

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S1a:</b></p> <p><i>Die Pflegefachkraft verfügt über das aktuelles Wissen und kommunikative Kompetenz, Menschen mit einer chronischen Wunde zu identifizieren und deren Einschränkungen, Krankheitsverständnis und gesundheitsbezogene Selbstmanagementfähigkeiten sensibel und verstehend zu erkunden</i></p> <p>Nachweis über den Fortbildungsplan, über die einrichtungseigene Fachliteratur und Fachzeitschrift im Umlauf.</p> <p><b>S1b:</b></p> <p><i>Die Einrichtung verfügt über eine inter- und intrapersonell geltende Verfahrensregelung zur Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden. Sie stellt sicher, dass ein pflegerischer Fachexperte zur Verfügung steht und hält erforderliche Materialien für Assessment und Dokumentation bereit.</i></p> <p>Das Einschätzungsinstrument bei Pflege.Zeit ist das Wundprotokoll. Sofern die Einrichtung nicht über einen eigenen Wundmanager verfügt, sollte eine Kooperation mit einem externen Wundmanager (Sanitätshäuser, Apotheken) angestrebt werden.</p>	<p><b>P1a:</b></p> <p><i>Die Pflegefachkraft erfasst im Rahmen der pflegerischen Anamnese bei allen Patienten/Bewohnern mit einer chronischen Wunde das Krankheitsverständnis, wund- und therapiebedingte Einschränkungen sowie Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements.</i></p> <p><b>Stationär</b></p> <p>Das Vorliegen einer Wunde wird bei Aufnahme in der Anamnese und im Regiebogen festgehalten und ein Wundprotokoll angelegt. In den darin enthaltenen Merkmalsfeldern erfolgt die Ersteinschätzung. Im Regiebogen und im Tagesplan wird vermerkt, wenn ein Wundprotokoll angelegt worden ist.</p> <p><b>Ambulant</b></p> <p>Das Vorliegen einer Wunde wird bei Aufnahme im Pflegestatus und im Regiebogen festgehalten und ein Wund- /Schmerzprotokoll angelegt. In den darin enthaltenen Merkmalsfeldern erfolgt die Ersteinschätzung. Im Regiebogen und im Tagesplan wird vermerkt, wenn ein Wund-/Schmerzprotokoll angelegt worden ist.</p> <p><b>P1b:</b></p> <p><i>Die Pflegefachkraft holt eine medizinische Diagnose ein. Für das wundspezifische Assessment zieht sie, insbesondere zur Ersteinschätzung und Dokumentation der Wunde, einen pflegerischen Fachexperten hinzu und bindet diesen nach Bedarf in die weitere Versorgung ein.</i></p>	<p><b>E1:</b></p> <p><i>Die Dokumentation enthält differenzierte Aussagen zu den Punkten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mobilitäts- und andere Einschränkungen, Schmerzen, Wundgeruch, Exsudat, Ernährungsstatus, psychische Verfassung, individuelles Krankheitsverständnis, Körperbildstörungen, Ängste;</i></li> <li>• <i>Wissen der Patienten/Bewohner und ihrer Angehörigen über Ursachen und Heilung der Wunde sowie gesundheitsbezogene Selbstmanagementkompetenzen;</i></li> <li>• <i>Spezifische medizinische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund und Entzündungszeichen..</i></li> </ul> <p>Pflegestatus: Mobilitäts- und andere Einschränkungen, Ernährungsstatus, psychische Verfassung, Risikoeinschätzung, Hinweis auf Beratung</p> <p>Wundprotokoll: Schmerzen, Wundgeruch, Exsudat, Spezifische medizinische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund und Entzündungszeichen...</p> <p>Regiebogen: Wissen der Patientin/Bewohnerin und ihrer Angehörigen über Ursachen und Heilung der Wunde sowie Selbstmanagementkompetenzen</p>

Expertenstandard Chronische Wunden (Stand 2015) im System PFLEGE•ZEIT

Struktur	Prozess	Ergebnis
	<p>Die ärztlichen Diagnosen werden im Stammbblatt notiert. Die Einbeziehung eines Wundexperten wird im Regiebogen festgehalten und die Einschätzung im Wundprotokoll dokumentiert.</p>	

