

Moderne Wundversorgung – Ganzheitliche und kausaltherapeutische Wundversorgung

Die Wundversorgung ist ein zentraler Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Hierbei wird ein ganzheitliches und kausaltherapeutisches Vorgehen immer wichtiger, das nicht nur die lokale Wundheilung, sondern auch die zugrundeliegenden Ursachen und den gesamten Gesundheitszustand der betroffenen Person berücksichtigt. Ziel der kausaltherapeutischen Wundversorgung ist, die Heilung der Wunde zu fördern, indem die ursächlichen Faktoren für die Entstehung und den Verlauf der Wunde herangezogen werden.

Grundprinzipien der ganzheitlichen Wundversorgung

- **Ganzheitlicher Ansatz:** Der Körper wird als Einheit betrachtet, die sowohl physische als auch emotionale und soziale Aspekte umfasst. Jede Wunde ist das Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels aus lokalen, systemischen und psychosozialen Faktoren.
- **Kausale Behandlung:** Anstatt nur die Symptome der Wunde zu behandeln (z. B. Infektionen, Schmerz), wird der Fokus auf die zugrundeliegenden Ursachen gerichtet (z. B. Kreislaufstörungen, Diabetes, mangelnde Ernährung, psychosoziale Belastungen).
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit:** Eine erfolgreiche Wundversorgung erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen, darunter Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal, Ernährungsberater/-innen und Psychotherapeutinnen und -therapeuten.

Checkliste zur ganzheitlichen und kausaltherapeutischen Wundversorgung

1. Handelt es sich um eine akute oder um eine chronische Wunde?

- **Akute Wunde:** Heilt in der Regel ohne größere Komplikationen **innerhalb von vier bis sechs Wochen** ab.
- **Chronische Wunde:** Eine Wunde, die trotz optimaler Therapie **innerhalb von acht Wochen keine Heilung** zeigt. Chronische Wunden erfordern eine intensivere, langfristige Behandlung und spezielle Beachtung der zugrundeliegenden Ursachen.

2. Welche chronische Wundart liegt vor?

- Ulcus cruris venosum, arteriosum, mixtum oder hypertonicum
- Diabetisches Fußsyndrom
- Druckulzera (Dekubitus)
- Andere chronische Wunden

3. Sind mehrere Wunden vorhanden und wo sind diese lokalisiert?

- Achten Sie auf **multiple Wunden** und deren genaue Lokalisation.

4. Wurden relevante Wundinformationen regelmäßig erfasst und dokumentiert?

- Erfassen Sie alle notwendigen Details zur Wunde:
 - **Wundart**
 - **Wundanzahl**
 - **Lokalisation**
 - **Wundgröße:** Länge, Breite, Tiefe
 - **Wundumgebung** (z. B. Hautzustand und -colorit)
 - **Wundrand** (z. B. Mazerationen)
 - **Wundgeruch** (z. B. süßlich-faulig oder säuerlich)
 - **Wundphase** (z. B. Reinigungsphase, Granulation)
 - **Wundexsudat** (z. B. Menge, Farbe und Zusammensetzung)
 - **Lokale Infektionszeichen** (TILI-Score: z. B. Schwellung/Verhärtung, Stagnation der Wundheilung, spontaner Schmerz, Überwärmung, Änderung und/oder Änderung der Farbe oder des Geruchs des Exsudats und freier Eiter)
 - **Schmerzen** (z. B. Druckschmerz oder spontaner Schmerz)

5. Ist die Wunde frei von Nekrosen?

- Entfernen Sie **Nekrosen** (abgestorbenes Gewebe), die den Heilungsprozess verhindern.

6. Ist die Wunde frei von Fibrinbelägen/Biofilmen?

- Behandeln Sie **Fibrinbeläge/Biofilme**, die eine Barriere für die Heilung darstellen können.

7. Passen die verordneten Verbandmittel zur Wundart, Wundphase und Wundgröße?

- Stellen Sie sicher, dass die Verbandmaterialien der Wundart, aktuellen Wundphase und Wundgröße entsprechen.

8. Ist die Kausaltherapie ausreichend und zweckmäßig?

Lokale Ursachen:

- **Infektionen:**
 - Haben Sie eine regelmäßige **Wundreinigung** durchgeführt?
 - Wurde ein **Wundabstrich** zur möglichen Keimbestimmung beauftragt?
 - Ist eine **antibiotische Behandlung** erforderlich?
- **Mangeldurchblutung:**
 - Wurde die **Blutversorgung** der betroffenen Region optimiert (z. B. durch Maßnahmen bei venöser Insuffizienz oder arterieller Durchblutungsstörung)?
- **Druckgeschwüre:**
 - Haben Sie **Dekubitusprophylaxe** angewendet?
 - Gibt es **regelmäßige Lagewechsel**?
 - Haben Sie die Notwendigkeit von **druckentlastenden Hilfsmitteln** geprüft (z. B. orthopädische Schuhe oder Vorderfußentlastungsschuh bei diabetischem Fußsyndrom)?
- **Fremdkörper:**
 - Wurden nicht abgeheiltes Gewebe oder **Fremdkörper** entfernt?

