Das interprofessionelle Team in der extramuralen Wundversorgung

Marianne Hintner

Interdisziplinarität=

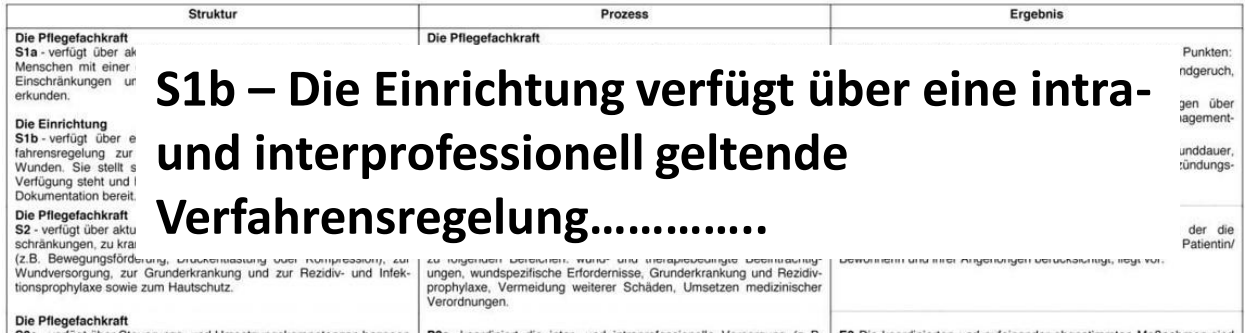
Modeerscheinung oder Herausforderung??

Warum?

….um komplexe Probleme, die allein nicht zufrieden stellend bearbeitbar sind, zu lösen

Korrekte Wundversorgung ist weitgehend wirkungslos ohne Beachtung der Grunderkrankungen, des Gefäßstatus, der Ernährungssituation, dermatologischer Aspekte oder einer Hygienebeurteilung Reich-Weinberger,Pflege & Home Care • MP 03|2012

Interdisziplinarität im Expertenstandard



Struktur	Prozess	Ergebnis
Die Pflegefachkraft **S1a** - verfügt über ak Menschen mit einer Einschränkungen ur erkunden. **Die Einrichtung** **S1b** - verfügt über e fahrensregelung zur Wunden. Sie stellt s Verfügung steht und Dokumentation bereit. **Die Pflegefachkraft** **S2** - verfügt über aktu schränkungen, zu kra (z.B. Bewegungsförde Wundversorgung, zur Grunderkrankung und zur Rezidiv- und Infek- tionsprophylaxe sowie zum Hautschutz. **Die Pflegefachkraft**	**Die Pflegefachkraft** ungen, wundspezifische Erfordernisse, Grunderkrankung und Rezidiv- prophylaxe, Vermeidung weiterer Schäden, Umsetzen medizinischer Verordnungen.	Punkten: ndgeruch, gen über agement- unddauer, tündungs- der die Patientin/

S1b – Die Einrichtung verfügt über eine intra- und interprofessionell geltende Verfahrensregelung…….

Interdisziplinarität im Krankenpflegegesetz

Der Interdisziplinäre Kompetenzbereich § 16.

(1) ……umfasst jene Bereiche, die **sowohl** die Gesundheits- und Krankenpflege als auch **andere Berufe** des Gesundheitswesens betreffen.

(2) Im interdisziplinären Kompetenzbereich haben Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege das **Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht**. Sie tragen die **Durchführungsverantwortung** für alle von ihnen in diesen Bereichen gesetzten pflegerischen Maßnahmen……

(4) Im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit tragen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur **Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität** bei

