

## Organisationsstandard «Pflegerisches Wundkonsil» (Vs 1.0)

### Präambel

<b>Ziel:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förderung und Erhalt einer qualitativ hochwertigen Versorgung von Menschen mit Wunden durch das anlassbezogene Hinzuziehen einer fachspezifisch weitergebildeten Pflegefachkraft (DNQP, 2015<sup>1</sup>) mit Qualifizierung Wundexpert*in, d.h. Mitarbeitende der Wundambulatorien Dermatologie &amp; Chirurgie sowie der APEF.</li> </ul>
<b>Aufgaben der WEX*:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beratung zur Wunddiagnose und -behandlung.</li> <li>Coaching der Pflegefachpersonen bei komplexen Wundverbänden, z.B. Unterdruck-Wundtherapie.</li> <li>Durchführung eines ärztlich angeordneten scharfen Debridements.</li> </ul>
<b>Zusammenarbeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ressourcenpflegende Dekubitus / Wunden der Stationen.</li> <li>Fachleitungen Pflege APN der Stationen.</li> <li>Programmleitung Dekubitus / Wunden (konzeptionell).</li> <li>Leitungen Pflege der Wundambulatorien Dermatologie &amp; Chirurgie (administrativ).</li> </ul>
<b>Handlungsleitende Dokumente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Praxisstandards <a href="#">Dekubitusprävention</a> &amp; <a href="#">Wundmanagement</a>.</li> <li><a href="#">Materialliste zu den Praxisstandards</a>.</li> </ul>
<b>Hinweise</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wundexpert*innen werden vor allen bei komplexen Versorgungssituationen hinzugezogen, ergänzend und beratend. zur Expertise der Pflegefachpersonen, der Ressourcenpflegenden Dekubitus / Wunden sowie der Fachleitungen Pflege APN der Stationen.</li> <li>Jede Pflegefachperson behandelt wundspezifische Fragestellungen auf Basis der handlungsleitenden Dokumente (siehe oben) und / oder auf ärztl. Anordnung. Erste Ansprechpersonen auf den Stationen sind die Ressourcenpflegenden Dekubitus / Wunden und die Fachleitungen Pflege APN.</li> <li>Wundexpert*innen in den Wundkonsilen sind prinzipiell beratend tätig (Ausnahme scharfes Debridement) und dienen nicht der Entlastung einer Station.</li> <li>Im Rahmen der Wundkonsile gibt es keine Wundexpert*innen, die fest einer Station zugeteilt sind.</li> <li>In dringenden Fällen wird empfohlen, ein ärztliches Konsil anzufordern.</li> </ul>

1

Legende: WEX: Wundexpert\*innen im Rahmen der Wundkonsile

<sup>1</sup> Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2015). Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Osnabrück.

**Prozess**

	<b>Wundexpert*innen, die Konsil durchführen (Wundambulatorium Dermatologie &amp; Chirurgie)</b>	<b>Pflegefachpersonen Stationen</b>
<b>Anmeldung Wundkonsil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die WEX* macht eine Terminvereinbarung mit der zuständigen Pflegefachperson (PFP). Treten Verspätungen auf, informiert sie die PFP zeitig.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jedes Wundkonsil hat eine eindeutige Fragestellung, die ohne telef. Nachfrage zu beantworten ist.</li> <li>Voraussetzung für ein Wundkonsil ist eine aktuelle Fotodokumentation der Wunden, damit die WEX* sich adäquat vorbereiten kann.</li> </ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wundkonsile werden nur mit Anwesenheit einer PFP durchgeführt.</li> <li>Die WEX berät, coacht in den Wundkonsilen auf Basis der <a href="#">Praxisstandards Wundversorgung</a>. Auf ärztliche Anordnung führt die WEX ein scharfes Debridement durch.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wundkonsile werden nur mit Anwesenheit einer PFP durchgeführt.</li> <li>Jede Station verfügt über Wundmaterial zur Versorgung ihrer gängigen Wunden auf Basis der <a href="#">Praxisstandards Wunden</a>.</li> <li>Notwendige aber auf der Station fehlende Wundmaterialien, die die WEX empfiehlt, werden von der Stationslogistik bestellt oder von der PFP auf anderen Stationen ausgeliehen.</li> <li>Falls eine Beratung / Coaching für eine Unterdrucktherapie nachgefragt wird, ist die Station für die Organisation der notwendigen Materialien zuständig, siehe <a href="#">Praxisstandard Unterdrucktherapie</a>.</li> </ul>
<b>Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die WEX dokumentiert das Ergebnis des Konsils in <ul style="list-style-type: none"> <li>Meona: im Pflegeverlauf (S. 4).</li> <li>Metavision: In Wunddokumentation / Wundblatt der jeweiligen Wunde (Seite 5).</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die PFP stellt der WEX einen Zugang zu Meona / Metavision zur Verfügung.</li> </ul>
<b>Evaluation</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Die PFP evaluiert den Wundverlauf.</li> <li>Die PFP fordert bei Bedarf ein erneutes Wundkonsil (Rekonsil) an.</li> </ul>

