung nach EPUAP (Punkt 4).

Bitte vergessen Sie am Schluss nicht Ort, Datum und Unterschrift.

Anschließend finden Sie eine Checkliste mit wertvollen Tipps zu Lagerungs- und Hilfsmitteln.

### Ausfüllhinweise

Der Erhebungsbogen „IGAP-Scale“ ermittelt das Dekubitusrisiko mithilfe der Braden-Skala und den Hautzustand, einen möglicherweise vorhandenen Dekubitus in der Stadieneinteilung nach EPUAP. Weiter bietet er die Möglichkeit, die vorhandenen Dekubitus auf den dargestellten Skizzen exakt zu markieren.

Tragen Sie Punkt für Punkt die von Ihnen festgestellten Schädigungen und / oder Defizite in den Erhebungsbogen ein.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass alle Angaben auf diesem Bogen vertraulich behandelt werden und ausschließlich der Versorgung des Patienten dienen.

Sollten Sie weitere ergänzende Punkte zum Thema haben, um die Versorgung von Dekubitus-, Dekubitusrisiko- und Schmerzpatienten sicherzustellen, so möchten wir Sie bitten uns Ihre Änderungs- und Optimierungsvorschläge schriftlich, gerne auch per E-Mail ([info@igap.de](mailto:info@igap.de)), mitzuteilen.

# IGAP

Institut für Innovationen im Gesundheitswesen  
und angewandte Pflegeforschung e.V.

Stader Str. 8 · 27432 Bremervörde  
Tel.: 0 47 61/8 86 74 · Fax: 0 47 61/8 86 69  
[www.igap.de](http://www.igap.de) · [info@igap.de](mailto:info@igap.de)

© IGAP

## 1 Daten des Patienten

<input type="checkbox"/> Ersterhebung, Datum:	<input type="checkbox"/> Folgeerhebung, Datum:	
Name, Vorname:		
Geb.-Datum:	Körpergröße: cm	Gewicht: kg
Alter in Jahren:	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Anschrift:		
Telefon:		
Ansprechpartner:		
Aktueller Aufenthaltsort (wenn abweichend vom Wohnort), Anschrift, Telefon, Ansprechpartner:		
Behandelnder Hausarzt (Anschrift / Telefon):		
Krankenkasse:	Krankenversicherungsnummer:	
Diagnosen / Krankheitsbilder:		
sonstige Einschränkungen:		

## 2 Dekubitushistorie

**Hat bereits in der Vergangenheit beim Patienten ein Dekubitus III. oder IV. Grades bestanden, so ist in diesem Bereich die ursprüngliche Struktur des Gewebes nicht mehr gegeben. Insbesondere in Bereichen mit einer starken Knochenprominenz erhält das Gewebe nie wieder seine ursprüngliche Struktur zurück. Die Gefahr, dass sich dort erneut ein Dekubitus entwickelt ist um ein vielfaches höher als in bisher unbelasteten Bereichen.**

Bestand in der Vergangenheit ein Dekubitus  ja  nein

Grad I (EPUAP)  Grad III (EPUAP)

Grad II (EPUAP)  Grad IV (EPUAP)

Lokalisierung (Körperstelle):

Aktuelle Hilfsmittelversorgung:



4

### Stadieneinteilung

[Quelle: European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Pressure Ulcer Prevention Guidelines. 2001]

I	Persistierende, umschriebene Hautrötung bei intakter Haut. Weitere klinische Zeichen können Ödembildung, Verhärtung und eine lokale Überwärmung sein.
II	Teilverlust der Haut. Epidermis bis hin zu Anteilen der Dermis (Korium) sind geschädigt. Der Druckschaden ist oberflächlich und kann sich klinisch als Blase, Hautabschürfung oder flaches Geschwür darstellen.
III	Verlust aller Hautschichten und Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann. Der Dekubitus zeigt sich klinisch als tiefes, offenes Geschwür
IV	Verlust aller Hautschichten mit ausgedehnter Zerstörung, Gewebsnekrose oder Schädigung von Muskeln, Knochen oder unterstützenden Strukturen (Sehnen, Gelenkkapsel)

