

Gummistiefel = Verbandsschuh? Manchmal schon

Erfahrungsbericht eines Wundtherapeuten zur Arbeit im Netzwerk Diabetischer Fuß Leipzig



Vernetzte Strukturen machen es im Netzwerk „Diabetischer Fuß Leipzig“ möglich das Case Management in die Praxis umzusetzen.

In meinem hier beschriebenen Fall handelt es sich um eine Patientenüberleitung aus einer ambulanten chirurgischen Praxis mit Schwerpunkt der Fußchirurgie.

Dieser Patient wurde von seinem Hausarzt zur Weiterbehandlung in die Schwerpunktpraxis überwiesen.

Diagnosen:

- Diabetisches Fußsyndrom mit plantarem Ulkus rechts
- Diabetes mellitus Typ II (Insulinpflichtig)
- Diabetische Polyneuropathie

Therapieplan:

- Vorstellung beim Diabetologen (BZ Überprüfung, ggf. Anpassung der Insulingaben)
- Angiologische Befunderfassung
- Phasengerechte Wundversorgung
- Einbeziehung eines Wundtherapeuten (Anleitung, Beratung des Patienten und des Pflegedienstes)
- Pflegedienst (Durchführung des Verbandwechsels nach ärztlicher Verordnung)
- Hilfsmittelversorgung – Verbandsschuh
- Podologie (podologische Komplexbehandlung)

Nach ärztlicher Aufklärung über die Notwendigkeit der verschiedenen Maßnahmen zur Unterstützung der Wundtherapie, konnte der Patient mit dem sofort bereitgestellten Verbandsschuh die Praxis verlassen. Inzwischen wurden die Informationen weitergegeben und ein Team aus Fachkräften zusammengestellt, welche die ambulante Weiterversorgung sichert.

Nach telefonischer Absprache traf ich den Patienten am nächsten Tag in einem Hausnebengebäude mit mehreren Gartengeräten, Tierfutter und in Gummistiefeln zum vereinbarten Verbandwechsel an. Es schien, als hätte er keine Zeit und sein Wundverband, sein Fußproblem, sei zur Nebensache geworden. Wir setzten uns auf Holzkisten und ich

erläuterte ihm, wie wichtig es ist, sich an der Umsetzung des Therapieplanes des Arztes zu beteiligen. Der Patient zeigte durchaus eine positive Einstellung zur Beteiligung an Therapiestrukturen, jedoch war die Umsetzung mit Schwierigkeiten verbunden. Der Patient betreibt einen Bauernhof und trug deshalb fast ganztägig Gummistiefel, nahm unregelmäßige Mahlzeiten ein, woraus auch unregelmäßige Insulingaben resultierten. Des weiteren wünschte der Patient aus Zeitgründen, dass der Verbandswechsel im Stall durchgeführt wird. Nach intensiver Erklärung und Kommunikation über die hygienische Notwendigkeit, ließ der Patient den Wechsel des Verbandes im Vorbau seines Hauses zu. In Absprache mit dem Pflegedienst wurde die Zeit des Verbandswechsels optimiert und konnte so dem Arbeitsablauf des Patienten angepasst werden. Ebenso konnte die Kompromisslösung gefunden werden, den Verbandsschuh zu tragen, wenn keine Tätigkeiten im Stall durchzuführen waren.

Ich als Wundtherapeut besuche den Patienten aller 14 Tage im Hausbesuch, um den Wundverlauf engmaschig zu dokumentieren und an den behandelnden Arzt weiterzuleiten. Dabei erlebe ich den Patienten in seinem ganz persönlichen, psychosozialen Umfeld. Um meine Funktion als Berater und Wundtherapeut wahrnehmen zu können, setzt es eine professionelle und feinfühlig Kommunikation mit dem Patienten und deren Angehörigen voraus. Dabei wird oftmals deutlich welchen Standpunkt der Patient durch Erkrankung, Gewohnheiten, Lebenssituation und Wohnumfeld vertritt. So kommt es immer wieder vor, dass man Kompromisse zur Akzeptanz der Wundbegleittherapie finden muss.

In Fallbesprechungen des interdisziplinären Teams wird die aktuelle Wundsituation dargestellt und die Therapie gemeinsam an den aktuellen Wundbefund angepasst. Veränderungen, Informationen und Bedürfnisse werden somit erfasst und gemeinsam Lösungswege gefunden, um die Lebensqualität von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom zu verbessern oder zu erhalten

Durch den Pflegedienst und den behandelnden Diabetologen gelang es regelmäßige Blutzuckerkontrollen und Insulingaben durchzuführen, somit befand sich der Langzeitwert (HbA 1c) im akzeptablen Bereich. Dies führte weitläufig zu einer verbesserten Wundsituation.

Auch die podologische Komplexbehandlung wurde durch den behandelnden Chirurgen verordnet und im Hausbesuch durchgeführt. Der Patient akzeptierte dies wohlwollend.

Anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass Netzwerkarbeit patientenorientiert und wirtschaftlich funktioniert.

Orthopädie- und Rehathechnik WOLF

Das Sanitätshaus

Bereich Home Care

Guido Gentsch

Pflegetherapeut Wunde ICW

Wundmanager TÜV

Sarah Pohler

Leipzig im April 2013