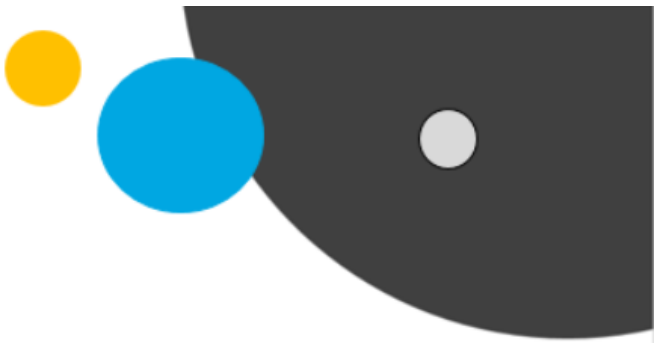
Interdisziplinarität im Ärztegesetz

Ärztegesetz§49

(2)Der Arzt hat seinen Beruf unmittelbar, erforderlichenfalls in **Zusammenarbeit** mit anderen **Ärzten und Vertretern einer anderen Wissenschaft** oder eines anderen **Berufes**, auszuüben. **Zur Mithilfe** kann sie/er sich jedoch **Hilfsperson** **wenn diese nach ihren/seinen genauen Anordnungen und** **Aufsicht handeln.**

(3) Der Arzt kann **im Ein** **derer Gesundheitsberufe….**ärztliche Tätigkeit[en] [vom] Tätigkeitsbereich des entsprechenden Ge[setzes] umfasst sind. Er trägt die **Verantwortung** für die **Anordnung**.....

historisch gewachsenes, hierarchisches System?



Steuern Sie Ihren Wundmanager statt sich von ihm steuern zu lassen!

Wenn Sie in Kooperation mit Wundmanagern konsequent DRACO®-Produkte verordnen, nutzen Sie Ihre Chance einer dauerhaften Budgetschonung!

mit Ärzten haben wir Wundmanager-Thematik zusammengefasst.

- fehlende Unabhängigkeit der Wundmanager
- partiell mangelnde medizinische Kompetenz bei Wundmanagern
- teure Produktempfehlungen
- Verlust der ärztlichen Rezepthoheit
- Rechtfertigung der Therapie verbleibt beim Arzt

Sie entscheiden

Lassen Sie sich die Therapie von den Wundmanagern nicht aus der Hand nehmen!

- Sie haben die **Rezepthoheit**
- **Sie entscheiden** nach Indikationen, was und wie verordnet wird
- Sie sind **verantwortlich** für den **Therapie-Erfolg**

Interdisziplinarität wird von allen Seiten gefordert, jeder weiß, dass es nur so funktionieren kann

…..aber wie sieht es in der Realität aus?

Stolpersteine

- Hierarchiedenken ….von allen Seiten…
- Mangelndes gegenseitiges Verständnis der Disziplinen: gegenseitige Vorurteile, falsche Erwartungen
- Kommunikations- und Sprachschwierigkeiten
- wer macht wann was und wie informieren wir einander zu welchem Zeitpunkt?
- Was passiert bei unterschiedlichen Meinungen?
- Keine klaren Abgrenzungen der Aufgaben und Zuständigkeiten
- Doppelspurigkeiten (zwei oder mehr Personen machen dasselbe)
- Unterlassungen (niemand fühlt sich zuständig) → Ineffizienz
- Unklarheit über Fallführung und Entscheidungskompetenzen

So könnts gehen…..

- Fachkompetenz in der eigenen Disziplin und das Wissen um deren Stärken und Schwächen
- Toleranz und Akzeptanz gegenüber anderen Disziplinen
- Teamkompetenz und kommunikative Kompetenz
- Balance zwischen Konsenssuche und Konfrontation
- Setzen klarer und verbindlicher Ziele
- Kommunikation für alle in verständlicher Weise, auch für die Patienten

Wunsch oder Wirklichkeit?

Fallbeispiel

Ablauf

Kontaktaufnahme durch den Sohn der Patientin/Terminvereinbarung

- Kontaktaufnahme zum behandelnden Hausarzt
- Anamnese
- Erhebung der Wundsituation
- Erstellung eines Therapievorschlags

- Koordination aller benötigten Disziplinen
- Information von Patient und Angehörigen