5

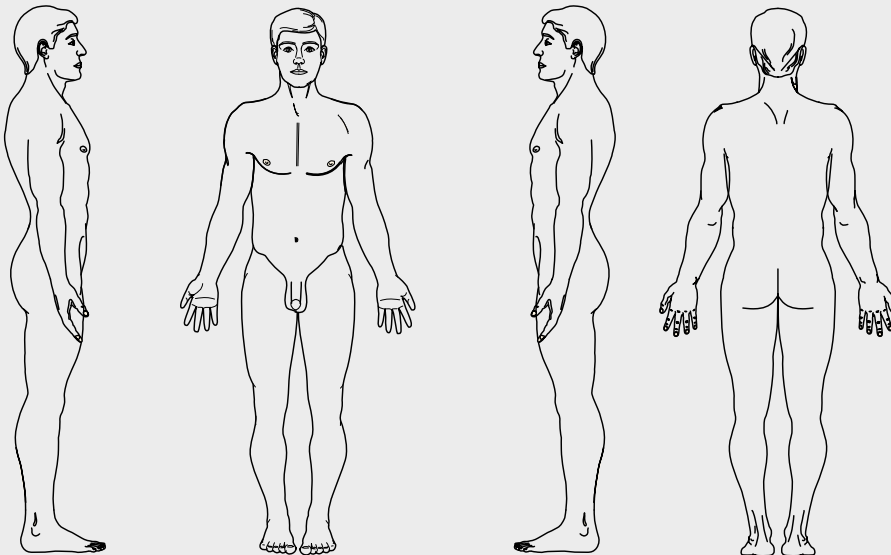
Dekubitus vorhanden:

ja       nein

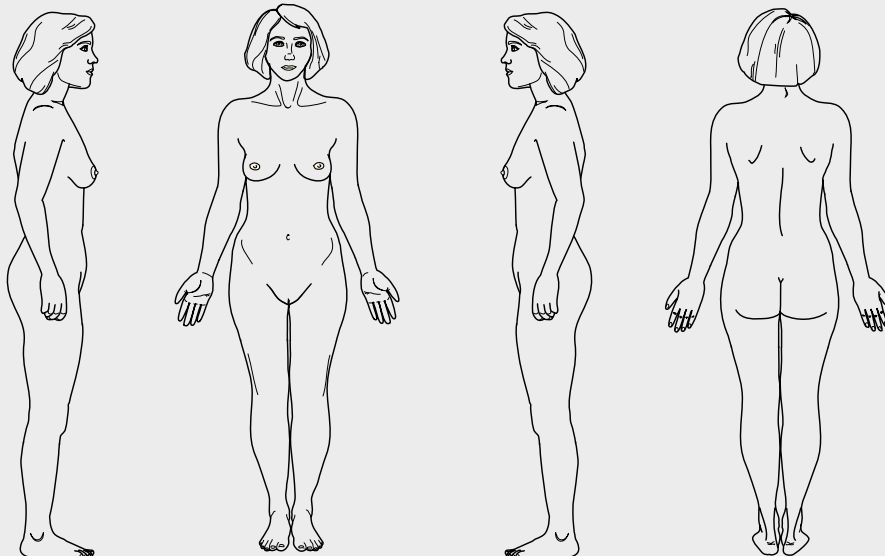
wie viele:

seit wann:

6a



6b



## 7 Stadium-Einteilung nach European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP):

<input type="checkbox"/> I. Grad	Größe der Wunde: _____
<input type="checkbox"/> II. Grad	Durchmesser in cm: _____
<input type="checkbox"/> III. Grad	Tiefe in cm: _____
<input type="checkbox"/> VI. Grad	Fotodokumentation: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 8

<b>Beschaffenheit der Wunde</b>	<input type="checkbox"/> nekrotisch	<input type="checkbox"/> epithelisierend	<input type="checkbox"/> feucht
	<input type="checkbox"/> fibrinös	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/> nass
	<input type="checkbox"/> granulierend		
<b>Taschenbildung</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
<b>Wundexudat</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> serös	<input type="checkbox"/> blutig	<input type="checkbox"/> eitrig
<b>Wundränder</b>	<input type="checkbox"/> entzündet	<input type="checkbox"/> gut abgegrenzt	
	<input type="checkbox"/> mazerisiert	<input type="checkbox"/> gerollt	

## 9 Fotodokumentation

Hier Foto einkleben, wenn vorhanden.

Ort, Datum, Unterschrift

# 1 Schmerzpatient

## Persönliche Daten des Patienten

<input type="checkbox"/> Ersterhebung, Datum:	<input type="checkbox"/> Folgeerhebung, Datum:	
Name, Vorname:		
Geb.-Datum:	Körpergröße: cm	Gewicht: kg
Krankenkasse:		
Diagnosen / Krankheitsbilder:		

# 2 Erhebung zur Schmerzeinschätzung: (Patient oder Pfleger markiert die Zeichnung und trägt die Schmerzintensität ein.)

Seit wann bestehen die Schmerzen? \_\_\_\_\_ Datum

# 3 Intensität

kein Schmerz									starker Schmerz
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(bitte in Skala eintragen)

4 Qualität	<input type="checkbox"/> stechend	<input type="checkbox"/> brennend	<input type="checkbox"/> ziehend
	<input type="checkbox"/> dumpf	<input type="checkbox"/> klopfend	<input type="checkbox"/> spitz

Ort, Datum, Unterschrift





## ✓ Checkliste

Im Fall der Notwendigkeit einer Versorgung mit Hilfsmitteln benutzen Sie bitte den angebotenen „**Erhebungsbogen für die Versorgung mit Antidekubitus-Hilfsmitteln**“ der BVMed. Dieser steht Ihnen kostenlos im Downloadbereich von [www.igap.de](http://www.igap.de) zur Verfügung.

