

18. Netzwerk-Workshop des DNQP Hochschule Osnabrück

Implementierung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden im Krankenhaus

Vlastimil KOZON

Osnabrück, 26. Februar 2016



Die häufigste Wundarten und Pflegediagnosen bei Menschen mit chronischen Wunden

Menschen mit chronischen Wunden (Ulcus cruris, Dekubitus, DFS, PAVK Stadium IV, bzw. posttraumatische und postoperative Wundheilungsstörungen) haben neben den Wunden einen beeinträchtigter Hautzustand weitere Pflegediagnosen: beeinträchtigte Mobilität, Infektionsgefahr, Schmerz, Angst, soziale Isolation, Schlafstörungen u. a.



Problem und Fragestellung

Die Pflege und Behandlung von Menschen mit chronischen Wunden beruht auf den gewachsenen Strukturen der jeweiligen Kliniken.

- Wie kann man nachhaltig den Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ implementieren?
- Wie kann man die Implementierungsergebnisse nachvollziehbar überprüfen?

Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

2.3 Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, 1. Aktualisierung 2015

Zielsetzung: Jeder Patient/Bewohner 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.

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 Patienten/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 Patienten/Bewohner auf ihr Kranksein die Heilungschancen.

Strukturkriterien	Prozesskriterien	Ergebniskriterien
<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 bei allen Patienten/Bewohnern mit einer chronischen Wunde das Krankheitsverständnis, wund- und therapiebedingte Einschränkungen sowie Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements.</p> <p>P1b 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>E1 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/Bewohner und ihrer Angehörigen über Ursachen und Heilung der Wunde sowie gesundheitsbezogene Selbstmanagementkompetenzen; • Spezifische medizinische 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 Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen Maßnahmen zu folgenden Bereichen: wund- und therapiebedingte Beeinträchtigungen, wundspezifische Erfordernisse, Grunderkrankung und Rezidivprophylaxe, Vermeidung weiterer Schäden, Umsetzen medizinischer Verordnungen.</p>	<p>E2 Eine individuelle, alltagsorientierte Maßnahmenplanung, die die gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen berücksichtigt, liegt vor.</p>
<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 die inter- und intraprofessionelle Versorgung (z. B. durch Arzt, pflegerischen Fachexperten, Physiotherapeut, Podologe und Diabetesberater).</p> <p>P3b Die Pflegefachkraft gewährleistet eine hygienische und fachgerechte Wundversorgung sowie eine kontinuierliche Umsetzung der Maßnahmenplanung unter Einbeziehung des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen.</p>	<p>E3 Die koordinierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen sind sach- und fachgerecht umgesetzt, ihre Durchführung und Wirkung fortlaufend dokumentiert. Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen erleben die aktive Einbindung in die Versorgung positiv.</p>
<p>S4a Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen und Kompetenz zu Information, Beratung, Schulung und Anleitung zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagement.</p> <p>S4b Die Einrichtung stellt zielgruppenspezifische Materialien für Information, Beratung, Schulung und Anleitung zur Verfügung.</p>	<p>P4 Die Pflegefachkraft schult zu Wundursachen und fördert die Fähigkeiten des Patienten/ Bewohners 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.</p>	<p>E4 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die Ursache der Wunde sowie die Bedeutung der vereinbarten Maßnahmen und sind über weitere Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Ihr gesundheitsbezogenes Selbstmanagement ist entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten gefördert.</p>
<p>S5 Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, den Heilungsverlauf der Wunde und die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen zu beurteilen.</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/Bewohner und allen an der Versorgung Beteiligten gegebenenfalls Änderungen daran vor.</p>	<p>E5 Anzeichen für eine Verbesserung der durch die Wunde hervorgerufenen Beeinträchtigungen der Lebensqualität oder der Wundsituation liegen vor. Änderungen in der Maßnahmenplanung sind dokumentiert.</p>