Legende: PFP: Pflegefachperson; WEX: Wundexpert\*innen im Rahmen der Wundkonsile

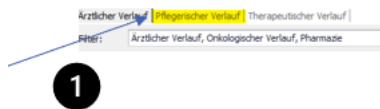
## Facilitation & Verantwortlichkeiten

Wundexpert*innen (WEX), die Wundkonsile durchführen	Stationen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die WEX               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ diskutieren am Interprofessionellen Wundboard komplexe Fälle (1 x mtl, 30 Min).</li> <li>○ tauschen sich am WEX-Konsil-Austausch zu organisatorischen und fachlichen Fragen aus.</li> </ul> </li> <li>• Die WEX informieren die Programmleitung Dekubitus / Wunden über Fälle in den Wundkonsilen, die in den Kompetenzbereich der Ressourcenpflegende fallen, damit diese mit den Ressourcenpflegenden in Fallbesprechungen diskutiert werden können.</li> </ul>	<p><b>Ressourcenpflegende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jede Station verfügt über ausreichende Ressourcenpflegenden Dekubitus / Wunden.</li> <li>• Die Leitung Pflege stellt sicher, dass die Ressourcenpflegende Dekubitus / Wunden an den erforderlichen internen Fortbildungen und Workshops der Ressourcengruppe Dekubitus / Wunden teilnehmen kann. (<a href="#">Konzept Ressourcengruppe</a>).</li> <li>• Ressourcenpflegende hospitieren mind. 1 x jährlich einen halben Tag bei Wundkonsilen.</li> </ul> <p><b>Pflegefachpersonen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf jeder Station gibt es ausreichend Pflegefachpersonen, die               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ die interne Fortbildung «Basisschulung Wundmanagement» absolviert haben.</li> <li>○ an Kurzschulungen zur Wundversorgung, z.B. Unterdrucktherapie (VAC®), Kompressionstherapie, teilgenommen haben.</li> </ul> </li> <li>• Die Stationen organisieren jährlich mind. eine stationsgebundene Fortbildung zum Thema «Wunden», je nach situativen Themen.</li> </ul>
<p><b>Programmleitung Dekubitus / Wunden</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• schult die Ressourcenpflegenden auf Basis von Fallbeispielen aus der Praxis für die Anwendung der Praxisstandards.</li> <li>• unterstützt die Stationen bei stationsgebundenen Fortbildungen zum Thema «Wunden».</li> <li>• organisiert den WEX-Konsil-Austausch (Diskussion von fachlichen und organisatorischen Fragen, Formular Wundkonsile).</li> <li>• stellt erwünschte und erforderliche Praxisstandards und -anleitungen für die Stationen zur Verfügung.</li> <li>• aktualisiert das Formular «Wundkonsile» in Zusammenarbeit mit Vertretungen der WEX.</li> </ul>	

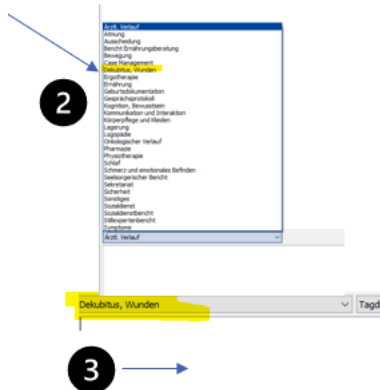
Legende: PFP: Pflegefachperson; WEX: Wundexpert\*innen im Rahmen der Wundkonsile

# Für WEX: Dokumentation der Wundkonsile in Meona

1. Prioritär: «Textbaustein» für jede/n Nutzer\*in anlegen
2. Verlauf wählen



Unten rechter Mausklick:  
Dekubitus / Wunden wählen



Rechter Mausklick in das leere Feld:  
«Textbausteine» anklicken

Dekubitus, Wunden

Wundkonsil:  
Therapieempfehlung:  
- Reinigung:  
- Wundverband:  
- weitere Therapie:  
Nötige diag. Verfahren:  
Rekonsil zu empfehlen: ja / nein  
Bemerkungen