Es gibt nicht das optimale Lagerungshilfsmittel, das für jeden Patienten gleichermaßen dienlich ist. Es muss individuell nach den jeweiligen Bedürfnissen des Patienten ausgesucht werden. Auch ersetzt ein Lagerungshilfsmittel nicht das kontinuierliche Umlagern zur Druckentlastung und die Förderung von Eigenbewegungen.

## ✓ Auswahlkriterien

[...] Für die Entscheidung für ein druckreduzierendes Hilfsmittel ist wesentlich, welche prioritären Pflege- und Therapieziele mit dem Patienten / Betroffenen angestrebt werden (z.B. Schmerzreduktion, Bewegungsverbesserungen, Ruhigstellung). Um die angestrebten Ziele zu erreichen, müssen die Hilfsmittel so ausgewählt werden, dass sie die Zielerreichung unter der Prämisse einer vorgenommenen Prioritätensetzung unterstützen [...].

Die einzusetzenden Lagerungshilfsmittel sollen nach folgenden Kriterien ausgewählt werden:

- den prioritären Pflege- und Therapiezielen
- den Möglichkeiten der Eigenbewegung des Patienten/Betroffenen
- den gefährdeten Körperstellen
- dem Gewicht des Patienten / Betroffenen
- der Abwägung von Kosten und Nutzen

Quelle: DNQP Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege

## ! Kontraindikationen

Bei der Auswahl von Lagerungshilfsmitteln sollte eine mögliche negative Einflussnahme der verschiedenen Wirkprinzipien auf den Patienten berücksichtigt werden.

Mögliche Folgen von Weichlagerung:

- Verlust des Körperschemas
- Störung des Körperbildes und der körperbezogenen Wahrnehmung
- Reduzierung der Eigenbewegung
- Zunahme von Immobilität

Mögliche Folgen von Wechseldruck-Luftmatratzen:

- Verstärkung vorhandener Schmerzsymptomatik
- Zunahme von Spastizität
- Störung des Körperbildes und der körperbezogenen Wahrnehmung
- Reduzierung der Eigenbewegung
- Zunahme von Immobilität

## ! Nicht mehr einsetzen

Zur Dekubitusprophylaxe und Therapie sollte aufgrund der fehlenden Wirksamkeit sowie des Nachweises der Unwirksamkeit hinsichtlich der Druckreduzierung auf folgende Hilfsmittel verzichtet werden:

- Felle
- Wassermatratzen
- Sitzringe
- Watteverbände

Quelle: DNQP Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege

## Hilfsmittel gegen Dekubitus

Hilfsmittel gegen Dekubitus dienen der Vorbeugung und unterstützen (begünstigen) die Behandlung von Dekubitalulzera bei bettlägerigen oder ständig sitzenden Menschen und werden am Markt in unterschiedlichsten Ausführungen und Qualitäten angeboten. Um eine ausreichende und wirtschaftliche Versorgung gewährleisten zu können, müssen die Produkte gemäß den jeweiligen Anforderungen individuell ausgewählt werden. Dem entsprechend werden die diversen Arten von Antidekubitushilfsmitteln innerhalb dieser Produktgruppe nach **technischen Eigenschaften** und nach den **Wirkprinzipien** unterteilt, eine Unterteilung nach Indikationsbereichen erfolgt zunächst nur in groben Zügen. Erst in der Produktübersicht werden jeweils die spezifischen Funktionseigenschaften und damit auch die vorgesehenen Einsatzbereiche des einzelnen Produktes aufgelistet.

Quelle: PG 11- Hilfsmittel gegen Dekubitus, Definition.

Der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln besteht auf der Grundlage von § 33 SGB V Abs.1.  
(1) Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit [...] Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen [...] sind.



# IGAP

Institut für Innovationen im Gesundheitswesen  
und angewandte Pflegeforschung e.V.

Stader Str. 8 · 27432 Bremervörde  
Tel.: 047 61/886 74 · Fax: 047 61/886 69  
[www.igap.de](http://www.igap.de) · [info@igap.de](mailto:info@igap.de)