



Städtisches Klinikum  
Dresden

Friedrichstadt

# Modernes Wundmanagement im Krankenhaus

## Städtisches Klinikum Dresden- Friedrichstadt

- Moderne zeitgemäße Wundversorgung**
- = wertvolle Zeit**
  - = Lebensqualität**
  - = Verbesserung der Patientenversorgung**
  - = Behandlungserfolg**



# Ausgangszuständigkeiten

- Krankenpflegegesetz § 3
- Altenpflegegesetz § 3
- Heimgesetz
- Pflegequalitätssicherungsgesetz

# Aufgaben der Pflege / Prophylaxe

## **Dekubitus**

Im Bereich der Dekubitusprophylaxe als grundpflegerische Maßnahme tritt die Gesamtverantwortung des Arztes rechtstatsächlich in den Hintergrund, da die Pflege eigenverantwortlich Gefahrenprävention zu organisieren hat.

➤ Generell kein arztfreier Bereich

Rechtsanwalt H.R. Sträßner 2007

# Aufgabe der Pflege / Therapie

Die Wundversorgung ist dem Bereich der Behandlungspflege zuzurechnen und damit eine übertragbare Tätigkeit.

Die kompetente Wahrnehmung von pflegerischen Aufgaben in der Wundversorgung hat in den letzten Jahren sehr an Bedeutung und Qualität gewonnen.

Die Diagnoseerhebung und die Auswahl der Wundversorgungsmaßnahmen obliegen dem ärztlichen Dienst. Anordnung der medizinischen Maßnahme ist stets Aufgabe des Arztes

# Haftungsrecht

Bezogen auf die Haftungsebenen der beiden Berufsgruppen bedeutet dies, dass der Arzt für die ordnungsgemäße Feststellung der jeweiligen Wundversorgungstherapie sowie die ordnungsgemäße Delegation der Maßnahmen an qualifiziertes Pflegepersonal die Verantwortung zu übernehmen hat.

Die angewiesene PK haftet hingegen für die sach- u. fachgerechte Durchführung der übertragenen Aufgabe.

# Grundlagen des Wundmanagements

Expertenstandards des Deutschen Netzwerk für  
Qualitätssicherung in der Pflege

Evidenzbasierte Daten

Ziele stimmen im Vergleich zu den Leitlinien des Ärztlichen  
Dienstes weitgehend überein

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege  
( 2000/ 2010)
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden  
( 2009)

## Ziele Expertenstandards

- Vermeidung unnötiger u. überholter Maßnahmen
- Berücksichtigung systematisch entwickelter Entscheidungshilfen
- Motivation zur wissenschaftlich begründeten Vorgehensweise unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Patienten
- Vermeidung unerwünschter Qualitätsschwankungen in der Versorgung
- Sicherung und Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung
- Transparenz u. Information in der Öffentlichkeit



# Rechtslage

Mit dem § 113a SGB XI wurden die pflegewissenschaftlichen Qualitätsanforderungen auf Gesetzesniveau gehoben.

Mit der Novellierung der Sozialen Pflegeversicherung ( SGB XI) durch das *Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28.05.2008* änderte sich das System der Qualitätsentwicklung im SGB XI grundlegend.

Die Implementierung von Expertenstandards ist nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger bindend.

# Patientenrechtegesetz

- Bundesanzeiger 20. Februar 2013

## § 630 a

Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

# Wundmanagement im KHDF

Interdisziplinär und Interprofessionell



# Strukturen

AG Wundversorgung in der Pflege

Gründung 2003

Ziel

Verbesserung der Versorgung von Patienten mit  
Problemwunden nach standardisierten Richtlinien

2004 wurde der erste Leitfaden zur konservativen Behandlung  
chronischer Wunden erarbeitet und implementiert

# Kompetenz

## Mitarbeiter

- Apotheke
- Zentraler Klinikservice
- Krankenhaushygiene
- Pflegedienst
- Ärztlicher Dienst
  