Kriterienebenen des Expertenstandards

Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

Struktur	Prozess	Ergebnis
1. PP - Wissen&Kompetenz Einrichtung: - Regelung zur Versorgung, Dokum.	Anamnese/Einschätzung Diagnose, FachexpertIn	Dokumentation: Pflegeprobleme und medizin. Wunddiagnose
2. PP - aktuelles Wissen zur Behandlung	Planung und Umsetzung der med. Verordnungen	Maßnahmenplan
3. PP - Steuerung und Umsetzungscompetenz Einrichtung: Mittel	Koordiniert Versorgung Gewähr. Versorgung	Umsetzung der Maßnahmen, Dokument. Einbindung der Pat./Ang.
4. PP - Beratung, Schulung Einrichtung: Materialien dazu	Schulung zu Wundursachen	PatientIn kennt Ursachen und Bedeutung der Maßnahmen
5. PP - Kompetenz den Heilungsverlauf zu beurteilen	Beurteilung FachexpertIn WDM: 1-2 Wochen WSA Überprüfung alle 4 Wochen	Verbesserung, Beeinträchtigungen der LQ sind dokumentiert

Implementierung des Expertenstandards



exakte Analyse des Bereiches:

1. Die **Prävalenz der PatientInnen mit Wunden** und die Art der Wunden soll festgestellt werden.
2. Es müssen die personellen, zeitlichen und finanziellen **Ressourcen für die nachhaltige Implementierung** gesichert werden.
3. Es soll eine **interdisziplinäre Fort- und Weiterbildung** im Bereich des Wundmanagements angeboten und durchgeführt werden.
4. **Die Auditinstrumente** sind hilfreich für das Erkennen von Handlungsfeldern:
 - Dokumentation (auch Fotodokumentation), PatientInnen- und Mitarbeiter-education,
 - Fortbildungsbedarf, Organisationsentwicklung.

Implementierung des Expertenstandards im AKH – Medizinischer Universitätscampus Wien



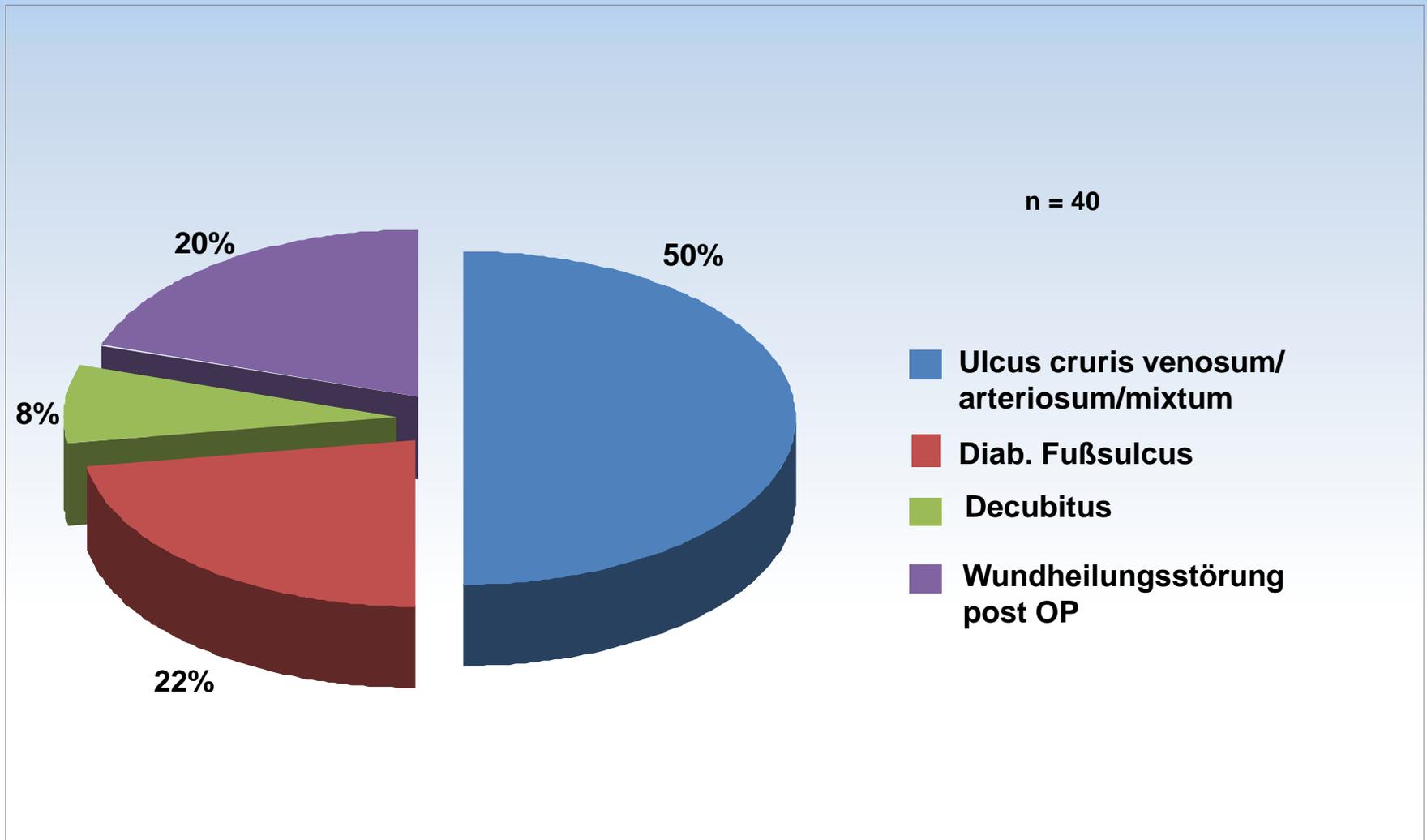
Im Allgemeinen Krankenhaus – Medizinischer Universitätscampus Wien wird eine systematische Implementierung des Expertenstandards durchgeführt.

