

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

Struktur	Prozess	Ergebnis
S1	P1	E1
<p>S1 a 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>S1 b Die Einrichtung verfügt über eine intra- und interprofessionell 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>P1 a Die Pflegefachkraft erfasst im Rahmen der pflegerischen Anamnese bei allen Patienten mit einer chronischen Wunde das Krankheitsverständnis, wund- und therapiebedingte Einschränkungen sowie Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements.</p> <p>P1 b Die Pflegefachkraft holt eine medizinische Diagnose ein. Für das wundspezifische Assessment zieht sie, insbesondere zur Ersteinschätzung und Dokumentation der Wunde, einen pflegerischen Fachexperten hinzu und bindet diesen nach Bedarf in die weitere Versorgung ein.</p>	<p>Die Dokumentation enthält differenzierte Aussagen zu den Punkten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilitäts- und andere Einschränkungen, Schmerzen, Wundgeruch, Exsudat, Ernährungsstatus, psychische Verfassung, individuelles Krankheitsverständnis, Körperbildstörungen, Ängste; - Wissen der Patienten und ihrer Angehörigen über Ursachen und Heilung der Wunde sowie gesundheitsbezogene Selbstmanagementkompetenzen; - Spezifische medizinische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund und Entzündungszeichen.
<ul style="list-style-type: none"> - Die Einrichtung verfügt über einen Fortbildungsplan, in dem Schulungsmaßnahmen, die aufgrund der Auswertung des Fragebogens zur Auffrischung des aktuellen Wissens und Könnens erforderlich sind, angeboten werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Mitarbeiter nehmen an den Schulungsmaßnahmen teil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eine Dokumentation der Schulungsmaßnahmen liegt vor.
<ul style="list-style-type: none"> - Die Einrichtung benennt einen pflegerischen Fachexperten. - Art und Umfang der Tätigkeit des Fachexperten sind schriftlich geregelt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegefachkräfte wissen um die Erreichbarkeit des Fachexperten. - Der Fachexperte ist über Folgetermin informiert und fordert diese bei Bedarf ein. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ein pflegerischer Fachexperte wird zur Wundbeurteilung hinzugezogen - Vorschläge des Fachexperten fließen in Absprache mit dem zuständigen Arzt in die Wundbehandlung mit ein.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S2</p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Behandlung, dazu zählen folgende Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wund- und therapiebedingte Einschränkungen - Krankheitsspezifische Maßnahmen je nach Wundart - Wundversorgung - Grunderkrankung - Rezidiv- und Infektionsprophylaxe - Hautschutz und Hautpflege <p>Fachkenntnisse zu folgenden Grunderkrankungen liegen vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dekubitus - Diabetisches Fußsyndrom - Ulcus cruris venosum - Ulcus cruris arteriosum - Ulcus cruris mixtum <p>Der Pflegedienst bietet regelmäßig Fortbildungen zu den oben genannten Themen an.</p>	<p>P2</p> <p>Die Pflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen gemeinsam mit den Patienten und ihren Angehörigen Maßnahmen zu folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wund- und therapiebedingte Beeinträchtigungen - wundspezifische Erfordernisse - Grunderkrankung - Rezidiv- und Infektionsprophylaxe - Vermeidung weiterer Schäden - Umsetzen medizinischer Verordnungen <p>Hygienische Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Händedesinfektion - Tragen von Einmalhandschuhen und Schutzkleidung - Verwendung von sterilen Materialien und Lösungen - Haltbarkeit der Materialien - Anbruchsdatum der Lösungen - Entsorgung von verwendetem Material und Instrumenten - Korrekte Aufbewahrung des Materials <p>Die Auswahl der Materialien erfolgt in Absprache mit dem behandelnden Arzt und pflegerischen Fachexperten, auch unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Überlegungen.</p>	<p>E2</p> <p>Eine individuelle, alltagsorientierte Maßnahmenplanung, die die gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen des Patienten und seiner Angehörigen berücksichtigt, liegt vor.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S3</p> <p>S3a Die Pflegefachkraft verfügt über Steuerungs- und Umsetzungskompetenzen bezogen auf die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden.</p> <p>Die Steuerungs- und Umsetzungskompetenzen beziehen sich auf die berufsgruppeninterne und -übergreifende Koordination des Versorgungsprozesses, die Gewährleistung einer kontinuierlichen Versorgung sowie die adäquate Einbeziehung der Patienten und der am Versorgungsprozess beteiligten betreuenden Angehörigen.</p> <p>S3b Die Einrichtung stellt sicher, dass verordnete Hilfs- und Verbandsmittel unverzüglich bereitgestellt werden und Materialien für einen hygienischen Verbandwechsel zur Verfügung stehen. Sie sorgt für eine den komplexen Anforderungen angemessene Personalplanung.</p> <p>Der Standard verweist hier noch einmal die Pflicht zur Remonstration, die für die fachlich korrekte Durchführung der Maßnahmen entscheidend ist, wenn die ärztlich verordneten Maßnahmen, Techniken oder Wundtherapeutika nicht dem aktuellen Kenntnisstand entsprechen.</p>	<p>P3</p> <p>P3a Die Pflegefachkraft koordiniert die inter- und intraprofessionelle Versorgung (z. B. durch Ärzte, pflegerische Fachexperten, Physiotherapeuten, Podologen und Diabetesberater).