- Materialkommission



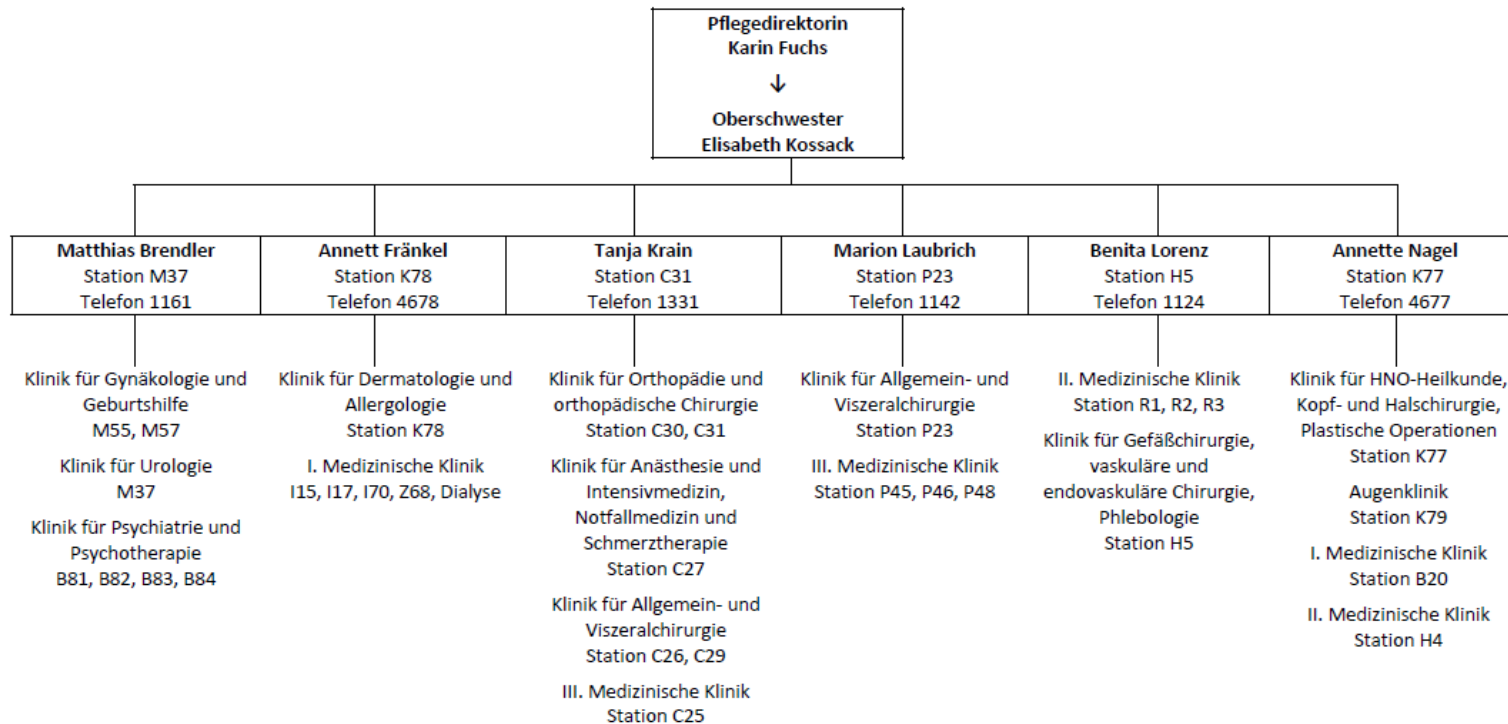
# Implementierung

- Unterstützung durch die Klinikleitung
- Arbeitszeit und finanzielle Mittel
- Freistellung für Fort-und Weiterbildung
- Ausbildung von Fachexperten