In den Jahren 2009-2010 wurde die erste Implementierung an den chirurgischen und dermatologischen Universitätskliniken durchgeführt.

In den Jahren 2011-2012 war die Fortsetzung der Implementierung an den internistischen und unfallchirurgischen Kliniken und 2013-2015 die Implementierung an der Kinderklinik und auch die Re-Auditierung der Kliniken aus dem Jahr 2010 – mit einem Zertifikat.

2016 wird bereits die zweite Re-Zertifizierung durchgeführt.

Wundarten – Klinische Abteilung für Angiologie, AKH Wien, 2012



Auditinstrument des Expertenstandards

Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

- Information der Beteiligten über Ziel und Schritte der Datenerhebung
- Überprüfung aller Kriterienebenen des Standards

1. Das patientenbezogene Audit

2. Das personalbezogene Audit (Pflegepersonal)

- Datenquellen:
 - Pflegedokumentation
 - Patientenfragebogen
 - Personalfragebogen

Durchführung des Audits von geschulten Projektbeauftragten

Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

Der Zeitbedarf für die Durchführung des Audits
im Krankenhaus: **ca. 26 Stunden**

Datenerhebung pro PatientIn: ca. 31 min.

Angestrebte Zahl der PatientInnen pro Einrichtung,
um aussagekräftige Ergebnisse zu erzielen:
40 PatientInnen

Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

Instrumente

Fragebogen 1: PatientInnenbezogene Daten

Fragebogen umfasst 21 Fragen

zu den Ergebniskriterien des Standards:

- 11 Fragen sind aus der Pflegedokumentation
- 4 Fragen von der Pflegepersonen
- 6 Fragen von der PatientInnen zu beantworten.

Alle Antwortvorgaben im Fragebogen sind „Ja/Nein“-Kategorien mit der gleichzeitigen Möglichkeit eines Kommentars.

Alle Ja- und Nein-Antworten werden in Ergebnisprotokoll summiert.

Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

Instrumente

Fragebogen 2: Personalbezogene Erhebungsbogen

Die Personalbefragung sollte bei allen PP der Station anonym durchgeführt werden.

Der Fragebogen enthält 12 „Ja/Nein“-Fragen zu den Strukturkriterien des Standards.

