



AG Wunde / Buchen Odenwald
15.04.2015

**Schmerzhafte Schnittstellen vermeiden
„Eine Sprache sprechen“**

Schmerzhafte Schnittstellen

- zu wenig und zu späte Information
- jeder Sektor arbeitet für sich
- Versorgungseinbrüche / Drehtüreffekt



**Lösungsansatz: „Eine Sprache sprechen“
Aus der Schnittstelle soll eine Nahtstelle
werden**

**Nur jede fünfte chronische Wunde wird
richtig versorgt ...**

(ICW e.V.)

„Eine Sprache sprechen“



Bildung eines regionalen Netzwerkes



Gründung und Entwicklung des Netzwerkes

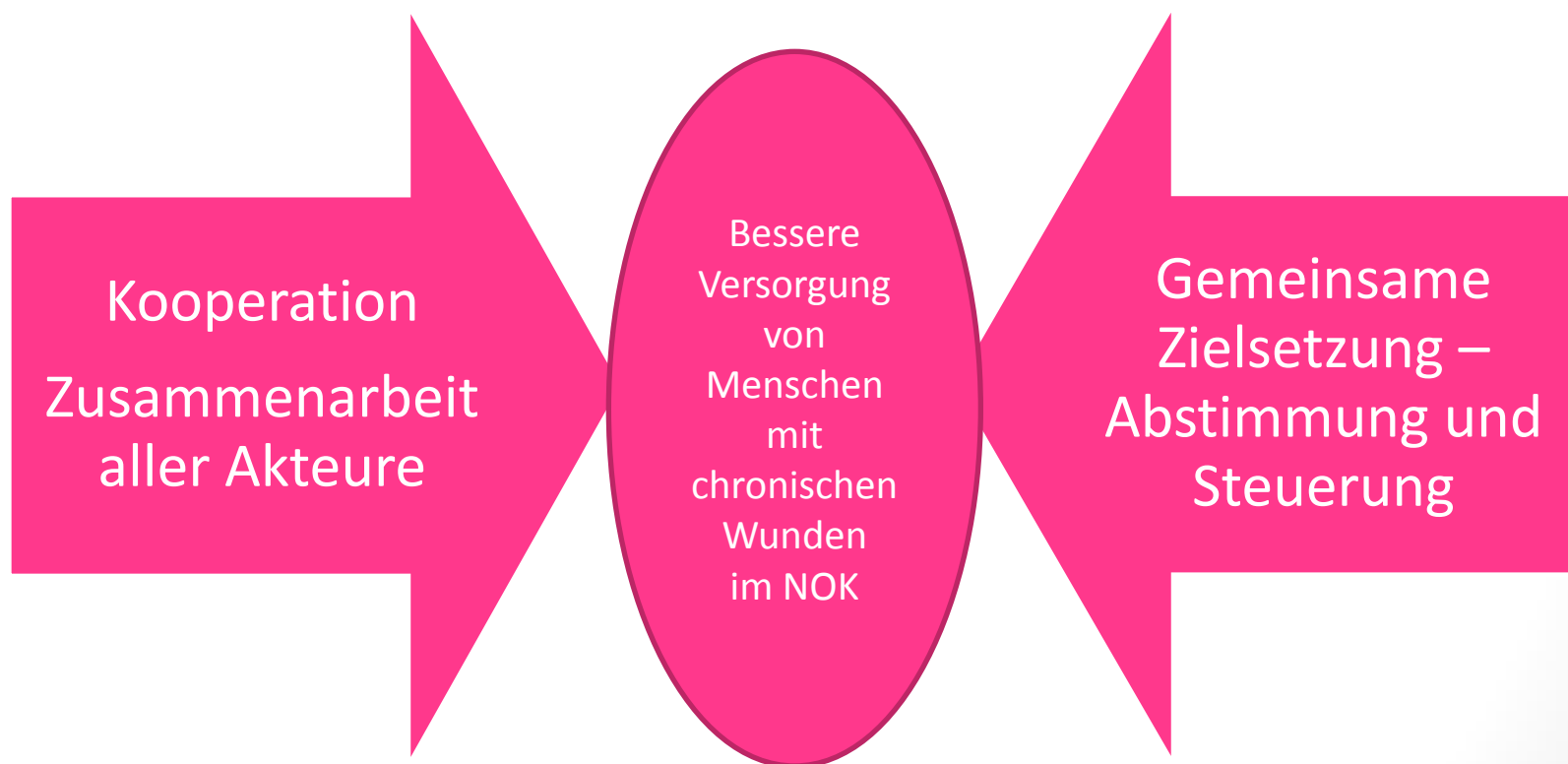
- Gemeinsame Entwicklung eines Leitfadens zur standardisierten Wundbehandlung am Krankenhausstandort Buchen 2004
- 2003 und 2008 Gespräche mit den Krankenkassen Vertragsgestaltung zur sektorenübergreifenden Wundversorgung
- Gründung des Netzwerkes Wunde 2005
- Kurse Wundmanagement am Standort Buchen ab 2007
- Zertifizierung zum Wundexperten ICW 2008
- 2009 - 2013 vakante ärztliche Situation in der AG Wunde
- 2010 Aufnahme als aktive Arbeitsgruppe der ICW