# Ausgebildete Fachexperten im Klinikum

Ausbildung	Jahr	Anzahl
Pflegeexpertin Dekubitus	2005	1
Wundexperten ICW e.V.	2007 / 2012	6
Wundassistent/ Wacert DGfW	2008 / 2010	2
Pflegexpertin Stoma, Inkontinenz, Wunde	2009	1

**ORGANIGRAMM WUNDEXPERTEN –**  
→ Verantwortungsbereiche (Beratungstätigkeit, Zuständigkeit)



Stand: 28.10.2014  
Datei: PDL/QM/Organigramm Wundexperten



# Februar 2008 / Schulungsprogramme

- **Start mit 4 Veranstaltungen - Dekubitusprophylaxe i. d. Pflege**
- **95 % aller Mitarbeiterinnen u. Mitarbeiter aus den stationären PD wurden seit 2008 geschult**

## **Ganztagschulung 08:00 – 15:00 Uhr mit den Schulungsinhalten**





- Aufbau und Funktion der Haut
- Dekubitusentstehung / Risikoerkennung /Klassifikation
- Wundheilung/ Wundheilungsstörungen
- Möglichkeiten des Debridements
- Ernährung chronischen Wunden
- Lagerung-Lagerungshilfsmittel
- Anwendung Wundversorgungsprodukte
- Schmerzen in der Wundbehandlung
- Dokumentation / Wunderfassungsbogen

# Schulungsprogramme

- **Start mit 3 Veranstaltungen - Pflege von Menschen mit chronischen Wunden**
- **März 2010**

## **Schulungen 13:00 – 15:00 Uhr mit den Schulungsinhalten**

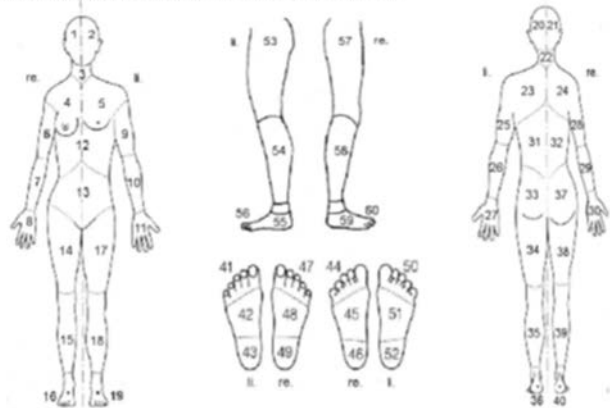
- Grundlagenwissen
- Aktualisierungen im Expertenstandard Dekubitus
- Veränderungen des Körperbildes
- Diabetisches Fußsyndrom
- Ulcus cruris
- Dokumentation
- Wundanamnese