Gefragt wird:

1. Fortbildungsveranstaltungen zu den relevanten Strukturkriterien und
2. weiterhin bestehendes Fortbildungsbedarf zu den einzelnen Themen

Ergebnisse der Auditierung 2015

Beispiel

Wundarten	n	%
PAVK Stadium IV	30	63,8
Ulcus cruris venosum/arteriosum/mixtum	4	8,5
Diabetisches Fußulcus	4	8,5
postoperative Wundheilungsstörungen	3	6,4
posttraumatische Wundheilungsstörungen	3	6,4
Dekubitus	2	4,2
andere	1	2,1
zusammen	47	100

Dokumentenanalyse

Assessment:

a) zu wund- und therapiebedingten Einschränkungen

b) zu Selbstmanagementkompetenzen

c) zu Wundmedizinischer Diagnose

Pflegende Fachexpertin an systematischen
Ereifeinschätzung beteiligt

Maßnahmenplan liegt vor

Berücksichtigung von Selbstmanagement-kompetenzen im
Maßnahmenplan

Beratung zur Wundversorgung angeboten

Beratung zu Einschränkungen

Wundspezifisches Assessment wiederholt

Hat sich die Wundsituation verbessert

Rückgang von wund-therapiebedingten Einschränkungen
ist erkennbar

Personalbefragung, war es Ihnen möglich:
Maßnahmen mit beteiligten Berufsgruppen zu koordinieren