Gesundheits- und Pflegenetz Neckar-Odenwald-Kreis AG Wunde ICW / Buchen

- Intensivierung der sektorenübergreifenden Kontakte
- Entwicklung gemeinsamer Sichtweisen, Verständnisbildung für unterschiedliche Rahmenbedingungen
- Minimierung der Schnittstellenproblematik - Verbesserung der Versorgungsqualität
- Bisher keine vertragliche Bindung oder Vereinsgründung



Schnittstellen sind bekannt und Maßnahmen zur Überwindung werden umgesetzt



Zielsetzung



- Fachlicher Austausch im Netzwerk / Fallbesprechungen
- Gemeinsame Qualifizierung zu zertifizierten Wundexperten
Fort- und Weiterbildungen
- Organisation von Wundsymposien um auch den Austausch überregional zu fördern und Arbeitsergebnisse zu präsentieren
- **Erstellung eines qualifizierten interdisziplinären Wundbogens dadurch eine „einheitliche Sprache“ bei der Überleitung zwischen den versorgenden Bereichen**
- **Geplant und regional **gemeinsam** entwickelt**



von der Praxis für die Praxis!



Überleitungsbogen Wunde

- Informationsgrundlage für alle Berufsgruppen
- Im Alltag praktizierbarer Einsatz bei Verlegung innerhalb der Sektoren
- Frühzeitige Information, Verlaufskontrolle, Abschlussdokumentation
- Vermeidung von ständig wechselnden Lokaltherapien
- Steuerungskompetenz durch die Pflegeüberleitung zentraler Ansprechpartner
- Wundüberleitung auch bei Einweisung in die Klinik

Zielsetzung – im Alltag praktizierbarer Einsatz!

- Einsatz bei Verlegung innerhalb der Sektoren
- Beginn der Pilotphase April 2006
- Mehrfache Überarbeitung auch nach dem NES Menschen mit chronischen Wunden 2009
- Siegel der ICW 2010
- Aktuell eigene Finanzierung / anfänglich Sponsoring
- Problem nach wie vor verschiedene IT-Systeme, Bogen wird gefaxt oder mitgegeben (Durchschlag für die Akte)

Überleitungsbogen Wunden



Nachname

Vorname

Geb. datum

Adresse

Krankenkasse

Hausarzt

Klinikarzt

Entlassungsdatum:

abgebende Einrichtung (Stempel)

- MRSA nein ja
- MRSA Screening durchgeführt am
- ALLERGIE gegen

Anamnese/Wundbeschreibung

Entstehungszeitpunkt/Wunddauer Sekundär heilend (S) Chron. (C) Rezidiv (R) Anzahl (R)	Wunde 1			Wunde 2			Wunde 3		
	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> R

