



Wundüberleitungsmanagement im östlichen Ruhrgebiet

Ergebnisse einer Arbeitsgruppe im Rahmen des Förderprojektes

„Steigerung der Qualität
der Arbeit in der Pflege durch eine Intensivierung der
Zusammenarbeit von Senioren- und Gesundheitswirtschaft“



Zielsetzungen eines einheitlichen Standards zur Wundüberleitung

- Vereinbarung eines verbindlichen Ablaufs zwischen den unterschiedlichen Versorgern bei der Wundüberleitung
- Entwicklung des Bogens zur Überleitung von Patienten mit aufwändigen Wunden aus der Praxis heraus
Ziel: eine einfache Lösung, die die Wünsche und Bedarfe aller beteiligten Akteure (Pflege, Mediziner und Krankenkassen) berücksichtigt
- Schaffung von Akzeptanz des Konzeptes zur einheitlichen Wundüberleitung bei möglichst vielen Partnern (Krankenhäuser, Altenhilfeeinrichtungen, niedergelassene Ärzte, Kranken- und Pflegekassen, ...)
- Weitergabe notwendiger Informationen zwischen verschiedenen Versorgern, **die interne Verlaufsdocumentation zu den Wunden wird hierdurch nicht ersetzt**



Arbeitsgruppen im Projekt

AG 1: Entwicklung des Wundüberleitungsbogens

AG 2: Erstellung eines Ablaufs im Wundmanagement

AG 3: Öffentlichkeitsarbeit / Einbindung externer Partner

AG 4: Weiterbildungsinitiative „Wundmanagement“

Insgesamt waren über 30 VertreterInnen aus ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, Kurzzeit- und Tagespflegen, Krankenhäusern, Sanitätshäusern, Home-Care-Unternehmen und der Industrie in die Arbeit eingebunden.



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds





Ergebnisse der AG I: Entwicklung eines Wundüberleitungsbogens

Bogen zur Wundüberleitung im östlichen Ruhrgebiet

Patient/in
 Name, Vorname _____
 Geburtsdatum _____
 Anrecht _____
 Telefon/Fax _____
 Kooperations _____
 Familienstand _____
 Krankenkasse _____
 KV-Nummer _____
 Hausarzt/-ärztin _____

Von _____
 Ansprechpartner/in
 Telefon _____
 eMail _____
 externer Wundmanager/in: ja nein
 Name / Firma _____
 Telefon _____

Wundanamnese

Wundart
 Dekubitus
 Ulcus cruris venös arteriell gemischt
 Diabetischer Fuß
 postoperative
 Wundheilungsstörung
 Sonstiges _____

Lokalisation der Wunde

12

Name _____ Geburtsdatum _____

Wundbeschreibung

	Lokalisation	Haut- schichten	Tiefe in cm / ml	Fläche in cm	Zustand	Infektion/ Abstrich	Exsudation	Fistelgänge / Taschenbildung	Wundumgebung	Wundrand
Wunde 1									Länge: Breite:	
Wunde 2									Länge: Breite:	
Wunde 3									Länge: Breite:	

Legende:
 Hautschichten: 1 = Epidermis, Dermis; 2 = Subkutis; 3 = Faszie, Muskeln; 4 = Sehnen, Knochen
 Wundzustand: 1 = Epithel; 2 = Granulation; 4 = Nekrose
 Infektion / Abstrich: 1 = nein; 2 = ja
 Exsudation: 1 = serös; 2 = blutig; 3 = eitrig
 Wundumgebung: 1 = unauffällig; 2 = gerötet; 3 = makuliert; 4 = ödematös
 Wundrand: 1 = unauffällig; 2 = gerötet; 3 = makuliert; 4 = ödematös

Wundbehandlung

	Debridement Nr. Produkt / Hilfsmittel	Spülung	Verband Nr. Produkt/Beispiel	zusätzliche Maßnahmen Nr. Produkt/Beispiel	Häufigkeit der Versorgung
Wunde 1					
Wunde 2					
Wunde 3					

Legende:
 Debridement: 1 = mechanisch; 2 = autolytisch; 3 = enzymatisch; 4 = chirurgisch; 5 = biologisch; 6 = sonstige
 Spülung: 1 = Lavasept / Protosan; 2 = Octenisept; 3 = Ringer; 4 = NaCl; 5 = sonstige
 Verband Primärverband (A): A1 = Alginate; A2 = Hydrofole; A3 = Hydrofaser; A4 = Schaumstoffe (Cavitas); A5 = sonstige
 Sekundärverband (B): B1 = Folien; B2 = Vakuumverpackung; B3 = Hydrokollede; B4 = Silikon; B5 = Kompressen; B6 = Schaumstoff; B7 = _____
 zusätzliche Maßnahmen: 1 = Kompression; 2 = Druckentlastung; 3 = Mobilisation; 4 = Lympfdrainage; 5 = sonstige

