



**UNIKLINIK  
KÖLN**



**Implementierung des Nationalen  
Expertenstandards  
„Pfleger von Menschen mit chronischen Wunden“  
Der Teufel steckt im Detail**

24. November 2011 | Ellen Schaperdoth



**UNIKLINIK  
KÖLN**

## Übersicht

- Nationaler Expertenstandard „Pfleger von Menschen mit chronischen Wunden“
- Implementierung Schritt für Schritt
- Von der Theorie in die Praxis





## Blickwinkel ändern.....

...weg von „der reinen lokalen Versorgung“ ....



...hin zur „Normalität im Alltag“. Mit den Zielen....



...Lebensqualität und Selbstpflegekompetenz des Patienten  
zu verbessern und zu fördern!



## Expertenstandards in der Übersicht

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2010)
- Entlassungsmanagement (2009)
- Schmerzmanagement (2005)
- Sturzprophylaxe in der Pflege (2006)
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege (2007)
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (2009)
- Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (2010)



## Sinn und Zweck

- Instrument zur Qualitätssicherung
- Momentaner evidenzbasierter Wissenstand
- Professionalisierung der Pflege
- Förderung der Selbstpflegekompetenz des Patienten/Angehörigen
- Grundlage für Rechtsprechung
- Gibt Rahmenbedingungen vor, die für jede Einrichtung mit Leben gefüllt werden müssen



## Aufbau Nationaler Expertenstandard

- Präambel
- Tabellarische Darstellung:
  - ✓ Standardaussage in Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien
- Kommentierung
- Literaturstudie
- Glossar
- Anlage:
  - ✓ Instrumente



## Auszug Expertenstandard

Struktur	Prozess	Ergebnis
Aktuelles Wissen, kommunikative Kompetenz Fachexpertin, Assessment, Dokumentation	Erfassung therapiebedingter Einschränkungen, Selbstmanagement, Pflegerische Fachexpertin für die Erfassung des wundspezifischen Assessment, Einholen der medizinischen Diagnose	Dokumentation
Aktuelles Wissen zu krankheitsspezifischen Maßnahmen je nach Wundart	Plant Maßnahmen mit allen beteiligten Berufsgruppen	Individueller Maßnahmenplan
Steuerungs- und Umsetzungskompetenz Adäquate Versorgungsstruktur (Hilfs-, Verbandmittel...)	Koordinierung von Abläufen Hygienische und fachgerechte Wundversorgung	Maßnahmen sind fachgerecht dokumentiert und umgesetzt, Einbeziehung des Patienten in das Konzept
Patientenedukationskompetenz, Schulungsmaterial	Patientenedukation	Wissen des Patient über Ursache, Maßnahmen, Ziele und Wirkung
Evaluationskompetenz	Wundassessment und Evaluation der Therapie	Verbesserung der Wundsituation und der Lebensqualität



## Handlungsebenen

- Assessment: Abschätzung; Identifikation von Risikopatienten mittels Assessment-Instrumenten
- Planung: Erstellung eines Maßnahmenplan
- Durchführung: Koordinierung der sach- und fachgerechten Maßnahmen
- Eduktion: Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten des Patienten und der Angehörigen
- Evaluation: Überprüfung der Maßnahmen und der erreichten Ziele



## Implementierung des Expertenstandards...

.....anhand eines Beispiels in der Akutpflege

### Implementierung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (DNQP)

#### **1. Initiierungsphase**

In der Initiierungsphase werden Ziele definiert und Probleme sowie Ressourcen genau beschrieben werden. Sie ist entscheidend für den Projektablauf und den Erfolg und sollte mit ausreichenden entsprechenden Zeitressourcen eingeplant werden.



