

Ratgeber zur Pflege
von Menschen mit
chronischen Wunden

für Angehörige/Betreuer



Liebe Angehörigen/Betreuer,

wissen Sie, was es für einen Menschen bedeutet eine „Wunde“ zu haben? Welche professionellen Maßnahmen geplant und durchgeführt werden müssen, um eine Wunde zu versorgen?

Mit diesem Ratgeber möchten wir Sie darüber aufklären, welche Maßnahmen von uns zur Wundversorgung durchgeführt werden und wie Sie Ihr Familienmitglied/zu Betreuenden und uns aktiv unterstützen können.

Was ist eine Wunde?

Eine Wunde (lat. „Vulnus“, griech. „Trauma“) ist die Trennung des Gewebeszusammenhangs an äußeren oder inneren Körperoberflächen mit oder ohne Gewebsverlust. Entweder ist sie durch äußere Einflüsse verursacht, kann aber auch alleinige Folge einer Krankheit sein.

Wie entsteht eine Wunde?

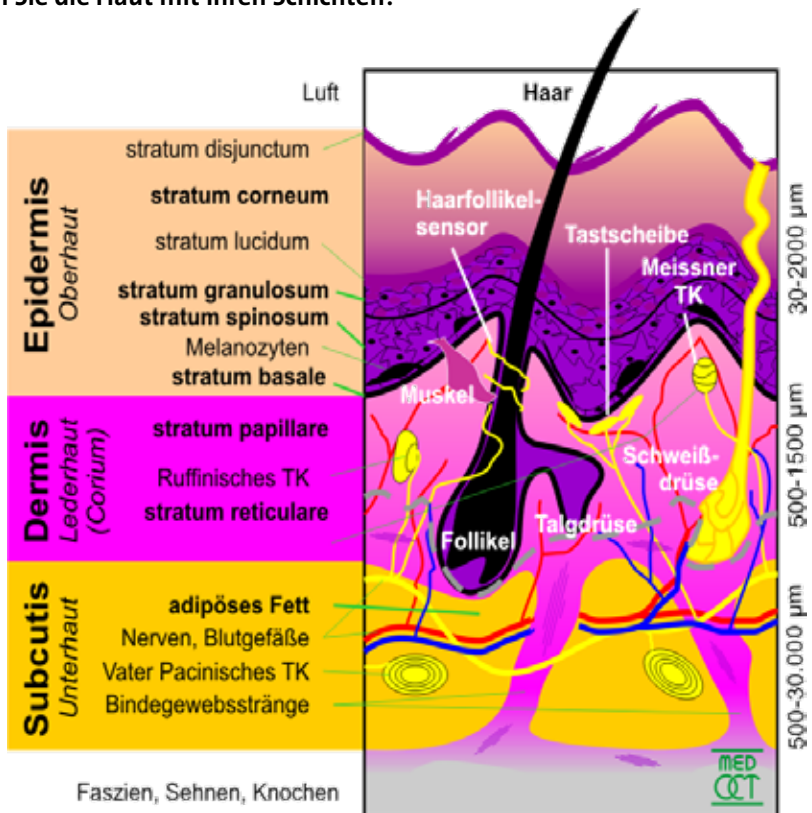
1. Durch äußere Einflüsse

- Gelegenheitswunden sind zufällige Verletzungen durch Unfälle oder absichtlich schädigende Verletzungen. Sie sind immer mit Keimen besiedelt (kontaminiert) und neigen ohne adäquate Behandlung zur Sekundärheilung.
- Operationswunden entstehen bei medizinischen Operationen und sind methodisch bedingt unvermeidbar. Saubere Operationswunden, die unter sterilen Bedingungen zustande kamen, können primär heilen. Minimalinvasive Operationen erzeugen mit dem Trokar Wunden, die wesentlich kleiner sind. Selten wird die Haut, eher die Schleimhaut mit dem Thermokauter (Hitze durch Strom) eröffnet. Auch Laser kommen an der Haut (Dermatologie und kosmetische Chirurgie) und am Auge (Ophthalmologie) zur Anwendung.

2. Durch Krankheit

- Gefühlsstörungen oder Schmerzlosigkeit, die minimale Verletzungen oder andauernde Druckbelastungen nicht fühlen lassen: Koma, diabetische oder alkoholtoxische Neuropathie und vieles mehr.
- Motorisches Unvermögen, einen selbständigen Lagerungswechsel zu vollziehen: motorische Lähmungen, Infantilität.
- Durchblutungsstörungen, die eine problemlose Heilung bereits von Bagatellwunden verhindern: arteriosklerotische oder diabetische Mikro- und Makroangiopathien.

Kennen Sie die Haut mit Ihren Schichten?



Welche Wundarten gibt es?

Man unterscheidet ursächlich folgende Wundarten:

- Mechanisch verursachte Wunden entstehen entweder durch scharfe äußere Einflüsse wie z.B. Schnittwunden oder durch stumpfe äußere Einflüsse (Schürf- (Exkoration), Riss-, Quetsch- oder Platzwunde, Ablederungswunde (Decollement; durch Schwerkkräfte verursacht) und Dekubitus (durch andauernden Druck zumeist an Auflagepunkten).
- Thermische Wunden werden durch Verbrennungen, Verbrühungen oder Erfrierungen verursacht.

