

Pflegerisch nicht viel Neues – oder doch?

Eine auf dem neusten Stand des Wissens basierende Pflege ist sowohl professioneller wie auch gesetzlicher Anspruch. Das gilt auch für die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Der Artikel präsentiert die aktuelle Evidenz und bietet Hand zur Aktualisierung von institutsspezifischen Richtlinien.

Text: Eva-Maria Panfil, Cornel Schiess, Barbara Egger

Eine Pflege anzubieten, die auf dem aktuellen Stand des Wissens basiert, ist sowohl professioneller wie auch gesetzlicher Anspruch. Zur Aktualisierung institutionsspezifischer handlungsleitender Dokumente zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (Deku-

bitus, diabetisches Fussyndrom, maligne Wunden, Ulcus cruris) haben wir den aktuellen Stand der Wissenschaft systematisiert identifiziert. In diesem Beitrag skizzieren wir unser methodisches Vorgehen und präsentieren ausgewählte Ergebnisse.

Methodisches Vorgehen

Die drei Universitätsspitäler Basel, Bern und Zürich arbeiteten im Rahmen ihres Netzwerks Praxisentwicklung zusammen. Das ermöglichte ein ressourcenorientiertes Vorgehen durch die Bündelung von fachlichen und methodischen

Chronische Wunden erfordern aktuelles, spezialisiertes Fachwissen und ein interprofessionelles und personenzentriertes Vorgehen.



Kompetenzen. Die Projektgruppe bestand aus je einer Fachperson mit Expertise in Wundversorgung und/oder Evidence-based Nursing. Basierend auf anerkannten Verfahren zur Aktualisierung von Leitlinien, z. B. der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (o. J.) nutzten wir das folgende ressourcenangepasste pragmatische Vorgehen aus vier Schritten:

1. Formulierung von pflegerischen Fragestellungen
2. Identifikation von Evidenz in Form von Leitlinien, Cochrane Reviews und Konsensdokumenten
3. Datenextraktion durch eine Person mit Kontrolle durch eine Zweitperson und
4. Auflistung der extrahierten Handlungsempfehlungen in tabellarischer Form.

Formulierung pflegerischer Fragestellungen

Für eine zielgerichtete Literaturrecherche formulierten wir spezifische pflegerische Fragestellungen (siehe Tabelle rechts). Die Grundlage der Pflege in

„*Eine erfolgreiche «Wundversorgung» bedarf interprofessioneller Zusammenarbeit von Pflege, Medizin und anderen Berufsgruppen.*“

allen drei Spitälern ist eine personenzentrierte Versorgung (McCormack, McCance, Bulley, Brown, McMillan & Martin, 2021). Deswegen fokussierten wir zusätzlich zur direkten Wundversorgung auch auf patientenbezogene Herausforderungen (Panfil, 2021) und die Organisation der Pflege.

Identifikation von Evidenz

Wir suchten nur nach hohen Evidenzstufen in Form von Leitlinien und

Cochrane Reviews (DiCenso, Bayley & Haynes, 2009). Da letztere nur gezielte Einzelfragen bearbeiten und nur wenige aktuelle Leitlinien vorlagen, schlossen wir ergänzend aktuelle Konsensdokumente ein. Zeitlich orientierten wir uns an der Literatur, die nicht in den beiden zentralen Leitlinien vom DNQP (2015) und EPUAP, NPUAP & PPPIA (2019) enthalten war. Damit konnten wir acht Leitlinien, elf Cochrane Reviews und acht Konsensdokumente zur Beantwortung der Fragen nutzen.

Datenextraktion und Ergebnisdarstellung

Die Ergebnisse ordneten wir je Wunde und Fragestellung in tabellarischer Form. Hierzu extrahierte eine Person passende Aussagen zur Beantwortung der Fragestellungen; eine zweite Person kontrollierte und modifizierte wo sinnvoll. Wir verzichteten auf eine methodische Bewertung der eingeschlossenen Quellen im Rahmen eines pragmatischen Vorgehens und wegen des hohen methodischen Anspruchs an die eingeschlossene Literatur.

Aktueller Stand

Zusammenfassend betrachtet liessen sich fast alle Fragestellungen beantworten (s. Box S.24). Eine Ausnahme betrifft die Prävention von Narben und die Narbenpflege. Auf Basis unserer Literaturrecherche fanden wir keine Aussagen zu diesem Thema. Das bedeutet jedoch nicht, dass es dazu keine externe Evidenz gibt. Hier müsste also gezielt nach weiteren Quellen gesucht werden. Massnahmen zur Reduktion von Juckreiz fanden wir nur für den Ulcus cruris venosum, da das Symptom besonders bei dieser Wunde relevant ist.

