

Praxisstandard «Wundfotografie» (Vs 1.0)

Recht auf informationelle Selbstbestimmung (Quelle: Rechtsdienst USB, 19.06.24)

- Da Patient*innen mündlich über die Fotoaufnahme informiert werden (Zweck, Durchführung, Verbleib) kann von einem konkludenten (stillschweigenden) Einverständnis ausgegangen werden. Patient*innen können die Fotoaufnahme prinzipiell ablehnen.
- Handelt es sich um sehr sensible Wunden, z.B. wegen Aussehen oder Lokalisation, empfiehlt es sich ein Einverständnis einzuholen und dies zu dokumentieren: «Pat. wurde informiert, dass zur Beobachtung der Entwicklung der Wunde eine Fotodokumentation angelegt wird. Pat. hat mündliches Einverständnis erteilt.»

Häufigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Chronische Wunden <ul style="list-style-type: none"> ○ stationär mind. wöchentlich ○ ambulant mind. alle 4 Wochen • Akute Wunden: mind. einmal wöchentlich. • Zusätzlich bei gravierenden Änderungen der Wundsituation.
Hinweis	• Fotos ersetzen nicht die schriftliche Wunddokumentation in Meona / Metavision, sondern ergänzen sie nur.

Imito App	<ul style="list-style-type: none"> • Anleitungen mit verschiedenen Themen • Technische Probleme
Hinweis	• Ein Wundfoto darf wegen Datenschutz NICHT mit dem privaten Smartphone aufgenommen werden.

Aufnahme	<ul style="list-style-type: none"> • Wunde <u>nach</u> der Reinigung und ggf. Debridement fotografieren <ul style="list-style-type: none"> ○ Ausnahme: Dokumentation von Auffälligkeiten vor der Wundreinigung. • Einmalmassband¹ an längster Wundseite anlegen, immer an der gleichen Stelle (Angabe von Pat.name unnötig, da Pat. armband gescannt wird). <ul style="list-style-type: none"> ○ IMITO: QR-Code² anlegen (misst Wundgrösse automatisch). • Vorhandene Fisteln, Wundtaschen / -höhlen / -gänge: <ul style="list-style-type: none"> ○ Knopfsonden mit Angabe von cm oder Wundmessstab³ nutzen. • Bildausschnitt festlegen, nach Möglichkeit vergleichbar zum vorherigen Foto, falls vorhanden. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kriterien: Positionierung Pat., Kameraabstand, Winkel zur Wunde, Lichtverhältnisse. • Vermeiden, dass Gesicht oder andere sensible Körperteile fotografiert werden, ggf. abdecken. • Schattenbildung vermeiden: ggf. Blitz einschalten, vorhandene Lichtquellen nutzen.
Tipp	• Einfarbiger Hintergrund, z.B. OP- oder Handtücher, verstärken die Aussagekraft des Fotos, sollten aber nicht weiss sein (cave: Weissabgleich beim Blitzlichteinsatz)

Archivierung	• Über Nora
Planung	• Nach Möglichkeit in Meona / Metavision Termin für nächste Fotoaufnahme planen mit Kästchen zum Abhaken.

Literatur:

Pflege heute (2020). Kap. 43.13.6 Verbandwechsel. 7. Aufl., München: Elsevier, S. 1327.
 Insel Gruppe (2021). Kap. 11.6.1 Wundfotografie. In: Wundmanagement bei Erwachsenen. Evidenzbasiertes Handlungsleitendes Dokument. Vs. 19.07.21.
 Protz, K (2022). Kap. 10.4 Fotodokumentation. In: Dies, Moderne Wundversorgung. 10. Aufl., München: Elsevier, S. 254-258.
 USB (2023). [Materialliste zu den Praxisstandards «Direkte Wundversorgung»](#)

1: [Wundzentimeter](#): SAP SRM 9102563; 2: [Kalibrierungsmarker 10erSet](#) =2250 Marker: SAP SRM 9187809; 3: [Wundmessstab Tiefenindikator steril](#): SAP SRM 9123856

08.08.24; M. Baiutti (Fachleiter Pflege, Dermatologie); J. Wüthrich (Wundexpertin); Dr. E. Panfil (Programmleitung Dekubitus/Wunden); Kontakt: Eva-Maria.Panfil@usb.ch