Fachgerechte Wundversorgung durchzuführen

Patientin zur Wundversorgung zu beraten

Patientin zur Einschränkungen zu beraten

Patientinbefragung

Patientin ist an der Wundversorgung und Maßnahmen
beteiligt

Entspricht die Beteiligung an der Wundversorgung den
Vorstellungen der Patientin

Hat Pflegeperson über die Behandlung der Wunde mit
Patientin gesprochen

Hat Pflegeperson über den Umgang mit Einschränkungen
mit Patientin gesprochen

Hat sich die Wundsituation verbessert

Sind Beeinträchtigungen zurückgegangen

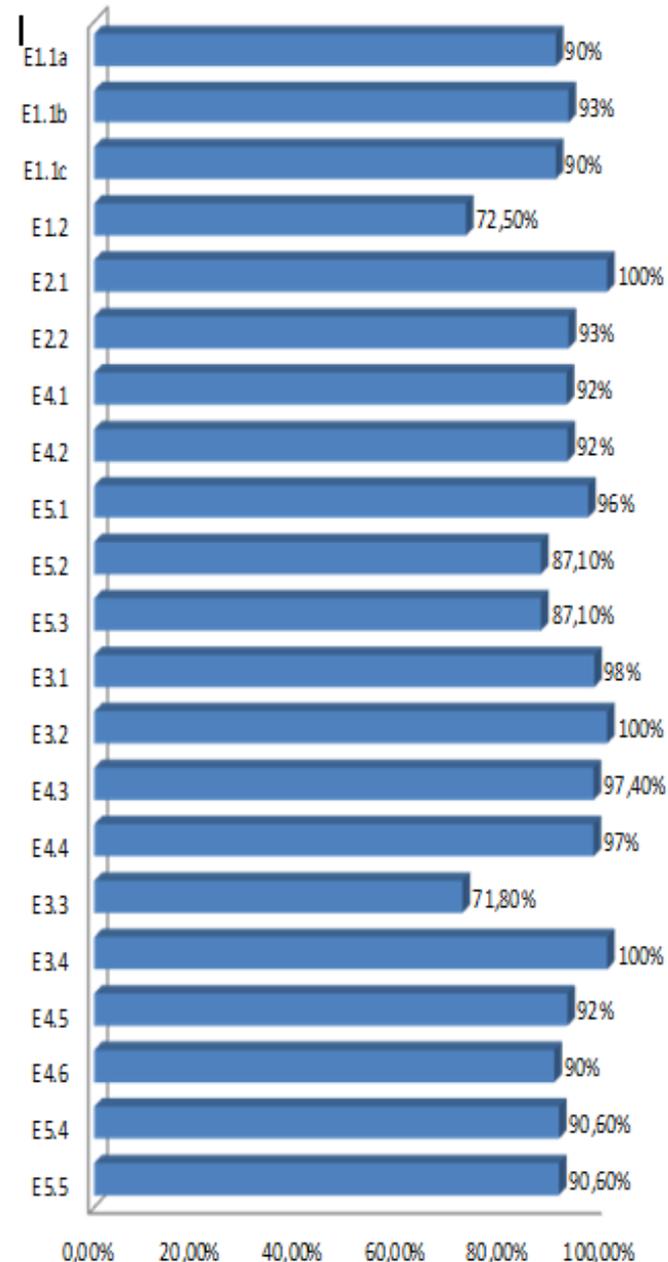
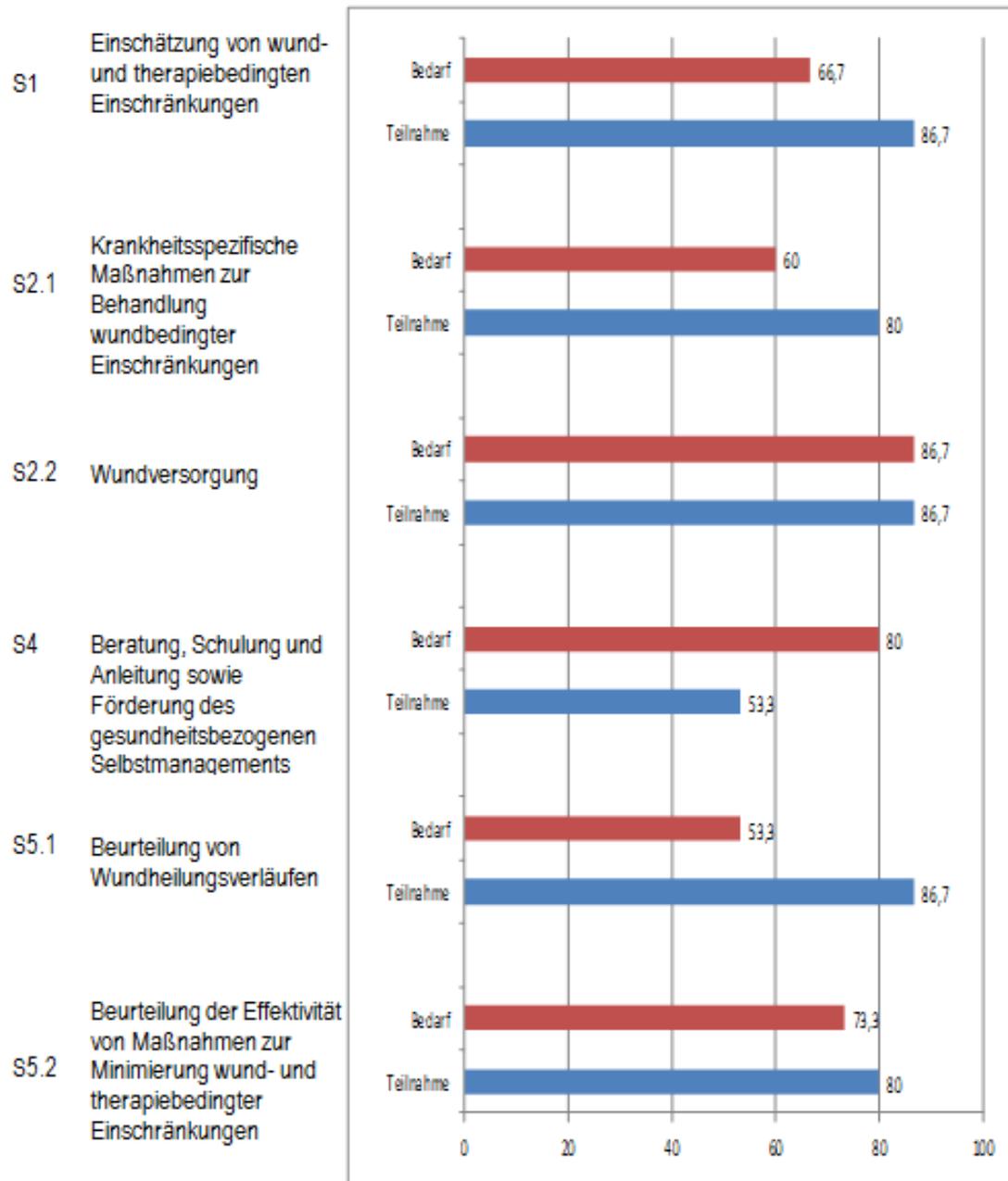