Personenzentrierter und interprofessioneller Fokus

Deutlich wird in den Quellen die Notwendigkeit eines sowohl personenzentrierten als auch interprofessionellen Fokus thematisiert.

Im Expertenstandard «Pflege von Menschen mit chronischen Wunden» wurde bereits 2009 und aktualisiert 2015 eine patientenorientierte Haltung als Standard definiert (DNQP, 2009/2015). Inzwischen wird dies auch international empfohlen (WUWHS, 2020). Massnahmen betreffen vor allem das Assess-

Fragestellungen

Assessment: was wird empfohlen zu/r

- a) Klassifikation der Wunddiagnose
- b) Kriterien zur Beschreibung der Wunde inkl. Fotodokumentation
- c) Beschreibung des Wundverlaufs
- d) Erfassung der Schmerzsituation
- e) Erfassung der Ernährungssituation
- f) Erfassung der Bewegungssituation
- g) Erfassung der Lebensqualität
- h) Erfassung des Selbstmanagements
- i) Erfassung von Wissensdefiziten

Kausale Therapie: was wird empfohlen zu/r

- a) Durchführung von Druckentlastung bzw. -verteilung
- b) Durchführung von Kompression
- c) Bewegungsförderung
- d) Rezidivprophylaxe

Wundbezogene Therapie: was wird empfohlen zu/r

- a) Prinzipielles zu Wundverbänden
- b) Tragedauer von Wundverbänden
- c) Reinigung der Wunde, z.B. Debridement, Verbandstoffe
- d) Therapie von Infektionen (konservativ)
- e) Umgang mit Exsudat
- f) Bekämpfung von Wundgeruch
- g) Wundrandschutz
- h) Hautpflege / -schutz
- i) Umgang mit Honig
- j) Prävention von Narben bzw. Narbenpflege
- k) Ernährungsmassnahmen
- l) Sonstiges

Personbezogene Therapie: was wird empfohlen zu/r

- a) Schmerzmanagement
- b) Förderung eines adäquaten Körperbildes
- c) Reduktion von Juckreiz
- d) Patientenedukation

Organisation: was wird empfohlen zu/r

- a) Organisation der Versorgung (Funktionen, Rollen)
- b) Kontinuität der Versorgung
- c) Schulung von Personal
- d) Qualitätsmanagement inkl. Kennzahlen

Tabelle: Spezifisch pflegerische Fragestellungen zur Wundversorgung

son hinausgehen. Explizit wird darauf im Expertenstandard (DNQP, 2015) und in der Leitlinie zu malignen Wunden (Leitlinienprogramm Onkologie, 2020) hingewiesen. Zudem wird eine Überweisung zu spezialisierten Wundzentren betont, um eine interprofessionelle und fachspezialisierte Versorgung zu gewährleisten.

Autor:innen

Dr. Eva-Maria Panfil M.A., RN
Programmleitung Dekubitus/Wunden,
Universitätsspital Basel
Eva-Maria.Panfil@usb.ch

Cornel Schiess MScN, Leiter Qualitätsmanagement Pflege und Fachentwicklung, Direktion Pflege und MTTB, Universitätsspital Zürich

Barbara Egger MScN, Wundexpertin SAfW, wissenschaftliche Mitarbeiterin Inselspital Universitätsspital Bern

BEI WENIG ZEIT

Welche Quellen empfehlen sich?

Nicht immer muss «das Rad neu erfunden» werden. Wir empfehlen Einrichtungen, die ihre Standards aktualisieren wollen und auf deutschsprachige Literatur angewiesen sind, folgende Quellen:

- EPUAP, NPUAP & PPPIA (2019): Prävention und Behandlung von Dekubitus.
Deutsche Kurzversion:
www.epuap.org/pu-guidelines
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2015): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Der Standard ist zwar schon älter, das DNQP befragt jedoch regelmäßig die Experten nach der Notwendigkeit einer Aktualisierung
www.dnqp.de
- International Working Group on the Diabetic Foot (2019): Guidelines on

the prevention and management of diabetic foot disease.

Deutsche Übersetzung:
bit.ly/3GtoLxI

- Kramer, A., Dissemond, J., Kim, S., Willy, C., Mayer, D., Papke, R., Tuchmann, F., Assadian, O. (2018): Consensus on Wound Antisepsis: Update 2018.
Deutsche Übersetzung:
bit.ly/3Du1ysU
- Wüthrich, J., Charbonneau, L., Probst, S., von Siebenthal, D. (2020): Empfehlungen standardisierte Dokumentation. Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW)
www.safw.ch/service/wunddoku

Eine Literaturliste ist bei der Erstautorin erhältlich.