</p> <p>Dies bezieht sich z. B. auf die Planung von Therapiezeiten, die Abstimmung von Schmerzmittelgaben und die Zugänglichkeit der Dokumentation für alle an der Versorgung Beteiligten. Sie orientiert sich dabei an den in der Verfahrensregelung festgelegten Versorgungsschritten und Zuständigkeiten.</p> <p>P3b Die Pflegefachkraft gewährleistet eine hygienische und fachgerechte Wundversorgung sowie eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans unter Einbeziehung der Patienten und ihrer Angehörigen.</p>	<p>E3</p> <p>Die koordinierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen sind sach- und fachgerecht umgesetzt. Ihre Durchführung und Wirkung sind fortlaufend dokumentiert. Die Patienten und ihre Angehörigen erleben die aktive Einbindung in die Versorgung positiv.</p> <p>Die Patienten und ihre Angehörigen sind im Rahmen ihrer Fähigkeiten und ihrer Bereitschaft in die Versorgung der Wunde und die Maßnahmen zur Minimierung wund- und therapiebedingter Einschränkungen eingebunden. Sie geben an, dass sie sich angemessen an der Umsetzung der Maßnahmen beteiligen können, sich also nicht überfordert oder bevormundet fühlen.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
S4	P4	E4
<p>S4a Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen und Kompetenz zur Information, Beratung, Schulung und Anleitung zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagement in Bezug auf chronische Wunden.</p> <p>S4b Die Einrichtung stellt zur Unterstützung der Information, Schulung, Beratung und Anleitung durch die Pflegefachkraft verständliches Material (z. B. Broschüren, Literaturlisten und Filme) zur Verfügung.</p> <p>Pat. müssen im Rahmen des Selbstmanagements neue Fähigkeiten erwerben und ggf. ihre Lebensweise anpassen. Die Pflegefachkraft benötigt zur Vermittlung dieser Informationen und Fähigkeiten fundierte fachliche und pädagogische Kompetenzen zur zielgruppenspezifischen Beratung, Anleitung und Schulung. Diese sollten die individuellen Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörigen sowie unterschiedliche Lerntypen und Lernformen berücksichtigen und in einer klaren, verständlichen Sprache gestaltet werden.</p>	<p>Die Pflegefachkraft schult zu Wundursachen und fordert die Fähigkeiten des Patienten und seiner Angehörigen zur Wundversorgung sowie zum Umgang mit wund- und therapiebedingten Einschränkungen durch Maßnahmen der Patientenedukation. Sie unterstützt die Kontaktaufnahme zu anderen Berufs-, Selbsthilfe- oder weiteren Gesundheitsgruppen (z. B. Raucherentwöhnung).</p> <p>Allgemeine Beratungsinhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sachgerechte Durchführung erforderlicher Maßnahmen zur Wundheilung - Bedarfsgerechte Ernährung - Hygiene - Umgang mit Beschwerden - Umgang mit Schmerzen - Vermeidung von Verletzungen - Hautschutz und Hautpflege - Regelmäßige Beobachtung der Wunde - Zeitliche Dauer der Wundheilung 	<p>Die Patienten und ihre Angehörigen kennen 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>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S5</p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, den Heilungsverlauf der Wunde und die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen zu beurteilen.</p> <p>Für die Wundbeurteilung, ebenso wie für das wundspezifische Assessment steht zusätzlich eine pflegerische Fachexpertin zur Verfügung. Die Fachexpertin wird von der Pflegefachkraft nach Bedarf in den Einschätzungs- und Beurteilungsprozess einbezogen werden.</p> <p>Bei der der Auswahl des Wunddokumentationsformulars wurden die wundspezifischen Kriterien umfassend beachtet.</p>	<p>P5</p> <p>P5a Die Pflegefachkraft beurteilt in individuell festzulegenden Abständen, spätestens jedoch nach vier Wochen, die lokale Wundsituation (Wiederholung des wundspezifischen Assessments).</p> <p>P5b Die Pflegefachkraft überprüft unter Beteiligung eines pflegerischen Fachexperten spätestens alle vier Wochen die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen und nimmt in Absprache mit dem Patienten und allen an der Versorgung Beteiligten gegebenenfalls Änderungen daran vor.</p> <p>Eine Änderung des Maßnahmenplans kann unter Beteiligung der Patientin und ihrer Angehörigen und der beteiligten Berufsgruppen dann erforderlich sein, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sich die Wundsituation verschlechtert; - sich die Situation der Patientin nicht verbessert oder gar verschlechtert; - die Patientin die geplanten Maßnahmen nicht unterstützt; <p>Behandlungsziele erreicht wurden und weitergehende Behandlungsschritte eingeleitet werden können.</p>	<p>E5</p> <p>Anzeichen für eine Verbesserung der Wundsituation oder der durch die Wunde hervorgerufenen Beeinträchtigungen der Lebensqualität oder der Wundsituation liegen vor. Änderungen sind in der Maßnahmenplanung dokumentiert.</p> <p>Anzeichen für Erfolge auf dem Gebiet des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements sind ebenso erfasst. Sie bestehen beispielsweise in einer erhöhten Kompetenz der Betroffenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zur differenzierten Schmerzwahrnehmung und -dokumentation, - zur Durchführung eines sachgerechten Verbandwechsels, - zu adäquaten Entscheidungen bei der Auswahl geeigneter Kleidung, insbesondere von Schuhen. <p>Änderungen im Maßnahmenplan sind entsprechend der Verläufe dokumentiert und allen an der Versorgung und Therapie beteiligten Personen ebenso zugänglich und bekannt, wie den Patienten und ihren Angehörigen.</p>