Med. Wunddiagnose/Wundart

Dekubitus (nach EPUAP) <input type="checkbox"/> Stad I - nicht wegdrückbare Rötung <input type="checkbox"/> Stad III - Verlust aller Hautschichten <input type="checkbox"/> Stad II - Teilverlust der Haut / Blase <input type="checkbox"/> Stad IV - ausgedehnte Zerstörung/ Gewebsnekrose	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ulcus cruris <input type="checkbox"/> Ulcus cruris venosum (Widmer) <input type="checkbox"/> Ulcus mixtum <input type="checkbox"/> Ulcus cruris arteriosum (Fontaine) <input type="checkbox"/> _____	Grad Grad <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___	Grad Grad <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___	Grad Grad <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___ <input type="checkbox"/> ___
Diabetisches Fußsyndrom (Wagner/Armstrong) <input type="checkbox"/> Grad 0 - keine Läsion <input type="checkbox"/> Grad II - tiefes Ulcus bis Gelenkkapsel <input type="checkbox"/> Grad IV - begrenzte Vorfuß/Fersennekrose <input type="checkbox"/> Grad V - Nekrose gesamter Fuß <input type="checkbox"/> Ischämie <input type="checkbox"/> Grad I - oberflächliches Ulcus <input type="checkbox"/> Grad III - tiefer gehendes Ulcus <input type="checkbox"/> Infektion	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

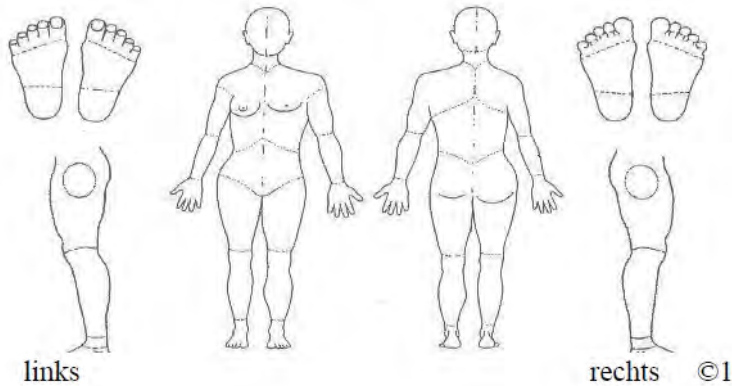


Diabetisches Fußsyndrom (Wagner/Armstrong)				
<input type="checkbox"/> Grad 0 – keine Läsion	<input type="checkbox"/> Grad I – oberflächliches Ulcus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Grad II – tiefes Ulcus bis Gelenkkapsel	<input type="checkbox"/> Grad III – tiefer gehendes Ulcus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Grad IV – begrenzte Vorfuß/Fersennekrose		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Grad V – Nekrose gesamter Fuß		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ischämie	<input type="checkbox"/> Infektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges				
<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundrand	<input type="checkbox"/> intakt/ rosig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nekrotisch.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> mazeriert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> gerötet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> wulstig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundumgebung	<input type="checkbox"/> trocken.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> atrophiert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> ekzematös.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> mazeriert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Rötung/ Schwellung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exsudat/ Transudat	Quantität:			
	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> feucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Qualität:			
	<input type="checkbox"/> trübe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> serös.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> blutig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundgeruch	<input type="checkbox"/> ja.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nein.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundgrund/ häufigste Gewebeart	<input type="checkbox"/> Granulationsgewebe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Epithelgewebe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Nekrose.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Fibringewebe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Muskel, Faszie, Sehnen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> freiliegende Knochen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wund- bzw. wundnaher Schmerz	<input type="checkbox"/> ja.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nein.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundgröße	<input type="checkbox"/> größte Länge (cm)	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> größte Breite (cm)	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> Tiefe (cm)	.....	.....	.....
Taschen, Fisteln	<input type="checkbox"/> Länge (cm)	.....	.....	.....
Unterminierung	<input type="checkbox"/> Ausrichtung nach der Uhr	.....	.....	.....



