

Zielsetzung: Jeder Patient/Bewohner mit einer chronischen Wunde vom Typ Dekubitus, Ulcus cruris venosum/ arteriosum/ mixtum oder Diabetischem Fußsyndrom erhält eine pflegerische Versorgung, die das individuelle Krankheitsverständnis berücksichtigt, die Lebensqualität fördert, die Wundheilung unterstützt und die Rezidivbildung von Wunden vermeidet.

Begründung: Chronische Wunden sind häufig Symptome einer chronischen Krankheit, die maßgeblich den Alltag der betroffenen Person beeinflusst, Sie führen insbesondere durch Schmerzen, Einschränkungen der Mobilität, Wundexsudat und -geruch, zu erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Durch Anleitung und Beratung der Bewohner und ihrer Angehörigen zu alltagsorientierten Maßnahmen im Umgang mit der Wunde und den wund- und therapiebedingten Auswirkungen können die Fähigkeiten zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagement so verbessert werden, dass sich positive Effekte für Wundheilung und Lebensqualität ergeben. Des Weiteren verbessern sachgerechte Beurteilung und phasengerechte Versorgung der Wunde sowie regelmäßige Dokumentation des Verlaufs unter Berücksichtigung der Sichtweise der Bewohner auf ihr Kranksein die Heilungschancen.

Stand: 1. Aktualisierung 2015

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	November 2024	Seite 1 von 4

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S1a - Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen und kommunikative Kompetenz, Menschen mit einer chronischen Wunde zu identifizieren und deren Einschränkungen, Krankheitsverständnis und gesundheitsbezogene Selbstmanagementfähigkeiten sensibel und verstehend zu erkunden.</p> <p>S1b - Die Einrichtung verfügt über eine inter- und intraprofessionell geltende Verfahrensregelung zur Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden. Sie stellt sicher, dass ein pflegerischer Fachexperte zur Verfügung steht und hält erforderliche Materialien für Assessment und Dokumentation bereit.</p>	<p>P1a - Die Pflegefachkraft erfasst im Rahmen der pflegerischen Anamnese innerhalb von 24 Stunden nach Einzug bei allen Bewohnern den Hautstatus, und legt ggf. eine Wundbeschreibung an.</p> <p>Sie wiederholt die Erfassung bei Wiederauftreten einer chronischen Wunde innerhalb von 24 Stunden.</p> <p>Die Pflegefachkraft erfasst bei allen Bewohnern mit einer chronischen Wunde das Krankheitsverständnis, wund- und therapiebedingten Einschränkungen sowie die Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements innerhalb von 24 Stunden nach Stellung der Wunddiagnose unter Anwendung der Checkliste Ersterhebung zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden.</p> <p>P1b - Die Pflegefachkraft holt bei Vorliegen bzw. Auftreten einer Wunde bis spätestens 72 Stunden nach Bekanntwerden eine medizinische Wunddiagnose durch den behandelnden Arzt ein.</p> <p>Für das wundspezifische Assessment zieht sie, insbesondere zur Ersteinschätzung und Dokumentation der Wunde einen pflegerischen Fachexperten (Wundexperte) hinzu und bindet diesen nach Bedarf in die weitere Versorgung ein.</p> <p>Das Hinzuziehen eines pflegerischen Fachexperten (Wundexperte) ersetzt nicht die Kommunikation mit dem behandelnden Arzt!</p>	<p>E1- Die Bewohnerdokumentation enthält gemäß der Vorgaben des Dokumentationshandbuchs differenzierte Aussagen zu den Punkten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilitäts- und andere Einschränkungen, Schmerzen, Wundgeruch, Wundexsudat, Ernährungsstatus, psychische Verfassung, individuelles Krankheitsverständnis, Körperbildstörungen, Ängste - Wissen des Bewohners und ggf. seiner Angehörigen über Ursachen und Heilung der Wunde sowie gesundheitsbezogene Selbstmanagementkompetenzen - Spezifische med. Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisation, -größe, -rand, -umgebung, -grund und Entzündungszeichen.
<p>S2 - Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Behandlung wundbedingter Einschränkungen, zu krankheitsspezifischen Maßnahmen je nach Wundart (z.B. Bewegungsförderung, Druckverteilung oder Kompression), zur Wundversorgung, zur Grunderkrankung und zur Rezidiv- und Infektionsprophylaxe sowie zum Hautschutz und zur Hautpflege.</p>	<p>P2 - Die Pflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Bewohner und nach dessen Zustimmung ggf. mit seinen Angehörigen unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen ggf. im Rahmen einer Fallbesprechung Maßnahmen zu folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wund- und therapiebedingte Beeinträchtigungen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - Schmerz - Mobilitätseinschränkungen - Wundgeruch/ Wundexsudat ▪ wundspezifische Erfordernisse, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - Bewegungsmanagement 	<p>E2 - Eine individuelle, alltagsorientierte Maßnahmenplanung, die die gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen des Bewohners und nach dessen Zustimmung ggf. seiner Angehörigen berücksichtigt, liegt gemäß der Vorgaben des Dokumentationshandbuchs vor.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	November 2024	Seite 2 von 4

