











## AKP PLUS EXPERTENSTANDARD Pflege von Menschen mit chronischen Wunden IM VORDERGRUND TEHT DER MENSCH

### AKP PLUS

## Wund- und therapiebedingte Einschränkungen

- Schmerz
- Mobilitätseinschränkungen
- Geruchs-/Exsudatbelästigung
- Schlafstörungen
- Angst vor xxx
- Abhängigkeit von xxx



### AKP PLUS

### Wund- und therapiebedingte Einschränkungen

- Einschränkung der körperlichen Hygiene
- Beeinflusung gewohnter täglicher Abläufe
  wie Einkaufen, Treppensteigen, Arztbesuche
  und so weiter

  Angst vor weiteren Schädigungen und
  Verletzungen

  Angst vor Weiteren Schädigungen und
  Verletzungen
- Sozialer Rückzug/Isolation
- Verlust des Selbstwertgefühls
- Einschränkung in modischen Fragen
- *Arbeitsausfälle*, ggf. frühzeitige Rente

Probleme aus Patientenperspektive	
Patienten fühlen sich häufig:	
"als Wunde objektiviert!"	
"auf die Wunde reduziert"	Ersta Hills
Ziel: kausale Behandlung	

### AKP *PLUS*

### Probleme aus Patientenperspektive

- Bekommen *widersprüchliche Empfehlungen* zu Behandlungen
- Haben *häufig Angst*, z.B. vor Schmerzen, vor Amputationen
- Fühlen sich aufgrund von mangelndem Wissen häufig machtlos gegenüber ihrem Schicksal
- Wünschen sich einen wertschätzenden und kompetenten Umgang
- Ihre Behandlung wird als *Einschränkung* wahrgenommen

13

### AKP *PLUS*

Pflege von Menschen mit chronischen Wunden



### Die Pflegefachkraft...

verfügt über aktuelles Wissen und kommunikative Kompetenz, Menschen mit einer chronischen Wunde zu identifizieren und deren Einschränkungen, Krankheitsverständnis und gesundheitsbezogenen Selbstmanagementfähigkeiten sensibel und verstehend zu erkunden.

# Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Die Pflegefachkraft... erfasst im Rahmen der pflegerischen Anamnese bei allen Patienten/Bewohnern das Krankheitsverständnis, wund- und therapiebedingte Einschränkungen sowie Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements.





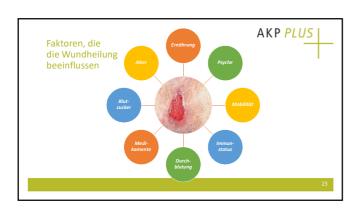
## Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Daraus resultiert für die Pflegefachkraft... Aktuelles Wissen und kommunikative Kompetenz Pflegerische Anamnese Wund- und therapiebedingte Einschränkungen Möglichkeiten des Selbstmanagements Korrekte medizinische Wunddiagnose (Arzt!) liegt vor Aussagekräftige und differenzierte Dokumentation

# EXPERTENSTANDARD Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Pflegerische Wundanamnese



## Pflegerische Wundanamnese Krankheitsspezifische Mußnahmen durch die Pflegefachkraft... • Entstauende Maßnahmen (Ulcus cruris venosum) • Prävention DFS (Schuhe, Fußnflege, Fußinspektion) • Druckentlastung der Wunde (Bewegungsförderung, Hilfsmittel) • Allgemein (Hautschutz, Hautpflege, Ernährung, BZ-Einstellung, Raucherentwöhnung)

# Pflegerische Wundanamnese Wundassessment (-analyse) durchführen: Medizinische Wunddiagnose: Grunderkrankung, Wundart und Schweregrade Wundlokalisation Bisherige diagnostische und therapeutische Maßnahmen zur Wundversorgung und Grunderkrankung Faktoren die die Wundheilung beeinflussen