## Der Beginn

Bildung einer **Arbeitsgruppe** z.B. unter Leitung der pflegerischen Fachexperten

Mögliche Teilnehmer:

- Pflegefachkräfte von beteiligten Stationen
- Pflegerische Fachexperten
- Mitarbeiter des Pflegemanagements
- Mitarbeiter des Qualitätsmanagements
- Ärzte
- Leitende Pflegepädagogen



## Aufgaben

**Der Arbeitsgruppe:**

- Regelmäßige Arbeitsgruppentreffen
- Erfassen der Ausgangssituation, Ist-Analyse
- Erstellung eines Maßnahmenkataloges
- Erarbeitung von konstruktiven Lösungen
- Umsetzung in die Praxis

**Der Projektleitung:**

- Führung und Motivation der Mitarbeiter
- Koordination der einzelnen Schritte



## Ausgangssituation in der Akutversorgung

- Krankheitsbezogene Problematik des Patienten im Vordergrund
- Häufige Umstellung von Therapiekonzepten
- Verantwortlichkeiten nicht klar geregelt
- Häufiger Wechsel der Bezugspersonen (Pflege, Arzt)
- Informationsverlust
- Häusliche Situation findet bis zur Entlassung kaum Beachtung

Implementierung des  
Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden  
(DNQP)

## 2. Analyse- und Definitionsphase

Die Rahmenbedingungen des Projektes werden festgelegt. Fehlende Strukturen müssen erarbeitet und einzelne Prozesse beschrieben werden



## Ist-Analyse

- Gibt es Verfahrensregelung zur Pflege von Patienten mit chronischen Wunden ?
- Gibt es Standards zur Wundversorgung?
- Gibt es Instrumente zur Dokumentation, Assessment und Evaluation?
- Verfügen die Pflegefachkräfte über ausreichendes, aktuelles Fachwissen?



## Erforderliche Maßnahmen

- Projektplanungsmatrix
- Verfahrensregelung für die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden
- Maßnahmenplan
- Information aller Mitarbeiter
- Mitarbeiterschulungen
- Auswahl eines Assessmentinstrumentes
- Patientenedukation

### 3. Planungsphase

In der Planungsphase wird das Gesamtprojekt in Einzelaufgaben zerlegt (Zwischenziele, Arbeitspakete) mit dem Ziel die Priorität von Einzelaufgaben aufzuzeigen. Diese Arbeitspakete können dann auf die jeweiligen Projektteammitglieder verteilt werden, so dass jeder Mitarbeiter eigenverantwortlich arbeiten kann.



### Implementierung

- Projektplanungsmatrix
- Verfahrensregelung für die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden
- Maßnahmenplan
- Information aller Mitarbeiter
- Mitarbeiterschulungen
- Auswahl eines Assessmentinstrumentes
- Patientenedukation



## Entwurf einer Projektplanungsmatrix

Erstellung der Verfahrensanweisung	Ist-Analyse	Literaturrecherche, Auswertung	Erstellung Entwurf und Konsentierung	Praxiserprobung und Evaluation	Endergebnis liegt vor
Verantwortlich: Frau Schmitz Herr Meier	15.11.2011 ✓	30.11.2011 In Bearbeitung	15.12.2011	15.02.2012	01.03.2012
Besonderheiten/ Abweichung/ Probleme					



## Entwurf einer Projektplanungsmatrix

Erstellung der Verfahrensanweisung	Ist-Analyse	Literaturrecherche, Auswertung	Erstellung Entwurf und Konsentierung	Praxiserprobung und Evaluation	Endergebnis liegt vor
Verantwortlich: Frau Schmitz Herr Meier	15.11.2011 ✓	30.11.2011 In Bearbeitung	15.12.2011	15.02.2012	01.03.2012
Besonderheiten/ Abweichung/ Probleme					
Erstellung eines Maßnahmenplans	Ist-Analyse	Literaturrecherche, Auswertung	Erstellung Entwurf und Konsentierung	Praxiserprobung und Evaluation	Endergebnis liegt vor
Verantwortlich: Herr Manz Frau König	20.11.2011 ✓	30.11.2011 In Bearbeitung	15.12.2011	15.02.2012	01.03.2012
Besonderheiten/ Abweichungen/ Probleme					