Abb.: Personalbezogenes Audit – Klinische Abteilung für Angiologie, 19K in %



Quantitative Auditergebnisse der Implementierung im AKH Wien

- Vergleich mit 13 Krankenhäuser, die an den modellhaften und wissenschaftlich begleiteten Implementierungsprojekten des DNQP teilgenommen haben:
Charité Universitätsmedizin **Berlin**; Klinikum **Augsburg**; Klinikum **Braunschweig**; Klinikum **Dortmund**; Klinikum der Stadt **Ludwigshafen**; Klinikum **Nürnberg**; Klinikum der Universität **München Großhadern**; Klinikum **Worms**; Mathias-Spital Rheine; Unfallkrankenhaus **Berlin**; Universitätsklinikum **Marburg**; Universitätsklinikum **Rostock**; Werner-Wicker-Klinik **Bad Wildungen**.
- Die Auditsergebnisse in diesen 13 Krankenhäuser stellen ein Vergleichswert dar. Ein Mittelwert der erreichten Ergebnisse bei 21 Items war **76,08%** (vgl. DNQP, 2009, 187).
- Weitere drei KH: Evangelisches Krankenhaus **Bielefeld** – Johannesstift; Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität **Frankfurt am Main** und Klinikum **Kassel**.
- **Die Auditsergebnisse im AKH Wien:**
 - Klinische Abteilung für **Gefäßchirurgie**: 73,4% (2010), 96,99% (2013), ... (2016)
 - Klinische Abteilung für **Dermatologie**: 83,3% (2010), 93,78% (2014)
 - Klinische Abteilung für **Angiologie**: 78,4% (2012), 91,4% (2015)
 - Klinische Abteilung für **Unfallchirurgie**: 89,8%(2012), 95,1% (2015)
 - Klinische Abteilung für **Infektionen und Tropenmedizin**: 95,1% (2012)Alle auditierte Klinische Abteilungen haben ein höheres Ergebnis als 76,08% erreicht.

Ergebnisse der Implementierung

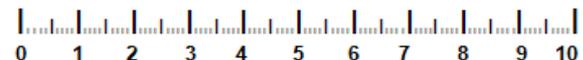
Durch die Implementierung des Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ wurden diese wichtigsten Ergebnisse erreicht:

1. Etablierung einer Wundgruppe (WundmanagerIn, Pflegepersonen, ÄrztInnen)
2. Gestaltung interprofessionelle Verfahrensregelung in der Wundversorgung
3. Fortbildungen der Pflegepersonen zum Thema Wundmanagement
4. Durchführung der phasengerechten Wundversorgung
5. Pflegeedukation der PatientInnen wurde intensiviert
6. Entwicklung und Einführung einer standardisierten Wunddokumentation.