Bild	Wundstadium	Wundauflage	Firma/Liste KHDF
	<p><b>Nekrose</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- schwarzer Belag</li> <li>- avitales, noch nicht von der Wunde getrenntes Gewebe</li> <li>- oft, trockene, harte Konsistenz</li> </ul> <p><b>1. Therapieoption</b> Vor Therapiebeginn ist meist ein chirurgisches Debridement notwendig (pAVK - Diagnostik)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Purilon Hydrogel (8 g – 3906 – Packung a 10 St. – 15 g)</li> <li>- Octenilin Wundgel 20 g (bei Infektion)</li> <li>- Antiseptika: Octenisept</li> <li>- Cutimed Siltec B</li> <li>- Silikon-Schaumverband 15 x 15, super-absorbierend 5 x 6, dünn, super-absorbierend 10 x 10, dünn, super-absorbierend</li> <li>- Biatain</li> <li>- Silikon-Schaumverband 7,5 x 7,5 und 12,5 x 12,5 und 15 x 15 und 17,5 x 17,5</li> </ul>	<p>Coloplast Schülke &amp; Mayr</p> <p>Schülke &amp; Mayr BSN Medical</p> <p>Coloplast</p>
	<p><b>Nekrose und Fibrinbelag</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Purilon Hydrogel</li> <li>- Cutimed Siltec B</li> <li>- Silikon-Schaumverband</li> <li>- Biatain</li> <li>- Silikon-Schaumverband</li> <li>- Seasorb soft</li> <li>- Alginatkomresse 10 x 10 15 x 15</li> <li>- Alginattamponade, 44 cm, 2 g</li> </ul>	<p>Coloplast BSN Medical</p> <p>Coloplast</p> <p>Coloplast</p>
	<p><b>Nekrose, Fibrinbelag und Granulation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rotes Gewebe mit schwarzem und gelbem Belag</li> <li>- meist weich-schwammige Konsistenz</li> <li>- grobkörnig</li> <li>- oft noch stark exsudierend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Silikon-Schaumverbände (wie im Bild 1 und 2 hinterlegt)</li> <li>- Wundauflage richtet sich nach mittel und stark exsudierenden Wunden B/L</li> </ul>	
	<p><b>Granulation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cutimed Siltec L (Größen wie B)</li> <li>- Cutimed Sorbact hydroaktive Wundauflage 14 x 24,7 x 8,5</li> <li>- Biatain Silikon Schaumverband</li> </ul>	<p>Smith &amp; Nephew</p> <p>Coloplast</p>

# Wunddokumentationsbogen

Wunddokumentation		Städtisches Klinikum Dresden	
Patient/in		Wundanamnese	
Name:		Wundalter:	Wochen    Monate    Jahre
Vorname:		Rezidiv:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Anzahl: _____
Anschrift:		Vorliegende Befunde	
Geb.:		Datum der Erhebung:	
Fallnummer:		Aktuelle Diagnose:	
		Komorbiditäten:	

Wundlokalisation; PKMS Hauterkrankungen mind. 36% KÖF Grund G11 = Maßnahme G2  
Einzeichnen und Zahlen zur weiteren Dokumentation verwenden



Körperteil	Erwachsener	Kind	Säugling
Kopf/Hals	9%	16%	20%
Rumpf	4*9 (36) %	32%	30%
Arme	2*9 (18) %	2*9%	2*9%
Beine	2*2*9 (36) %	2*16%	2*15%
Genitalien	1%	2%	2%

Wundart : PKMS Grund G10 = Maßnahme G1

- Ulcus cruris     venös     arteriell     gemischt
- Verbrennungen
- Erfrierungen
- DFS
- postoperative Wundheilungsstörung
- Spannungsblasen     offen     geschlossen

- Dekubitus nach EPUAP
- 1. Stadium (Hautrötung)
- 2. Stadium (Blasenbildung)
- 3. Stadium (Defekt aller Hautschichten)
- 4. Stadium (Knochenbeteiligung)

#### Dekubitus

- neu aufgetreten (eigene Abteilung)
- bei Aufnahme/Übernahme des Patienten (dann bitte Angabe  Im OP     Station von wo verlegt)
- von zu Hause
- anderes Krankenhaus \_\_\_\_\_
- Pflegeheim \_\_\_\_\_

#### Lagerungshilfsmittel

- Nein (Patient liegt auf keinem Lagerungshilfsmittel)
- G-Med (Fußlift, Gerking)
- Dekuflex (Sitzkissen mit Loch, Gerking)
- Dekuflex (Funktionsmatratze, Gerking)
- Dekuflex (Funktionsmatte, Gerking)
- Dekutop (Matratzensystem, Gerking)
- Autoexel (Wechseldruckauflage, HNE)
- Nimbus 2 (Wechseldruckauflage/Matratzenersatzsystem, HNE)
- Nodex S System (Wechseldruckauflage/Matratzenersatzsystem, Gerro Med)
- Thera-Kair (Matratzenersatzsystem, KCI)
- Primo (Therapiesystem Hill-Rom)
- BariAir (Therapiesystem/Spezialbett, KCI)
- Botoress 2 und 3 (Intensivtherapie, KCI)
- ThermoContour (Therapiematratze, Barrington)
- De-Cube (Therapiematratze, Artu)
- sonstiges \_\_\_\_\_