- Edukation der 24h-Pflege

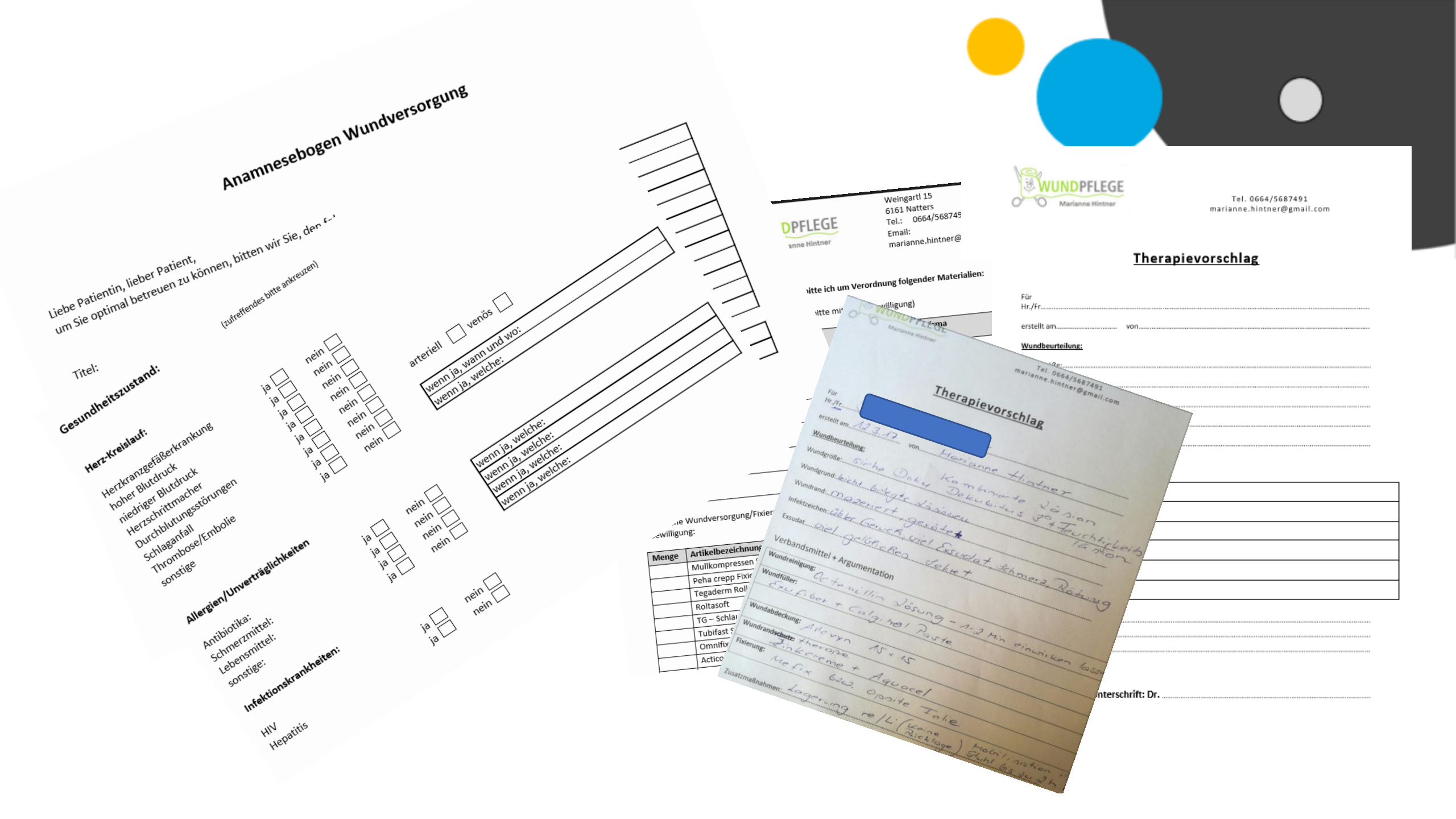
Wundsituation am Aufnahmetag

Allgemeine Diagnosen:

Patientin 87 J., Z.n. Subarachnoidalblutung, immobil seit 6M.
Aphasie
Stuhl-und Harninkontinenz
Multiple Kontrakturen

Aktuelle Wunddiagnose:

Dekubitus sakral Kat. 3 B mit Wundtasche von 10 – 4 Uhr
IAD Kat. 2 (perianal, labial, sulcus glutealis, perineal)
Dekubitus Ferse Kat. 2
Intertrigo axillar und unter der Brust



Anamnesebogen Wundversorgung

Liebe Patientin, lieber Patient,
um Sie optimal betreuen zu können, bitten wir Sie, den f...