Entwicklung von Dokumenten

1. Wunddokumentationen
2. Interprofessionelle Verfahrensregelungen
3. Pflege-Transferierungsbrief/Entlassungsbrief für Innere Medizin II
4. AKH QM Dokument – Wundbeurteilung und Wunddokumentation
5. Wundlineal AKH Wien
6. AKH QM Dokument – Wundmanagement Tätigkeitsprofil
7. Wundmanagement – Organisationsstandard im AKH Wien
8. Wundmanagement-Zertifikat

Wundlineal



PatientInnenname:
(Etikette)



Datum:

Hz:

Lokalisation:

ZERTIFIKAT

Diese Station bietet systematisches

Wundmanagement

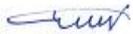
durch

- objektive Erfassung der Wundsituation unserer PatientInnen
- klare Festlegung des Pflege- und Behandlungsplanes
- Koordinierung der interprofessionellen Verfahrensregelung
- Durchführung der phasengerechten Wundversorgung
- Beratung und Schulung unserer PatientInnen
- Überprüfung der gesamten Maßnahmen

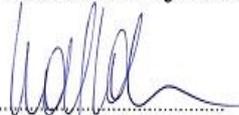
Station 19K

Klinische Abteilung für Angiologie
Universitätsklinik für Innere Medizin II

gültig ab 1.9.2015 bis 31.8.2018 Reg. Nr.: 6/2015
auditiert durch die Abteilung Organisationsentwicklung
im Pflegebereich des AKH Wien,
auf Basis des DNQP-Instrumentes, 2009