	AKP PLUS			
Phasen der Wundheilung				
Die vier Phasen der Wundheilung:  1. Exsudations/- Reinigungsphase Die Wunde wird mit Fibrin und koagliertem	2. Proliferations-/ Granulationsphase Fresszellen beseitigen tote Zellen und Keime			
Die Wundheilung lässt sich in vier Phasen unterteilen, die ineinan- der übergehen. Die Dauer der Phasen ist von der Größe der	4. Maturation/ Ausreifung Vom Wundrand bilden sich Zellen, neue Haut			
Wunde abhängig und kann stark variieren.	entsteht, die Wunde schließt sich endgültig		_	
	24			
	AKP PLUS			
Phason dar Wundhailung				
Exsudations-/ Reinigungsphase				
Austritt von Blut und Plasma     Aktivierung der Blutgerinnung				
<ul> <li>Verkleben der Wunde mit Fibrin</li> <li>Lokale Entzündung</li> </ul>				
	The state of the s			
	Die Wundheilung:  Die Wundheilung lässt sich in vier Phasen unterteilen, die ineinander übergehen. Die Dauer der Phasen ist von der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  Phasen der Wundheilung  1. Exsudations-/ Reinigungsphase  1. Austritt von Blut und Plasma  2. Austritt von Blut und Plasma  3. Regenerations-/ tepitheilserungsphase  4. Austritt von Blut und Plasma  5. Austritt von Blut ein der Blutgerinnung  6. Verkleben der Wunde mit Fibrin  7. Lokale Entzündung	Phasen der Wundheilung  Die vier Phasen der Wundheilung:  Die Wundheilung lässt sich in vier Phasen unterteilen, die ineinander übergehen. Die Dauer der Phasen ist von der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  3. Regenerations/ Epithelinerungsphase Es biden sich neuer Stellen und füllen die Wunde aus scheibellen der Wunde aus scheibellen de	Phasen der Wundheilung  Die vier Phasen der Wundheilung läst sich in vier Phasen unterteilen, die inelnander über der Phasen unterteilen, die inelnander über der Phasen ist von der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  Phasen ist von der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  AKP PLUS  Phasen der Wundheilung  1. Essudations/  Stelle die Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  AKP PLUS  Phasen der Wundheilung  2. Profferations/  Gewaudtensyllen der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  AKP PLUS  Phasen der Wundheilung  2. Essudations-/ Reinigungsphase  - Austritt von Blut und Plasma  - Aktivierung der Blutgerinnung  - Verkleben der Wunde mit ribrin  - Luckle Entzündung	Phasen der Wundheilung  Die vier Phasen der Wundheilung:  Die Wundheilung lästs sich in vier Phasen untertrellen, die ineinander übergehen. Die Dauer der Phasen ist von der Größe der Wunde abhängig und kann stark variieren.  AKP PLUS  Phasen der Wundheilung  1. Essudations-/ Reinigungsphase  1. Autzritt von Blut und Plasma  2. Autzritt von Blut und Plasma  3. Attivierung der Blutgerinnung

# Phasen der Wundheilung 2. Proliferations-/ Granulationsphase Makrophagen (Fresszellen) ziehen Endothelzellen an, Proliferation (Vermehrung) von Fibroblasten wird angeregt Neue Kapillarschlingen (Blutgefäße) werden gebildet Fibroblasten (Wundheilung) wandern ein und Kollagen (Eiweiß/ Bindegewebe) wird produziert Rotes Granulationsgewebe erscheint (Abb. links)

# Phasen der Wundheilung 3. Regenerations-/ Epithelisierungsphase • Epithelzellen vermehren sich und wandern auf der Oberfläche von den Wundrändern aus • Die Wundheilung ist nach ca. 3 bis 4 Wochen abgeschlossen • Epithel wächst vom Wundrand aus zur Mitte der Wunde • Wundverschluss Nach ca. 3-4 Wochen sind die drei Phasen abgeschlossen und

# Phasen der Wundheilung 4. Maturation/Ausreifung • Ausreifung der Kollagenfasern • zell- und gefäßarmes Narbengewebe • Wundkontraktion führt zur Verkleinerung der Narbe • Dauer: länger als ein Jahr