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Titel:

Gesundheitszustand:

Herz-Kreislauf:

Herzkranzgefäßerkrankung
hoher Blutdruck
niedriger Blutdruck
Herzschrittmacher
Durchblutungsstörungen
Schlaganfall
Thrombose/Embolie
sonstige

ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐

arteriell ☐ venös ☐

wenn ja, wann und wo:
wenn ja, welche:

wenn ja, welche:
wenn ja, welche:
wenn ja, welche:
wenn ja, welche:

Allergien/Unverträglichkeiten

Antibiotika:
Schmerzmittel:
Lebensmittel:
sonstige:

ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐

Infektionskrankheiten:

HIV
Hepatitis

ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐

DPFLEGE
anne Hintner

Weingartl 15
6161 Natters
Tel.: 0664/568749
Email:
marianne.hintner@

...itte ich um Verordnung folgender Materialien:

...willigung)

...ma

...e Wundversorgung/Fixier...
...ewilligung:

Menge	Artikelbezeichnung
	Mullkompressen
	Peha crepp Fixie
	Tegaderm Roll
	Roltasoft
	TG – Schlau
	Tubifast S
	Omnifix
	Actico

WUNDPFLEGE
Marianne Hintner

Tel. 0664/5687491
marianne.hintner@gmail.com

Therapievorschlag

Für
Hr./Fr. .....

erstellt am..... von.....

Wundbeurteilung:

...Re: .....

...nterschrift: Dr. .....

WUNDPFLEGE
Marianne Hintner

Tel. 0664/5687491
marianne.hintner@gmail.com

Therapievorschlag

Für
Hr./Fr. [redacted]

erstellt am 12.3.17 von Marianne Hintner

Wundbeurteilung:

Wundgröße: siehe Doku
Wundgrund: leicht belegt, Läsionen kombinierte Dekubitus 3° + Feuchtigkeitsläsion
Wundrand: mazeriert + gerötet
Infektzeichen: Ja nein
Exsudat: viel, gelblich, Geruch + Schmerz Rötung
Verbandsmittel + Argumentation
Wundreinigung: Octenisillin Lösung – 1-2 Min einwirken lassen
Wundfüller: Exufiber + Calgitrol Paste
Wundabdeckung: Allevyn 15 x 15
Wundrandschutz: Zinkcreme + Aquacel
Fixierung: Metfix 6cm, opsite folie
Zusatzmaßnahmen: Lagerung re/li (keine Rückl...) Mobilisation, Stuhl...

Planung der nächsten Schritte:

- Beratung mit dem Hausarzt – Einholung der Rezepte
- Einholung der Bewilligungen für med. HKPF, Verbandstoffe
- Besorgung der Verbandstoffe
- Koordination mit:
  - Sanitätshaus – Wechseldruckmatratze, Lagerungshilfsmittel
  - Physiotherapie – Bewegung, Mobilisation
  - 24h – Pflege – Einschulung bzgl. Bewegungsplan, Umgang mit DK, Hautpflege
  - Apotheke
  - Hauskrankenpflege – DK legen und pflegen
  - Podologie

Die beteiligten Professionen

Debridement

Hausarzt

Ergotherapie

Physiotherapie

SANITÄTSHAUS

Podologische Fußpflege

HKP

BERATUNG SCHULUNG HYG INSTITUT ÜBERPRÜFUNG DURCHFÜHRUNG

Nach 1 Woche

- **Kontinuierliche Wunddokumentation und –fotografie**
- **Wöchentliche Absprache mit den an der Wundheilung Beteiligten**
- **Regelmäßige Schulung der 24h – Pflege auf Nachhaltigkeit**

Nach 4 Monaten

Schlussfolgerung

- Behandlungserfolg bereitet allen Beteiligten Freude
- Es braucht ein hohes persönliches Engagement für die optimale Koordination der interdisziplinären Behandlung
- Ganzheitliche, individuelle Betreuung gibt Sicherheit
- Wertschätzender Umgang aller Disziplinen bringt Zufriedenheit

Steigerung der Lebensqualität

Danke!

Marianne Hintner