# Wunddokumentation

Heilungsverlauf						
Datum / Zeitaufwand						
Wunde						
Wundgröße	längste Länge cm					
	längste Breite cm					
	Tiefe cm					
Wundgrund	Epidermis/ <u>Dekubitus</u>					
	<u>Subcutis</u>					
	Faszie/Muskeln					
	Sehne/Knochen					
	Hämatome					
	Fibrinbelege					
	Nekrosen					
	Granulation					
	Epithelinseln					
Wundumgebung	intakt					
	trocken/schuppig					
	gerötet					
	ödematös					
	mazeriert					
	Risse/Kratzspuren					
	Pergamenthaut					
	Spannungsblasen					
	Juckreiz					
Wundrand	intakt					
	mazeriert					
	<u>hyperkeratös</u>					
	Nekrosen					
	ödematös					
	unterminiert					
Taschenbildung	ja					
	nein					
Wundgeruch	ja					
	nein					
Wundexsudation	keine					
	wenig					
	mittel					
	viel					
	serös					
	schleimig					
	blutig					
trübe						
Fingertest bei Dekubitus +/-						
Fotodokumentation	ja					

Therapieanordnung / Durchführungsdokumentation						
Datum/ Zeitaufwand						
Wunde						
Angeordnet am	Anordnender Arzt					
Abgesetzt am	Anordnender Arzt					
Wundspülung/Antiseptika	Ringer					
	NaCl 0,9%					
	<u>Serasept 1/2</u>					
	<u>Octenisept</u>					
<u>Debridement</u>	mechanisch					
	chirurgisch					
	<u>autolytisch</u>					
	enzymatisch					
	biochirurgisch					
Wundrandschutz	<u>Cutimed protect</u>					
	Hydrokolloid					
	Folie					
Wundfüller	<u>Alginat</u>					
	<u>Gavity</u>					
	<u>Cutimed sebact</u>					
Wundabdeckung	Hydrokolloid					
	PU Schaum					
	<u>Alginat</u>					
	Superabsorber					
	<u>Cutimed sebact</u>					
	Saugkomresse					
	Hydrogelverband					
Sekundärverband						
zusätzliche Maßnahmen	Kompression					
	Vakuumversiegelung					
	Bewegungstherapie					
	Lymphdrainage					
	Druckentlastung					
	ADM					
	Hautpflege w/o					
Schmerz (NRS)	Wunde (VW)					
	Wundumgebung					
Handzeichen 1. MA						
Handzeichen 2. MA						