# Maßnahmen in der Wundversorgung - Wundgröße messen - Gewebeart ermitteln - Wundstadien erfassen - Wundexsudation managen - Wundgeruch feststellen - Wundgeruch feststellen - Wundexsudation managen - Wundgeruch feststellen - Schmerzen feststellen/behandeln - Krankenhausspezifische Maßnahmen einleiten





## Maßnahmen in der Wundversorgung Weitere Möglichkeiten der Wundgrößenbestimmung: Volumenmessung mit Flüssigkeit EDV-gestützte Vermessung durch z. B. punktuelle Erfassung der Form des Wundrandes; Laserverfahren Digitale Wundmessung im foto-optischen Verfahren

Maßnahmen in der Wundversorgung

Farbmodelle: Wundstadien/-farben

Schwarz ist die Farbe der Nekrosen (Debridement – Entfernung abgestorbenen Gewebes)

Gelb ist die Farbe von Belägen, Fibrin, Eiter oder auch Fettgewebe (Wundreinigung, Exsudat-Management, physiologisches Milleu, Granulationsfördreung)

Rosa bei epithelisierenden Wunden! (Granulationsförd.)

# Maßnahmen in der Wundversorgung Wundexsudation managen: • Erlaubt Rückschlüsse auf den Heilungsverlauf, z.B. Keimstatus • Hat Auswirkungen auf das Erleben der Patienten/Bewohner • Erfassung von Menge, Konsistenz, Farbe, Viskosität und Geruch

### AKP PLUS

### Maßnahmen in der Wundversorgung

Wundgeruch feststellen:

- Erlaubt Rückschlüsse auf den Keimstatus
- Hat Auswirkungen auf das Erleben des Patienten/Bewohner
- Erfassung von untypischem Wundgeruch



Expertenstandard: Wundgeruch – nur JA oder NEIN dokumentieren – eine differenzierte Beschreibung ist eher ungünstig und nicht objektiv !?

36

### AKP PLUS

### Maßnahmen in der Wundversorgung

Wundrand beobachten/dokumentieren:

- Vom Wundrand (ca. 4 mm) geht (Heilung) aus die Epithelisierung
- ist der Übergang von der Wunde zur intakten Haut
- Probleme bei Einblutungen, Hyperkeratosen, Nekrosen...
- Beschreibung des Wundrandes in der Wunddokumentation



37

### AKP PLUS

### Maßnahmen in der Wundversorgung

 $Wundumge bung\ kontrollieren/\ dokumentieren:$ 

- ist die unmittelbare Umgebung (ca. 6 cm) des Wundrandes
- Erlaubt Rückschlüsse auf den Heilungsverlauf z. B. Infektionen und auf pflegerische Entscheidungen, Hautpflege, Exsudatmanagement, mangelnde Druckentlastung usw.











## Krankheitsspezifische Maßnahmen Wundauflagen... Das Material sollte für den Patienten: • Akzeptabel und bequem sein • Nicht mit dem Wundgrund verkleben • Keine negativen Auswirkungen auf seinen Alltug haben • Einfach handhabbar sein

## AKP PLUS

### Krankheitsspezifische Maßnahmen

Phasengerechte, feuchte Wundversorgung! (keine Vorteile bestimmter Materialien)

### Auswahl der Wundauflage in Abhängigkeit von:

- Wundheilungsstadium
- WundlokalisationExsudatmenge
- Infektionszeichen
- Hautsituation
- Schmerzen
- Kontinenz
- Kosten und Effektivitätskriterien

43

### AKP PLUS

### Krankheitsspezifische Maßnahmen

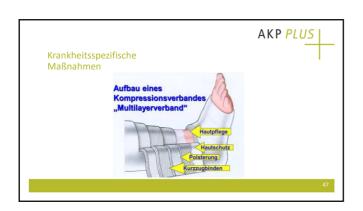
Rezidivprophylaxe bei DFS...

