

Internationaler Antidekubitustag 2017

Weimar, den 17.11.2017

„Der schwierige Patient?“ – Weiterbildung zur Optimierung der Wundversorgung

Eigentlich gibt es ihn ja nicht, den „schwierigen Patienten“. Jeder Patient und jedes Krankheitsbild ist einzigartig und sollte dementsprechend eine individuelle Behandlung erfahren. Allerdings stellt die Behandlung chronischer Wunden eine besondere Herausforderung in der pflegerischen Versorgung dar. Eben weil – und das sagt bereits der Begriff „chronisch“ – es kein definiertes Ende der Behandlung gibt. Folglich kann in vielen Fällen nur der Prozess der Wundbehandlung optimal gestaltet werden. Im besten Fall wird die Entstehung des sogenannten „Dekubitus“, besser bekannt als Druckgeschwür, welches häufig bei bettlägerigen oder komatösen Patienten auftritt, mit entsprechenden präventiven Maßnahmen verhindert. Der Prävention chronischer Wunden, aber auch der Optimierung des Behandlungsprozesses bei bereits eingetretenem Dekubitus, widmete sich nun erneut eine Fachtagung in Bad Berka.

Diagnostik und Früherkennung: Druckgeschwüre verhindern

Zum Internationalen Antidekubitustag traf sich auch in diesem Jahr medizinisch-pflegerisches Fachpersonal zum Austausch in Bad Berka. Die wundpflegerische Weiterbildung wurde zum nunmehr fünften Mal in der Zentralklinik ausgerichtet. Die Vorträge der Fachreferenten widmeten sich den Risikofaktoren der Dekubitus-Entstehung, Qualitätsindikatoren der Behandlung und Möglichkeiten der fachlichen Vernetzung zum Wohle des Patienten.

Oftmals beginnt es als leichte Rötung auf der Haut des Patienten, die über Tage und Wochen nicht verschwindet. Die am stärksten betroffenen Stellen sind dabei oft direkt aus der Liegeposition abgeleitet: Hinterkopf, Schultern, Steiß, Fersen. Versäumt man hier die notwendige Diagnose („Dekubitus ersten Grades“), kann sich aus der anfänglichen, leichten Rötung schnell eine größere Hautirritation entwickeln, die schlimmstenfalls in einer dauerhaften Gewebeschädigung endet. Mit der richtigen Behandlung und Lagerung des Patienten kann in den allermeisten Fällen vermieden werden, dass ein vollständiger Gewebeerlust eintritt. Neben einer patientenindividuellen, regelmäßigen Umlagerung oder einer Weichlagerung (z.B. auf Wechseldruckmatratzen) kann die Behandlung auch eine sogenannte Freilagerung beinhalten. In diesem Fall werden die betroffenen Körperstellen durch Luftkammersysteme entlastet.

Bewegung ist Lebensqualität

Besonders gefährdet für die Entwicklung eines Druckgeschwürs seien Patienten mit einer starken Bewegungseinschränkung (z.B. nach erfolgter Operation), mit kognitiven oder sensorischen Einschränkungen sowie Patienten mit eingeschränkter, arterieller Durchblutung (z.B. bei einer Thrombose), so heißt es in einem Beitrag. Auch könne man nie ausschließen, dass anfänglich als risikoarm

eingestufte Patienten im Laufe ihrer Behandlung Risikofaktoren ausbilden, weiß Referentin Emilia Vronková, Wundschwester an der Zentralklinik Bad Berka. Eine Behandlung müsse daher immer auch die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Mobilität beinhalten. Unterstützend wirken könnten Bettfahrräder zur Stärkung der Muskulatur, physiotherapeutische Maßnahmen und individuelle Bewegungspläne. „Die Bewegungsförderung unserer Patienten muss dabei zum pflegerischen Auftrag werden“, bestätigt Danny Schuchhardt, Leiter der Seniorenresidenz Goethehaus in Buttstädt. „Die Mobilisierung unserer Patienten muss eine innere Einstellung sein, die von allen Pflegekräften gelebt wird.“ Natürlich müsse darüber hinaus auch beim Patienten der Wille vorhanden sein, den eigenen Heilungsprozess aktiv zu unterstützen.

Vernetzung, Vermittlung und Austausch

Um eine optimale Behandlung einmal ausgebildeter Druckgeschwüre zu ermöglichen, müssten sich die verschiedenen medizinisch-pflegerischen Akteure noch besser vernetzen, erfahren die Tagungsgäste von Magdalene Neye, Case Managerin bei der AWO Jena-Weimar. Gerade in der ambulanten Behandlung müssten Pflegekräfte mitunter schnell und richtig reagieren, um weiterführende Maßnahmen einleiten zu können. Auch Wundmanagerin Carolin Beyer bestätigt, wie wichtig ein schnelles Reagieren im akuten Fall ist. So muss zunächst eine Wundschwester konsultiert werden, die die Wunde begutachtet und dokumentiert. Eine entsprechende Diagnostik aussprechen und damit eine Behandlung auslösen kann letztendlich nur der zuständige Wundarzt. Vor diesem Hintergrund sei ein reger und regelmäßiger Austausch aller beteiligten Pflegeakteure anzustreben. Nur dann könne eine individuelle, patientenorientierte und phasengerechte Therapie erfolgen. „Ich freue mich in diesem Zusammenhang über das große Interesse an der heutigen Veranstaltung“, erklärt Dr. Reginald Weiß, Mitbegründer des Wundnetz Mittelthüringen e.V. und Chefarzt im Zentralklinikum Bad Berka. „Denn die Resonanz auf den Internationalen Antidekubitustag zeigt mir, dass moderne Behandlungsmethoden und der Wunsch, sich auf dem Gebiet ständig weiterzuentwickeln einen hohen Stellenwert bei der Versorgung der Betroffenen haben“.

Der Internationale Antidekubitustag dient dem jährlichen Expertenaustausch auf dem Gebiet der Wundtherapie. Er wird ausgerichtet von der Zentralklinik Bad Berka, der AWO Jena-Weimar und der Bahnhofsapotheke Weimar.

Bisher sind keine Bilder verfügbar.