# Innovative und zeitgemäße Wundtherapie

Wundauflage / Cuticell Epigraft

Spalthauttransplantation

Biochirurgie

Vakuumtherapie

# Cuticell Epigraft – mikrobielle Zellulose





## Nach 9/15 Tag

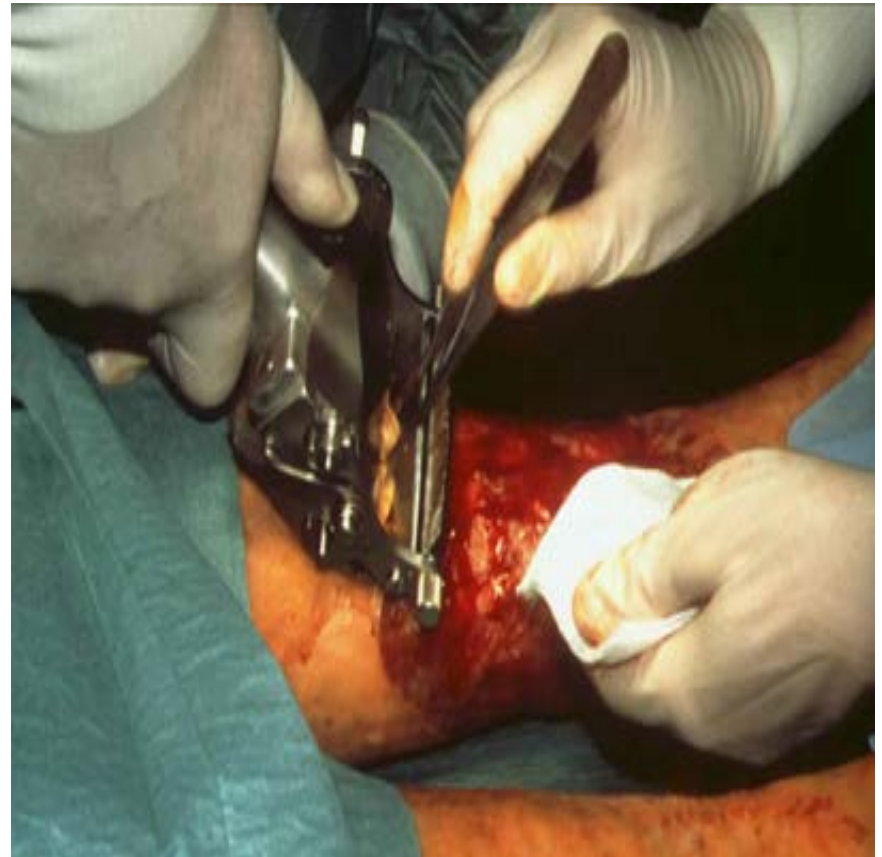




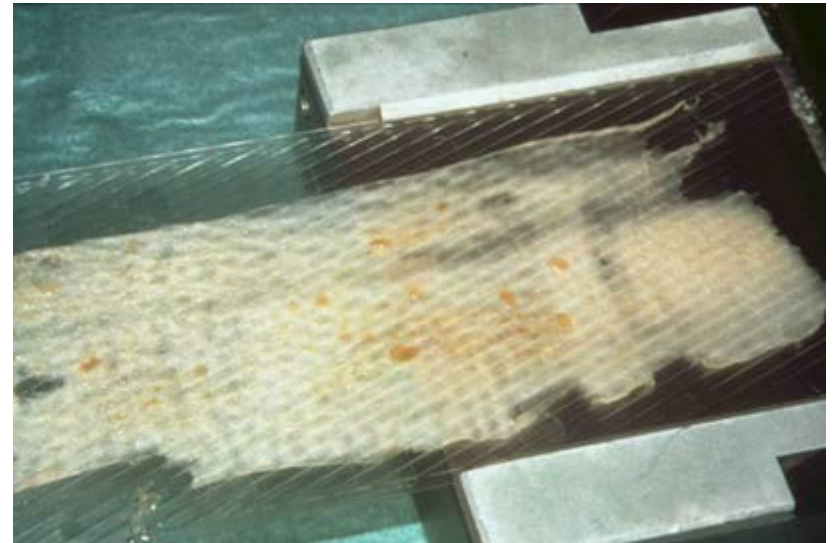
# Ulcus cruris venosum



# OP Shave-Exzision und Meshgraft



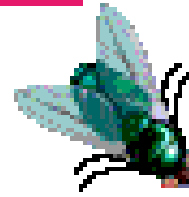
## Hautentnahmestelle



## Postoperativ – kleine Restdefekte







# Biochirurgie mit *Lucilia sericata* - Goldfliege

Enzymcocktail zur Wundreinigung,  
Vernichtung von Keimen

Stimulation durch Wachstumsfaktoren

Durchblutungsförderung





Annett Fränkel





2015/03/06



# Vielen Dank



„Erfolg besteht darin, dass man  
genau die Fähigkeiten hat,  
die im Moment gefragt sind.“