Struktur	Prozess	Ergebnis
	<ul style="list-style-type: none"> - Kompressionstherapie (gemäß ärztlicher Anordnung) - Ernährung - Wundpflege/-versorgung (gemäß ärztlicher Anordnung) ▪ Grunderkrankung, Rezidivprophylaxe, Vermeidung weiterer Schäden, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - Prävention - Hautschutz ▪ Umsetzen medizinischer Verordnungen 	
<p>S3a - Die Pflegefachkraft verfügt über Steuerungs- und Umsetzungskompetenzen bezogen auf die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden.</p> <p>S3b - Die Einrichtung stellt sicher, dass verordnete Hilfs- und Verbandmittel unverzüglich bereitgestellt werden und Materialien für einen hygienischen Verbandwechsel zur Verfügung stehen. Sie sorgt für eine den komplexen Anforderungen angemessene Personalplanung.</p>	<p>P3a - Die Pflegefachkraft koordiniert auf Grundlage der Verfahrensregelung die inter- und intraprofessionelle Versorgung z. B. durch Ärzte, pflegerische Fachexperten, Physiotherapeuten, Podologin und Diabetesberater.</p> <p>P3b - Die Pflegefachkraft gewährleistet eine hygienische und fachgerechte Wundversorgung sowie eine kontinuierliche Umsetzung der Maßnahmenplanung unter Einbeziehung des Bewohners und nach dessen Zustimmung ggf. seiner Angehörigen.</p>	<p>E3 Die koordinierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen sind sach- und fachgerecht umgesetzt. Ihre Durchführung und Wirkung sowie ggf. Abweichungen sind fortlaufend gemäß der Vorgaben des Dokumentationshandbuchs dokumentiert.</p> <p>Der Bewohner und ggf. seine Angehörigen erleben die aktive Einbindung in die Versorgung positiv.</p>
<p>S4a - Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen und Kompetenz zu Beratung, Schulung und Anleitung zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagement.</p> <p>S4b - Die Einrichtung stellt zielgruppenspezifische Materialien für Beratung, Schulung und Anleitung zur Verfügung.</p>	<p>P4 - Die Pflegefachkraft schult und berät den Bewohner und nach dessen Zustimmung ggf. seine Angehörigen zu nachfolgenden Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundursachen ▪ Vermeidung von Traumata ▪ Bedeutung von Schmerz und Exsudat ▪ Umgang mit wundbedingten Beschwerden ▪ Krankheitsspezifische Aspekte <p>Die Pflegefachkraft fördert die Fähigkeiten des Bewohners und ggf. seiner Angehörigen zur Wundversorgung sowie zum Umgang mit wund- und therapiebedingten Einschränkungen durch Maßnahmen der Schulung und Beratung (Patientenedukation).</p>	<p>E4 - Der Bewohner und ggf. seine Angehörigen kennen nachweislich die Ursache der Wunde sowie die Bedeutung der vereinbarten Maßnahmen und sind über weitere Unterstützungsmöglichkeiten informiert.</p> <p>Ihr gesundheitsbezogenes Selbstmanagement ist entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten gefördert.</p> <p>Das erfolgte Beratungsgespräch ist im Gesprächs-/Beratungsprotokoll dokumentiert.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	November 2024	Seite 3 von 4

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S5 - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, den Heilungsverlauf der Wunde und die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen zu beurteilen.</p>	<p>Die Pflegefachkraft unterstützt die Kontaktaufnahme zu anderen Berufs-, Selbsthilfe- oder weiteren Gesundheitsgruppen.</p> <p>P5a - Die Pflegefachkraft beurteilt auf Grundlage der Verfahrensregelung ggf. unter Beteiligung des pflegerischen Fachexperten spätestens alle sieben Tage die lokale Wundsituation (Wundbeurteilung/-beschreibung). Sie dokumentiert die jeweilige lokale Wundsituation entsprechend der Vorgaben des Dokumentationshandbuchs.</p> <p>P5b - Die Pflegefachkraft überprüft spätestens alle 4 Wochen die Wirksamkeit aller pflegerischen Maßnahmen (ggf. im Rahmen einer Fallbesprechung) und nimmt in Absprache mit dem Bewohner und allen an der Versorgung Beteiligten ggf. Änderungen daran vor.</p> <p>Mindestens alle 4 Wochen informiert die Pflegefachkraft den behandelnden Arzt über die Wundsituation bzw. den Heilungsverlauf.</p>	<p>E5 – Die Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen ist nachweislich gemäß den Vorgaben des Dokumentationshandbuchs überprüft, ggf. sind Änderungen des Maßnahmenplans eingeleitet und dokumentiert.</p> <p>Anzeichen für eine Verbesserung der Wundsituation oder der durch die Wunde hervorgerufenen Beeinträchtigungen der Lebensqualität liegen vor.</p> <p>Der Arzt ist über die aktuelle Wundsituation nachweislich informiert.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	November 2024	Seite 4 von 4