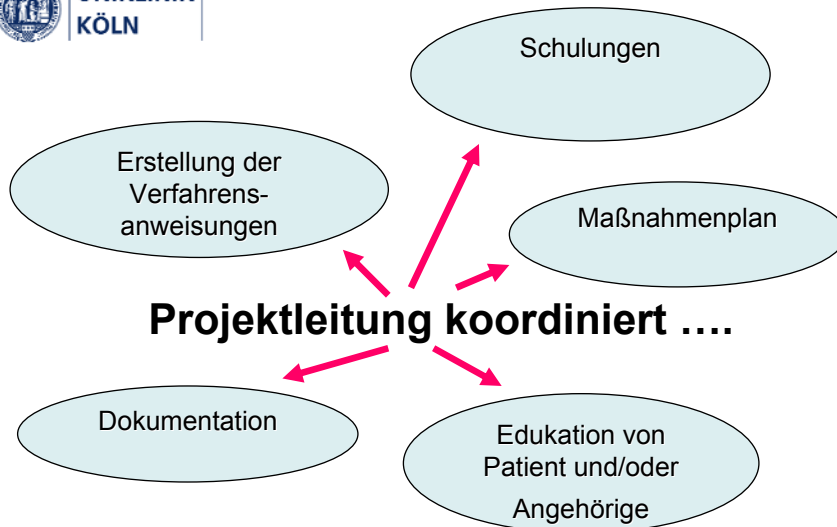
## Implementierung

- Projektplanungsmatrix
- Verfahrensregelung für die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden
- Maßnahmenplan
- Information aller Mitarbeiter
- Mitarbeiterschulungen
- Auswahl eines Assessmentinstrumentes
- Patientenedukation

### Implementierung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (DNQP)

#### 4. Umsetzungsphase

Die geplanten Maßnahmen in die Praxis umgesetzt.



Implementierung des  
Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden  
(DNQP)

## 5. Evaluationsphase

Die Strukturierte Ergebnisüberprüfung erfolgt mittels Audit-Checklisten. Diese sind in allen Standards hinterlegt.

Zur Bewertung und Überprüfung der Ergebnisse sollten abschließend alle Projektmitglieder eine Abschlussanalyse vornehmen. Sinn ist es den Projektlauf zu analysieren, Schwächen offen zulegen, aber auch Stärken zu unterstreichen



## Erreichte Meilensteine 1/2

- Qualitätssicherung:
  - ✓ Verfahrensanweisungen sind implementiert
  - ✓ Wundstandards sind erstellt
  - ✓ Adäquates Material ist für alle Mitarbeiter zeitnah verfügbar
  - ✓ Definierte Zuständigkeiten
  - ✓ Wunddokumentation



## Erreichte Meilensteine 2/2

- Mitarbeitersensibilisierung durch Schulung
- „Selbstpflegemanagement“ des Patienten wird gefördert
- Verbesserung der Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen
- Steigerung der Mitarbeitermotivation
- Bildung neuer Arbeitsgruppen (Wundmentoren)



## Weitere Arbeitsaufgaben

- Überarbeitung des Assessmentinstrumentes zur Erfassung der Lebensqualität
- Regelmäßiges Angebot von Schulungen für in- und externe Mitarbeiter
- Ausbau von Schulungen für Patienten und Angehörige (z. Zt. nur situativ)
- Bildung von Netzwerken



## Fazit

### Aus Sicht des Patienten:

- Bisherige Diagnostik und Therapiemaßnahmen werden berücksichtigt
- Einbeziehung in das Therapiekonzept wird als positiv empfunden
- Wissenszuwachs
- Förderung des Selbstmanagements
- Ressourcennutzung



## Fazit

### Aus Sicht des Mitarbeiter:

- Klar definierte Zuständigkeiten und Vorgehensweise
- Einheitliche Versorgung nach Standard
- Förderung des Informationsflusses
- Inter- und intraprofessionelle Zusammenarbeit
- Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit



## Fazit

### Aus Sicht der Institution:

- Bessere Kommunikation zwischen Schnittstellen
- Ressourcenschonung
- Wirtschaftlicher Einsatz von Wundversorgungsprodukten
- Steigerung der Erlöse
- Verbesserte Aussenwirkung

**Standard muss von allen Beteiligten akzeptiert und gelebt werden!!**