Systemische Ursachen:

- Ist die Kausaltherapie ausreichend und zweckmäßig? Bzw. werden die **wundrelevanten Grunderkrankungen** so therapiert, dass diese einer Wundheilung nicht maßgeblich entgegenstehen?
 - **Stoffwechselstörungen** (z. B. Diabetes, Adipositas oder Lipidstoffwechsel)
 - **Gefäßerkrankungen** (z. B. periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), chronisch-venöse Insuffizienz (CVI))
 - **Immobilität und Sarkopenie**
 - **Nierenfunktionsstörungen** (z. B. Niereninsuffizienz)
 - **Herz-/Kreislaufkrankungen** (z. B. Hypertonie und Herzinsuffizienz)
 - **Neurologische Erkrankungen** (z. B. Polyneuropathie)
 - **Lymphatische Erkrankungen** (z. B. Lymphödeme)
 - **Suchterkrankungen** (z. B. Nikotin-/Alkohol-/Drogenabusus)
 - **Immunologische Einschränkungen** (z. B. immunkompromittierende Erkrankungen oder immunsuppressive Therapie)

Psychosoziale Ursachen:

- **Stress, Angst oder Depression:**
 - Wurden psychologische Unterstützung oder Gesprächstherapie angeboten, ggf. in Zusammenarbeit mit einer Psychologin/einem Psychologen oder einer Psychotherapeutin/einem Psychotherapeuten?
- **Soziale Isolation:**
 - Gibt es Unterstützung durch **soziale Dienste**, um die Lebensqualität oder den Heilungsprozess zu verbessern und die Stabilisierung der Wundverhältnisse zu fördern und eine Exazerbation zu verhindern?

9. Sind alle relevanten Fachärztinnen/-ärzte eingebunden?

- Fachärztinnen und -ärzte der **Diabetologie, Chirurgie, Phlebologie, Angiologie, Kardiologie und Nephrologie** sollten in die Behandlung eingebunden werden.

10. Sind alle relevanten Heilberufe eingebunden?

- Weitere Fachkräfte wie **Lymphtherapeutinnen/-therapeuten, Podologinnen/Podologen, Orthopädie-Schuhtechniker/-innen** und **Pflegfachkräfte** sollten eingebunden werden.

11. Bei Ödemen: Ist eine aktive oder passive Entstauung notwendig?

- Entscheiden Sie, ob Maßnahmen wie **manuelle Lymphdrainage, Kompressionssysteme** oder **Kompressionsstrümpfe** erforderlich sind.

12. Ist die betroffene Person compliant?

- Prüfen Sie, ob die Patientin/der Patient bereit und in der Lage ist, den Behandlungsplan zu befolgen (z. B. die richtige Wundpflege und Medikamenteneinnahme).

13. Sind familiale Ressourcen vorhanden und können diese die Wundversorgung übernehmen?

- Gibt es **Unterstützung durch Familie oder Angehörige**, die bei der Wundversorgung helfen können?

14. Prävention von Wundheilungsstörungen

- **Proaktive Pflege** (bei Patientinnen/Patienten mit Pflegebedarf):
 - Wurden die Haut regelmäßig durch Pflegefachkräfte/geschulte Angehörige inspiziert, geeignete **Wundauflagen** verwendet und der Umgang mit Risikofaktoren wie **Diabetes** oder **Druckgeschwüren** berücksichtigt, um **chronische Wunden** zu verhindern?
- **Patientenschulung** in Bereichen wie:
 - **Gangschule** (z. B. zur Druckentlastung oder -umverteilung)
 - **Muskelpumpen-/Venentraining** (zur Förderung der Blutzirkulation)
 - **Ernährungsberatung** (zur Förderung der Wundheilung – auch Mikronährstoffe, Hydratation usw.)
 - **Schmerzmanagement**
 - **Vermeidung der Chronifizierung** von akuten Wunden (z. B. durch rechtzeitige Behandlung und Wundreinigung)
 - **Umgang mit Hilfsmitteln** (z. B. Kompressionssysteme)
 - **Durchführung von selbstständigen Verbandswechseln** und **Kompressionstherapie**
 - **Hautpflege**
 - **Blutzuckerkontrolle** und **Medikamenteneinnahme**

Mehr erfahren auf aok.de/gp/nds > Arztpraxen > Wirtschaftliche Verordnung > Verordnung von Verbandmitteln.