Expertenstandard Chronische Wunden (Stand 2015) im System PFLEGE•ZEIT

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2:</b></p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen zur Behandlung wundbedingter Einschränkungen, zu krankheitsspezifischen Maßnahmen je nach Wundart (z. B. Bewegungsförderung, Druckentverteilung oder Kompression), zur Wundversorgung, zur Grunderkrankung und zur Rezidiv- und Infektionsprophylaxe sowie zum Hautschutz und zur Haarpflege.</p> <p>Siehe S1</p>	<p><b>P2:</b></p> <p>Die Pflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen Maßnahmen zu folgenden Bereichen: wund- und therapiebedingte Beeinträchtigungen, wundspezifische Erfordernisse, Grunderkrankung und Rezidivprophylaxe, Vermeidung weiterer Schäden, Umsetzung medizinischer Verordnungen.</p> <p>Der Planungsprozess und die eingesetzten Formulare werden Regiebogen dokumentiert. Die geplanten Maßnahmen werden im Wundprotokoll, in den Tagesplänen, Durchführungsnachweis und im Medikamentenblatt festgehalten.</p>	<p><b>E2:</b></p> <p>Eine individuelle, alltagsorientierter Maßnahmenplanung, der die gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen berücksichtigt, liegt vor.</p> <p>Die geplanten Maßnahmen werden im Wundprotokoll, in den Tagesplänen, Durchführungsnachweis und im Medikamentenblatt individuell und alltagsorientiert beschrieben.</p>
<p><b>S3 a</b></p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt über Steuerungs- und Umsetzungskompetenzen bezogen auf die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden.</p> <p>Siehe S1</p> <p><b>S3 b</b></p> <p>Die Einrichtung stellt sicher, dass verordnete Hilfs- und Verbandmittel unverzüglich bereitgestellt werden und Materialien für einen hygienischen Verbandwechsel zur Verfügung stehen. Sie sorgt für eine den komplexen Anforderungen angemessene Personalplanung.</p>	<p><b>P3 a</b></p> <p>Die Pflegefachkraft koordiniert die inter- und intraprofessionelle Versorgung (z. B. durch Arzt, pflegerischen Fachexperten, Physiotherapeut, Podologe und Diabetesberater).</p> <p>Die Koordination wird im Regiebogen beschrieben (siehe P2)</p> <p><b>P3 b</b></p> <p>Die Pflegefachkraft gewährleistet eine hygienische und fachgerechte Wundversorgung sowie eine kontinuierliche Umsetzung der Maßnahmenplanung</p>	<p><b>E3</b></p> <p>Die koordinierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen sind sach- und fachgerecht umgesetzt, ihre Durchführung und Wirkung fortlaufend dokumentiert. Die Patient/Bewohner und seine Angehörigen erleben die aktive Einbindung in die Versorgung positiv.</p> <p>Wundverlauf ist im Wundprotokoll, die Durchführung im Durchführungsnachweis und die Einbeziehung der Patienten/Bewohner/Angehörigen ist im Regiebogen dokumentiert.</p>

Expertenstandard Chronische Wunden (Stand 2015) im System PFLEGE•ZEIT

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Für die ausreichende Versorgung mit Verbands- und Hilfsmittel empfiehlt sich die Kooperation mit einer Apotheke oder einem Sanitätshaus. Eine interne/externe Wundmanagerin steht für die Wundversorgung zur Verfügung.</p>	<p><i>unter Einbeziehung des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen.</i></p> <p>Die Wundversorgung wird im Wundprotokoll, im Durchführungsnachweis, Medikamentenblatt und im Regiebogen handlungsleitend geplant und beschrieben.</p>	

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>Die Pflegefachkraft</b></p> <p><b>S4 a</b></p> <p>verfügt über aktuelles Wissen und Kompetenz zu Beratung, Schulung und Anleitung zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagement. Siehe S1</p> <p><b>S4 b</b></p> <p>Die Einrichtung stellt zielgruppenspezifische Materialien für Information, Beratung, Schulung und Anleitung zur Verfügung.</p> <p>Die entsprechend fachlich informierte Pflegefachkraft ist in der Lage, die Kunden/Angehörigen zu allen Aspekten der Alltagskompetenz zu beraten.</p>	<p><b>P4</b></p> <p>Die Pflegefachkraft schult zu Wundursachen und fördert die Fähigkeiten des Patienten/Bewohners und seiner Angehörigen zur Wundversorgung sowie zum Umgang mit wund- und therapiebedingten Einschränkungen durch Maßnahmen der Patientenedukation. Sie unterstützt die Kontaktaufnahme zu anderen Berufs-, Selbsthilfe oder weiteren Gesundheitsgruppen</p> <p>Der Nachweis über das Informations- und Beratungsgespräch erfolgt über den Regiebogen. Das Datum wird als Querverweis in die Risikobewertung im Pflegestatus eingetragen. Die vereinbarten Maßnahmen sind im Tagesplan dokumentiert.</p> <p><b>Zusatz Ambulant</b></p> <p>Bei umfangreichem Beratungsbedarf kann eine Schulung gemäß § 45 SGB XI angeboten werden.</p>	<p><b>E4</b></p> <p>Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die Ursache der Wunde sowie die Bedeutung der vereinbarten Maßnahmen und sind über weitere Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Ihr gesundheitsbezogenes Selbstmanagement ist entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten gefördert.</p> <p>Beratungen werden in Regiebogen und im Pflegestatus nachgewiesen.</p>
<p><b>S5</b></p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, den Heilungsverlauf der Wunde und die Wirksamkeit der Maßnahmen zu beurteilen.</p> <p>Nachweis über den Fortbildungsplan, über die einrichtungseigene Fachliteratur und Fachzeitschrift im Umlauf und über die interne Verfahrensregelung.</p>	<p><b>P5 a</b></p> <p>Die Pflegefachkraft beurteilt in individuell festzulegenden Abständen, spätestens jedoch nach vier Wochen, die lokale Wundsituation (Wiederholung des wundspezifischen Assessments).</p> <p>Die Hinzuziehung der Fachexpertin wird im Regiebogen festgehalten, die Ergebnisse im</p>	<p><b>E5</b></p> <p>Anzeichen für eine Verbesserung der Wundsituation oder der durch die Wunde hervorgerufenen Beeinträchtigungen der Lebensqualität liegen vor. Änderungen im Maßnahmenplan sind dokumentiert.</p> <p>Nachweis im Wundprotokoll und im Regiebogen.</p>

Expertenstandard Chronische Wunden (Stand 2015) im System PFLEGE•ZEIT

Struktur	Prozess	Ergebnis
	<p>Wundprotokoll dokumentiert.</p> <p><b>P5 b</b></p> <p><i>Die Pflegefachkraft überprüft unter Beteiligung eines pflegerischen Fachexperten spätestens alle vier Wochen die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen und nimmt in Absprache mit dem Patienten/Bewohner und +allen an der Versorgung Beteiligten gegebenenfalls Änderungen daran vor.</i></p> <p>Die Wirksamkeitsprüfung wird im Regiebogen festgehalten, die Änderung der Maßnahmen im Wundprotokoll, im Medikamentenblatt und im Durchführungsnachweis dokumentiert.</p>	