4 Ausfüllen und abspeichern

5 Ist im Pflegeverlauf dann abspeichert

Ärztlicher Verlauf | **Pflegerischer Verlauf** | Therapeutischer Verlauf |

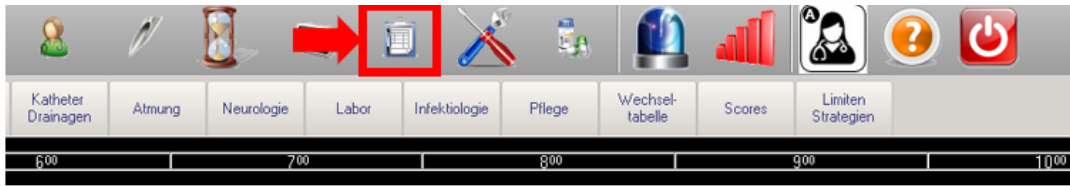
Filter:  Zeige:

**Montag, 25. November 2024 (Kw 48) 15:59, panfil**

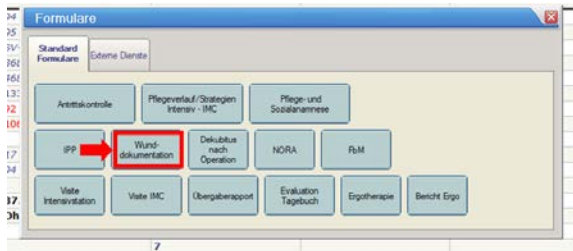
Wundkonsil:  
Therapieempfehlung:  
- Reinigung: mit Ringerlösung  
- Wundverband: Mepilex  
- weitere Therapie: Kompressionstherapie  
Nötige diag. Verfahren: keine  
Rekonsil zu empfehlen: nach 5 Tagen  
Bemerkungen: Kompression tgl. neu anlegen

# Für WEX: Dokumentation der Wundkonsile in Metavison

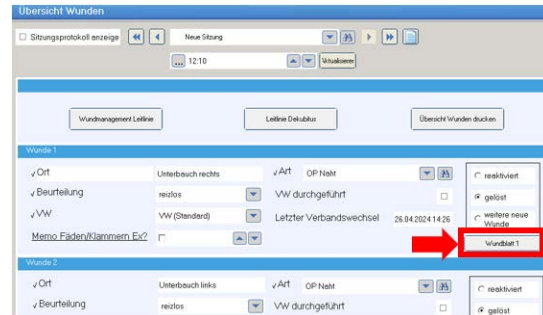
## • Schritt 1



## • Schritt 2



## • Schritt 3



## • Schritt 4

Wundblatt 1

□ Sitzungsprotokoll anzeigen

Neue Sitzung

12:12

aktualisieren

√ Ort Unterbauch rechts Abmessungen √ Art OP Naht Anleitung Info

√ bei Eintritt vorhanden  Ja  Nein Wunde 1 Dekubitusgrad Deku Leitlinie

Foto

NORA

Neu... Bearbeiten... löschen Ersetzen... Liste importieren... Kopieren

√ Bild im NORA  Ja  Nein Letztes Bild im NORA

√ Wundexsudat Menge leicht √ Wundexsudat Aussehen gelb

Heilungsphase √ Entzündungszeichen Rötung, Schmerz

√ Wundumgebung gerötet Nassphase

Debridement

Wundspülung

Letzte Spülung Spülung durchgeführt

Letzter VW 26.04.2024 14:26:00 VW durchgeführt

√ Verbandstechnik 26.04.2024 TD RIJ: In RS Wundgruppe mit Prontosan desinfiziert. Abgedeckt mit Opsite  
22.04.24 TD MeM  
desinfiziert mit ochenispet abgedeckt mit Kompressen und Opsite Folie  
18.04.2024 ND Vio Saugkomresse und Mepilex

√ Verlauf 26.04.2024 TD RIJ: Kaum Exsudat, Komresse mit Eiter belegt? Wunde fraglich leicht eitrig, AA am Bett.  
Wundumgebung gerötet. Bei Kontakt mit Wunde Verziehen des Gesichts  
18.04.24: Drainage (Dekubitus) durch Vio-Folie entfernt. War deutlich herausgedrückt und Position nicht

Text für Wundkonsil eintragen