DGKP Univ.-Prof. Dr. V. Kozon, PhD.
Bereich klinische Pflegewissenschaft



DGKS S. Wolf, MBA
Direktorin des Pflegedienstes



Univ.-Prof. Dr. G.-V. Kornek
Ärztliche Direktorin



Dipl.-Ing. H. Wetzlinger
TU Direktor

Wundmanagement-Zertifikat – AKH Wien

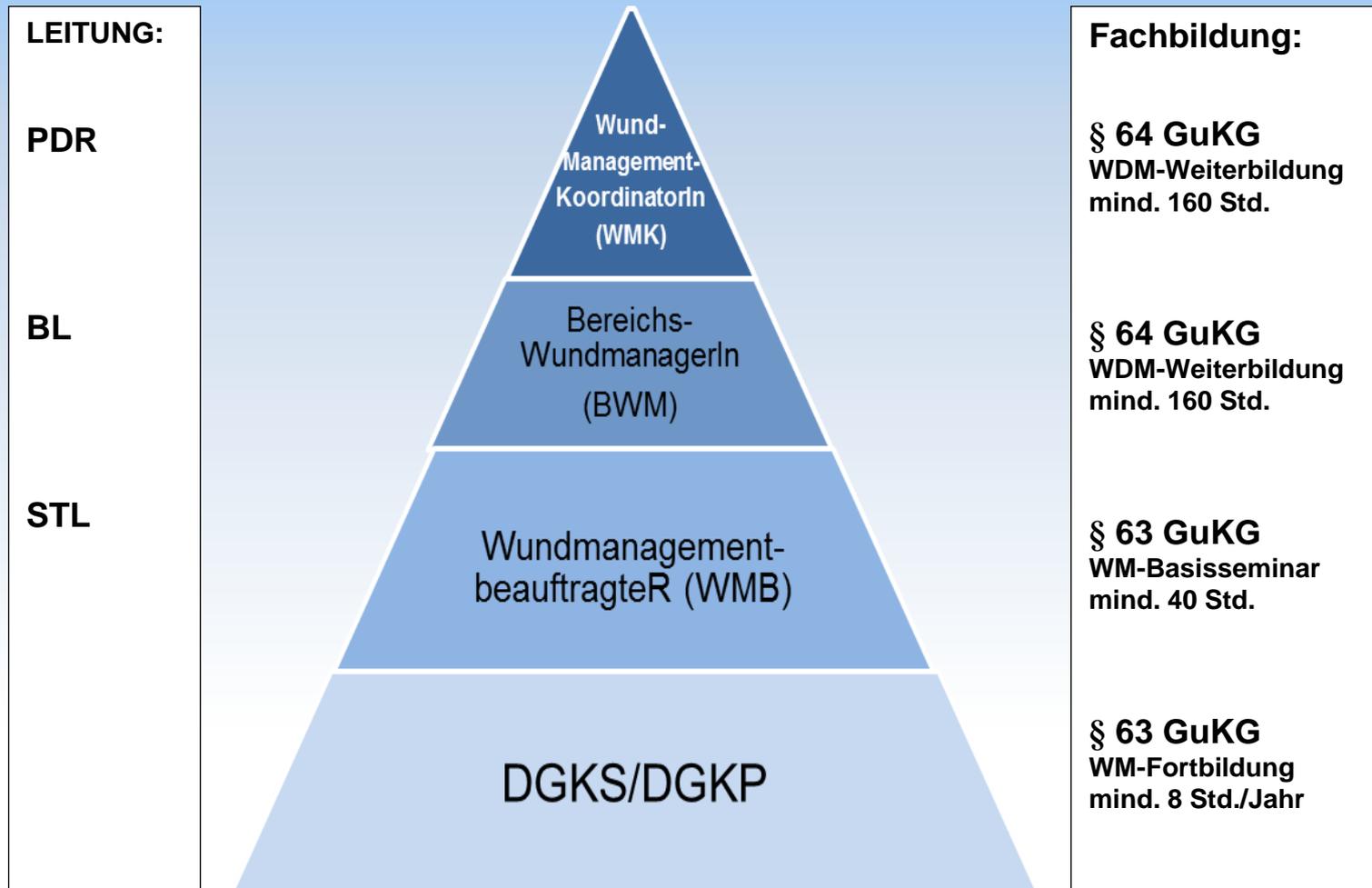
durch

1. objektive Erfassung der Wundsituation unserer PatientInnen
2. klare Festlegung des Pflege- und Behandlungsplanes
3. Koordinierung der interprofessionellen Verfahrensregelung
4. Durchführung der phasengerechten Wundversorgung
5. Beratung und Schulung unserer PatientInnen
6. Überprüfung der gesamten Maßnahmen

Wundmanagement-Zertifikatüberreichung Klinische Abteilung für Angiologie AKH Wien



Hierarchie des Wundmanagements im Pflegebereich AKH Wien



Tätigkeitsbereich der BereichswundmanagerIn:

Die/Der BereichswundmanagerIn arbeitet prinzipiell auf ihrer/seiner Station in der Funktion als WundmanagementbeauftragteR. Zusätzlich sind sie in Zusammenarbeit mit der Bereichsleitung für die Vernetzung der Wundmanagementbeauftragten innerhalb des klinischen Bereiches ggf. die strategische Planung der Fortbildung innerhalb des klinischen Bereiches zuständig.

Tätigkeiten der/des Wundmanagementbeauftragten:

Die Tätigkeiten der/des Wundmanagementbeauftragten werden gemeinsam mit der Stationsleitung im Delegationsverfahren anhand des Tätigkeitsprofils für Wundmanagementbeauftragte zur Ergänzung der Stellenbeschreibung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege definiert. Die/Der Wundmanagementbeauftragte nimmt an den bereichsinternen Wundmanagementbeauftragtentreffen teil

Die Formulare im AKH-Intranet:

„Wundmanagement_Tätigkeitsprofil“

„Wundmanagement_Zeitvereinbarung“

„Einschulung von BereichswundmanagerInnen für Oberschwester/Oberpfleger“

Das Wundmanagementforum

Das Wundmanagementforum ist ein Kommunikationsnetzwerk für BereichswundmanagerInnen und Wundmanagementbeauftragte.

Weiters wird der Informationsaustausch zwischen Apotheke, ÄrztInnen, Einkauf, Rechtsabteilung und den MitarbeiterInnen der Direktion des Pflegedienstes erleichtert.

Daraus resultieren gemeinsame strategische Planungen mit dem Ziel einer hohen Qualität des systematischen Wundmanagements unter Berücksichtigung der vorhandenen personellen Ressourcen.

Doppelgleisigkeiten können durch Erfahrungsaustausch zwischen den klinischen Bereichen reduziert werden, höhere Leistungstransparenz nach innen und außen ist dadurch möglich.

Praxis braucht kompetente WundmanagerInnen

Professionalisierung und Spezialisierung
des Pflegeberufes durch Wundmanagement

www.wdm.at

v.kozon@wdm.at