Name des Patienten: (s. linke Seite)

Lokalisation (Wunde einzeichnen und mit 1 – 3 nummerieren)



Durchgeführte Diagnostik und Therapie

Untersuchungsmethoden	Untersuchungsdatum	Ergebnisse s. ANHANG	Arztunterschrift
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Therapieverlauf (Besonderheiten, z.B. Unverträglichkeit)	Datum, Arztunterschrift



Versorgung z. Zt.

	Wunde 1	Wunde 2	Wunde 3
Wundreinigung			
Wundbehandlung (Therapeutikum, Wundauflage - Produktgruppe, ggf. Präparat und Fabrikat-Nr., Größe)			
Behandlung Wundrand			
Intervalle und letzter Verbandswechsel			



Zusätzliche Maßnahmen:

Kompression (Art) _____

Sonstige _____

Angaben zur Lebensqualität lt. Würzburger Wundscore. Auffälligkeiten wie z.B.: psych. Stimmung, Schlaf, Mobilität

Die Beratung d. Pat./Angehörigen ist erfolgt erforderlich
Empfehlungen für die Weiterbehandlung bei Entlassung / Besonderheiten

ANHANG Würzburger Wundscore _____

Ort, Datum _____

Unterschrift Aussteller _____

Unterschrift Patient/in _____

Weißer Bogen bitte Patient/in mitgeben - Gelber Durchschlag verbleibt in der Akte

1:Quelle Smith & Nephew modifiziert für das Gesundheits- – u. Pflegenetz NOK

Stand 05/2013

Ergebnisse

- Berufsseparatismus wurde abgebaut und eine Kommunikation bei Verlegung und Aufnahme innerhalb der Sektoren ist mittlerweile selbstverständlich.
- Bei schwindenden Ressourcen stellt dies die Grundlage dar, um die Patienten gut und zeitgerecht zu versorgen.
- Somit hat jede Institution oder Berufsgruppe eine Verantwortung für das gemeinsame Netzwerk im Sinne unserer Patienten.



Ergebnisse

- Arbeitskontinuität der Gruppe über Jahre
- Regelmäßige Treffen pro Jahr (3-4)
- Regelmäßige Organisation eines überregionalen Wundsymposiums (2014 – 5.Wundsymposium)
- Gemeinsamer Besuch von Fortbildungen (z.B. Wundkongress Bremen)
- Steigerung der Akzeptanz und Besserung der Versorgungskontinuität der lokalen Wundtherapie (Fortschritte, Stagnation und Rückschläge der Behandlung sind nachvollziehbar)
- Unterstützung von Aktivitäten der ICW (Aktion Antidekubitustag im November, Wundkongress...)

Probleme / Hindernisse

- Tradierte Strukturen
- Defizitäre gesetzliche Rahmenbedingungen und fehlende Finanzierung (bzw. Vertragsgestaltung) der Netzwerke
- Defizitäre Finanzierung der Wundversorgung in allen Bereichen
- „Blockaden“ z.B. KV-Zulassen, Konkurrenzgedanken
- Inhomogene IT-Systeme dadurch Schwierigkeiten mit der Vernetzung von gemeinsamen Dokumenten
- Lobbyismus

Forward

- Veranstaltungen für Betroffene und Angehörige in Zusammenarbeit mit dem PIZ des NOK 2015
- Buchprojekt mit der Schlüterschen Verlagsgesellschaft
Veröffentlichung des Wundbogens mit Handbuch
- Gemeinsame Leitlinien in der Wundbehandlung / Standards
- Entwicklung Wundpass
- Aufbau einer Wundambulanz im NOK / IV-Vertrag über ICW - Vertragspartner???
- Bessere Vergütung, Möglichkeiten der Weiterentwicklung
- Zertifizierung durch die ICW

AG Wunde NOK



**Mut haben neue Wege zu gehen –
Verantwortung zu übernehmen
und durchhalten....**



Herzlich Willkommen!