- BZ-Einstellung
- Schuhwahl und -trageverhalten
- lebenslange Schuh-/Fußinspektion
- Fußpflege
- Verletzungsvermeidung
- Ernährungsberatung





# Krankheitsspezifische Maßnahmen Rezidivprophylaxe... Bei CVI: • regelmässige Facharztvorstellung • Hautinspektion • ständige Kompressionstherapie(KS, Kompressionswickelung) • apparative Kompression • Ödemvermeidung









## AKP PLUS Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Hygienisch Verbandwechsel: Pflegefachkräften obliegt die Durchführungs-verantwortung für einen sach- und fach-gerechten Verbandwechsel Händedesinfektion Schutzkleidung und Handschuhe Einsatz steriler Materialien und Instrum Remonstrationspflicht!

## AKP PLUS Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Erkennt die Pflegekraft eine Rechtswidrigkeit oder hat sie Bedenken, so muss sie remonstrieren

Beinhaltet die Negestart eine Beschästungsets oder has ze Bedenken, so midds die Erichistreten Beinhaltet die Weisungen die Gefahr einer Straftat (z. B. Körperverletzung durch nicht fachgerechte Pflegemaßnahmen) und ist dies für die Pflegekraft subjektür erkennbar, so muss sie nicht nur remonstrieren sondern, will sie sich nicht strafbar machen, sich sogar weigern... Die **Pflegeeinrichtung** ist für die Behandlungs- und Pflegemaßnahmen gegenüber dem Patienten/Bewohner **verantwortlich** 

Pflegepersonen können stets strafrechtlich und zivilrechtlich zur Verantwortung gezogen werden (Haftungsrisiko)

## AKP PLUS Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Remonstrationspflicht, Beispiel: Ein Arzt verschreibt nicht die besser geeigneten **Wundversorgungssysteme** oder er erachtet es nicht für notwendig, für einen **Katheterwechsel** zugleich die gewünschten **Einmalhandschuhe** zu verschreiben. In derartigen Fällen sind **Risiken für die Gesundheit des Patienten** erkennbar, aus denen die **Remonstrationspflicht** folgt! Adressat der Remonstration ist hier nicht nur der Arzt, sondern, wenn der Arzt auf seine bedenkliche Verordnung beharrt, auch die zu pflegende Person (Angehörige, gesetzliche Betreuer) selbst.



## Pflege von Menschen mit chronischen Wunden Krankheitsspezifische Beratungsinhalte... Ziel/Zweck einer Kompressionstherapie Warum Bewegungstraining und Mobillisierung des Sprunggelenks? Umgang mit Einschränkungen durch die Kompression Warum Positionswechsel? AKP PLUS Sinn einer Ernährungsberatung Sinn von Medikamenten Sinn von spezieller Schuhversorgung Sinn von druckentlastenden Hilfsmitteln



AKP PLUS

## Ausblicke zur Verbesserung der Pflegepraxis



Ausblick I...

### Der Expertenstandard fordert:

- Kausale/ursächliche Behandlung
- Bereitschaft zur Qualifikation und Engagement in Aufgaben wie Patientenbildung
- Lebenseinschränkungen erfassen, Patienten nicht auf die Wunde "reduzieren"
- Dokumentieren, in welchem Umfang ein pflegerischer Fachexperte (m/w) eingebunden ist
- Interprofessionelle Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen

57

AKP PLUS

## Ausblicke zur Verbesserung der Pflegepraxis

Ausblick II...

### Der Expertenstandard fordert:

- Verfahrensregelung (Standard)
- Kriterienliste für ein wundspezifisches Assessment, z. B. DAN-Formular chronische Wunde
- Remonstrationspflicht



- Kompetenzen der Pflegefachkraft, auch zu den Grunderkrankungen
- Durchführungsverantwortung für Infektionsprävention und -bekämpfung
- Inte

58

AKP PLUS

## Ausblicke zur Verbesserung der Pflegepraxis

Ausblick III...

### Der Expertenstandard fordert:

- Verantwortung für den Pflegeprozess: Planung, Koordination und Kontinuität
- Einrichtung muss Material bereitstellen, hygienischer Verbandwechsel ermöglichen
- Keine Anwendung unsteriler Materialien, mehrmaliger Gebrauch von Einmalartikeln
- Betroffene und Angehörige vor überhöhten Erwartungen schützen