- Chemische Wunden gleichen vielfach den Brandwunden. Hierzu gehören Verätzungen durch Säuren (Koagulationsnekrose) oder Laugen (Kolliquationsnekrose).
- Aktinische oder Strahlenwunden kommen durch Verstrahlungen durch ionisierende Strahlen wie Röntgenstrahlen oder durch radioaktive Isotope zustande. Strahlenwunden ähneln in manchen den Brandwunden, ihre Heilung ist jedoch viel problematischer, weil die Strahlenwirkung auf den Gesamtorganismus die Heilung zusätzlich negativ beeinflusst.

Wie ist der Heilungsverlauf?

Primär heilende Wunden kommen nur bei sauberen Wunden, deren Ränder nicht klaffen, vor.

Sekundär heilende Wunden sind solche, bei denen ein Gewebsdefekt vorliegt, den der Organismus durch neu zu bildendes Bindegewebe (Narbe) und Überhäutung schließen muss, oder solche mit einer Verkeimung, welche die primäre Heilung verhindert. Diese Wunden sind bakteriell infiziert (mit Bakterien besiedelt). Die Keimart kann durch einen Wundabstrich identifiziert und die Wirksamkeit von Antibiotika mittels Antibio- oder Resistogramm vorhergesagt werden.

Heilung unter Schorf ist ein Sonderfall. Unter Schorf heilen nur sehr oberflächliche Wunden, bei denen nur die Epidermis vom Rande her unter den Schorf und schließt den Defekt. Deshalb tritt hier niemals eine Narbe ein.

Wie versorgen wir Ihre Angehörigen?

- In der Einrichtung wird zu Beginn der Versorgungssituation, im Rahmen der Anamnese durch die zuständige Pflegekraft, eine umfassende Erfassung durchgeführt.
- Im Falle einer Wundversorgung berät ein Wundteam in Absprache mit dem behandelnden Arzt, der/die Bewohner/in und Sie als Angehörige.

- Die Dokumentation des Wundverlaufes beinhaltet nach Absprache mit dem behandelnden Arzt: den Umgang mit Schmerzsituationen, der Wundgeruch, Exsudat, Ernährungsstatus und psychische Verfassung. Weiterhin werden durch den Arzt die Maßnahmen der Wundversorgung mit den notwendigen Materialien gesichert.
- Die Beratung und Schulung der/die Bewohner/in und ihnen als Angehörige bezüglich der Ursachen der Wunde, der Maßnahmen zur Wundbehandlung und der Möglichkeiten des Selbstmanagements übernimmt die Pflegefachkraft.
- Die Pflegefachkraft tauscht sich mit dem behandelnden Arzt über mögliche nichtmedikamentöse Therapien und Begleittherapien in Bezug auf die Grunderkrankungen zur Vermeidung von zusätzlichen Belastungen aus und führt diese durch.
- Werden Schmerzen festgestellt, so wird innerhalb der Dokumentation der Verlauf der Schmerzintensität anhand der Schmerzskalen erfasst.
- Der Verbandswechsel (septisch oder aseptisch) erfolgt nach den allgemeinen Richtlinien zur Wundversorgung entsprechend unserer Standards (Handlungspläne).
- Je nach Art der Wunde besteht ggf. die Notwendigkeit der Kompressionstherapie z.B. bei Ulcus cruris venosum.
- Es werden innerhalb des Maßnahmenplans regelmäßige Wundbeurteilungen durch die Pflegefachkraft durchgeführt.
- Eine eventuelle Veränderung des Maßnahmenplans wird mit dem Arzt und auf Wunsch mit Ihnen besprochen.

Was Sie für Ihre Angehörigen tun können?

Fördern Sie mit uns die Gesundheit und Beweglichkeit Ihres Familienmitglieds, indem Sie:

- Kurze Strecken mit oder ohne Hilfsmittel gehen.
- Darauf achten, dass Mikrolagerungen im Rollstuhl durchgeführt werden (die Mitarbeiter im Pflegedienst leiten Sie gerne an).
- Darauf achten, dass Ihre Familienangehörige gut sitzende, bequeme Kleidung und angepasste orthopädisches Schuhwerk besitzt.
- Darauf achten, dass passende Kleidungsstücke aus hautfreundlichem Material ausreichend vorhanden sind.
- Vitaminreiche Nahrungsmittel anstatt Süßigkeiten mitbringen.
- Falls Ihre Angehörigen über Schmerzen klagen, dies sofort an die Pflegefachkräfte weitergeben.
- Ggf. auf das Tragen der Kompressionsstrümpfe positiv einwirken.
- Unentdeckte Hautdefekte sofort den Pflegefachkräften melden.

Wir danken Ihnen für Ihre Mithilfe!

Wollen Sie mehr über das Thema chronische Wunden und Wundversorgung erfahren oder wie Sie Ihr Familienmitglied individuell unterstützen können?

Dann wenden Sie sich bitte an die Wohnbereichsleitung und / oder Bezugspflegefachkraft im Wohnbereich oder direkt an die Pflegedienstleiterin!



Kontakt

**ALTEN- UND PFLEGEHEIM
ST. MARIA**

Johannisstraße 27
66687 Wadern
Telefon: 06871 504-0
Telefon: 06871 504-444

www.st-maria-wadern.de