Fotodokumentation
 Fotodokumentation ja nein
 Einverständniserklärung liegt bei ja nein

Wundschmerzbeschreibung
 Stärke des Schmerzes _____
 laut WHO Schmerzskala _____

Ort, Datum _____
 Station/WB _____
 Pflegefachkraft _____

Stempel _____

22



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Patient/in	
Name, Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
Anschrift	_____
Telefon/Fax	_____
Konfession	_____
Familienstand	_____
Krankenkasse	_____
KV-Nummer	_____
Hausarzt/-ärztin	_____



Nur auszufüllen, wenn der Wundüberleitungsbogen nicht als Anhang zum allgemeinen Überleitungsbogen mitgegeben wird.



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Von	<input type="text"/>
Ansprechpartner/in	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
eMail	<input type="text"/>
externe/r Wundmanager/in	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name / Firma	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
An	<input type="text"/>

Kontakt- und Ansprechpartner des bisherigen Versorgers werden für Rückfragen angegeben.

Sofern ein/e externe/r Wundmanager/in eingeschaltet wurde, werden diese Kontaktdaten angegeben.



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Wundanamnese



- Entstehungszeitpunkt der Wunde
- Ursachen der Wunde
- Wo ist die Wunde entstanden?
- Liegen Grunderkrankungen vor, die die Wundheilung beeinflussen?
- Handelt es sich um ein Rezidiv?
- Etc.



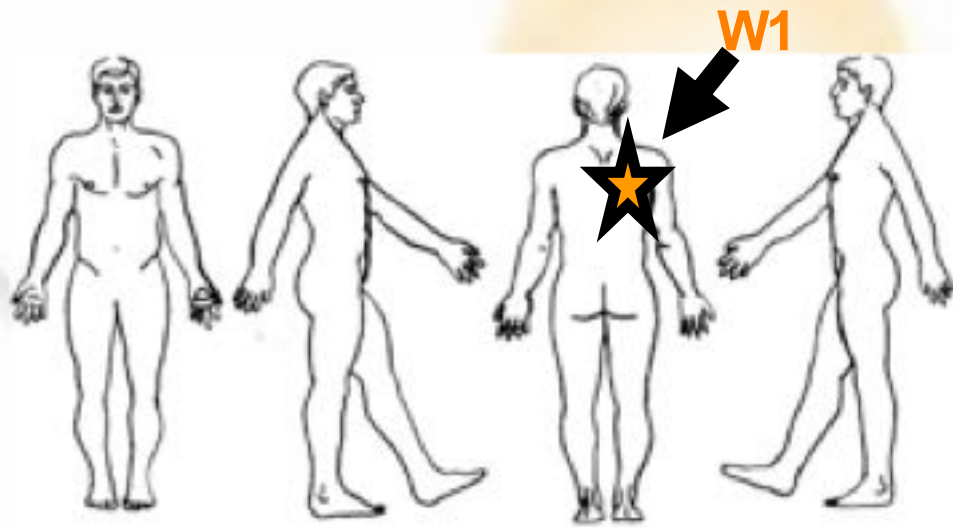
Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Wundart	
<input type="checkbox"/> Dekubitus	_____
<input type="checkbox"/> Ulcus cruris	<input type="checkbox"/> venös <input type="checkbox"/> arteriell <input type="checkbox"/> gemischt
<input type="checkbox"/> Diabetischer Fuß	_____
<input type="checkbox"/> postoperative	_____
Wundheilungstörung	_____
<input type="checkbox"/> Sonstiges	_____

Freitext für kurze Beschreibung bzgl. Art und Lokalisation



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt) Wundlokalisierung



- Wunden werden im Bild markiert.
- Eine entsprechende Nummerierung (W1, W2, etc.) wird angegeben.



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Wundbeschreibung										
	Lokalisation	Hautschichten	Tiefe in cm / mm	Fläche in cm / mm	Wundzustand	Infektion/ Abstrich	Exsudation	Fistelgänge/ Taschenbildung	Wundumgebung	Wundrand
Wunde 1								Länge: Breite:		
Wunde 2								Länge: Breite:		
Wunde 3								Länge: Breite:		
		Hautschichten	Wundzustand	Infektion/	Abstrich	Exsudation		Wundumgebung		Wundrand
		1 = Epidermis, Dermis	1 = Epithel	1 = nein	a = nein	Zustand	Menge	1 = unauffällig	a = trocken	1 = unauffällig
		2 = Subkutis	2 = Granulation	2 = ja	b = ja	1 = serös	a = kaum	2 = gerötet	b = glänzend	2 = gerötet
		3 = Faszie, Muskeln	3 = Fibrin			2 = blutig	b = mäßig	3 = mazeriert	c = schuppig	3 = mazeriert
		4 = Sehnen, Knochen	4 = Nekrose			3 = eitrig	c = viel	ödematös		4 = ödematös

z.B. 1b

Bei Fistelgängen
Füllmenge NaCl angeben.



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Wundbehandlung								
	Débridement		Spülung	Verband		Zusätzliche Maßnahmen		Häufigkeit & Versorgung
	Nr.	Hilfsmittel/Produkt		Nr.	Hilfsmittel/Produkt	Nr.	Hilfsmittel/Produkt	
Datum								
Datum								
Datum								
	Débridement 1 = mechanisch 1 = autolytisch 3 = enzymatisch 4 = chirurgisch 5 = biologisch 6 = sonstige _____		Spülung 1 = Lavasept / Prontosan 2 = Octisept 3 = Ringer 4 = NaCl 5 = sonstige _____	Verband Primärverband (A) A1 = Alginate A2 = Hydrogel A3 = Hydrofaser A4 = Schamstoffe A5 = sonstige _____		Sekundärverband (B) B1 = Fäden B2 = Vakuumversiegelung B3 = Hydrokolloide B4 = Silikon B5 = Kompressen B6 = Schamstoff B7 = sonstige _____		Zusätzliche Maßnahmen 1 = Kompression 2 = Druckerleichterung 3 = Mobilisation 4 = Lymphdrainage 5 = sonstige _____

z.B. A1, B1

z.B. Comfeel



Wundüberleitungsbogen (Ausschnitt)

Fotodokumentation

Fotodokumentation ja nein

Einverständniserklärung liegt bei ja nein


Wundschmerzbeschreibung

Schmerzmessung ja, am _____ nein

Wert lt. ECPA _____ Wert lt. NRS-/VAS-/VRS-Skala _____



Ergebnisse der AG 2: Erstellung eines Ablaufs im Wundmanagement



Handlungsanweisung zum Wundmanagement im östlichen Ruhrgebiet

Ziel der Handlungsanweisung ist es, einen einheitlichen Ablauf im Wundmanagement zu verwirklichen. Damit soll eine Vertrauensbasis geschaffen werden, die auf Fachwissen beruht und die die Kommunikation zwischen Krankenhäusern und den Einrichtungen der Altenhilfe optimieren soll.

Durch den einheitlichen Ablauf bei der Wundüberleitung sollen Transparenz über das vorhandene Dienstleistungsangebot sowie die Sicherung der Qualität geschaffen werden. Eine Vernetzung innerhalb der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft sowie die Zusammenarbeit mit externen Partnern soll gefördert werden.

Einsatz des separaten Wundbogens:

Die Beurteilung der Wunde und der Einsatz des Wundbogens liegen im Ermessen des Wundmanagers / der Wundmanagerin bzw. im Ermessen der entsprechenden Pflegefachkraft.

Bei Wunden, die eine Versorgung mit verschiedenen Materialien und viel Aufwand erfordern, muss der separate Wundbogen eingesetzt werden.

Einbindung weiterer Akteure:

Einrichtungen der Pflege wird empfohlen, parallel zum Hausarzt einen externen Wundmanager einzubinden.

Sobald ein externer Wundmanager / eine externe Wundmanagerin eingebunden wird, sollte dieser/ sie, in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die Krankenkassen über sein / ihr Handeln informieren.

Folgende Wundmanager stehen im östlichen Ruhrgebiet zur Verfügung:

Name des Wundmanagers	Einrichtung / Unternehmen	Qualifikation / Ausbildung
Vorname Nachname	Firmenname, Telefonnummer	Ausbildung / Zertifikat, Zusatzqualifikationen, ...

Die Handlungsanweisung stellt eine Ergänzung zum Wundüberleitungs-bogen dar und soll den Ablauf der Wundüberleitung unterstützen.

Die Handlungsanweisung und eine Liste der Wundmanager in der Region werden auf der Homepage des Kreises Unna zur Verfügung gestellt und zukünftig von der Koordinierungsstelle Altenarbeit gepflegt .

