



Wundversorgung im palliativen Setting

DGKP (WDM®) **Michaela KRAMMEL**
DGKP (WDM®) Univ.-Prof. Dr. **Vlastimil KOZON**, PhD.
Österreichische Gesellschaft für vaskuläre Pflege
Wunddiagnostik und Wundmanagement Österreich
michaela.krammel@chello.at, v.kozon@wdm.at
Wien



1. Was ist Palliativpflege?

Der Begriff leitet sich vom Lateinischen „palliare“ (ummanteln, einhüllen, verbergen und bergen) ab. In dem Bild „einen Mantel umlegen“ liegt etwas wie Behutsamkeit, Wärme, Geborgenheit im Umgang mit dem schwerkranken und sterbenden Menschen. Palliativpflege hat zum Inhalt, körperliche Beschwerden und Symptome zu lindern und Menschen in allen psychischen, physischen, sozialen und spirituellen Aspekten, besonders in der letzten Lebenszeit, fürsorglich zu begleiten. Die möglichst lange Erhaltung der besten Lebensqualität aus der Sicht der Betroffenen steht im Vordergrund.

2. Wunden im palliativen Setting sind Wunden, die nicht therapierbar sind bzw. keine operative Sanierung möglich ist.

3. Wundarten im palliativen Setting z.B.

- Tumorwunden / exulzierende Tumore (chronische Wunde kann zu einem Plattenepithelkarzinom ausarten)
- „austherapierte“ Wunden bei PAVK
- Diabetisches Fußulcus ohne Möglichkeit der Sanierung



Abb. 1, 2: Tumorwunden im Brustbereich

4. Symptomatisches Vorgehen in der Versorgung

Wir behandeln die Symptome um Lebensqualität der PatientInnen und deren Angehörigen zu verbessern.



Abb. 3, 4: Tumorwunden am Kopf

5. Störfaktoren

in der palliativen Wundversorgung, die zur Reduktion der Lebensqualität führen:

- Frustration ■ Angst und Sorgen ■ Schmerz
- Fortbewegung ■ Exsudat ■ Geruch
- soziale Isolation ■ finanzielle Belastung



Abb. 5: Angst und Sorgen
(www.business-netz.com)

6. Maßnahmen der Wundversorgung

- Schmerzreduktion durch atraumatischen Verbandwechsel
- rechtzeitige Gabe von Analgetika und Umschläge mit Lokalanästhetikum
- Geruchsbekämpfung durch Einsatz von Aktivkohle- und Silberprodukten
- Einsatz von keimreduzierenden Produkten ■ Blutstillung durch Kalziumalginat
- Exsudats Management mit Superabsorber ■ Hautpflegeprodukte mit Urea
- Einsatz von Kaltplasma ■ phasenorientierte situative Wundversorgung

7. Ergänzende Maßnahmen

- Begleitung und Beratung
- angstabbauender Umgang
- Lagerungsvarianten
- entstauende Maßnahmen
- Musiktherapie
- gewünschte soziale Kontakte



Abb. 6: PAVK Stadium IV



Abb. 7: PAVK Stadium IV



Abb. 8: Ulcera venosum



Abb. 9: Hauttumor

8. Diskussion und Empfehlungen für die Praxis

- Lebensqualität erhalten und verbessern ■ Symptome mindern und lindern ■ den Betroffenen die Chance auf seine Autonomie zu erhalten geben ■ Entscheidungen, die ihre/seine Behandlung betreffen, selbst zu treffen

Empfehlungen für die Praxis:

1. Rechtzeitige Einschätzung und Erkennung der Probleme der Lebensqualität bei Menschen mit Wunden im palliativen Setting.
2. Festlegung des individuellen Pflege- und Behandlungsplanes und symptomatisches Vorgehen in der Versorgung.
3. Trau Dich Behandlungskonzepte nach Zielen der PatientIn neu zu kreieren und evaluiere die Wirksamkeit der Maßnahmen und Zufriedenheit der PatientIn.

Die/der PatientIn zeigt Dir ihr/sein Ziel und suche gemeinsam ein Weg!

Literatur: 1) Blome C. et al. (2014): The 'Wound-QoL': a Short Questionnaire Measuring Quality of Life in Patients with Chronic Wounds Based on Three Established Diseasespecific Instruments. Wound Repair Regen 22, 504-514. doi: 10.1111/wrr.12193. online: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wrr.12193/epdf> (12.7.2019).

2) Kiss M. (2012): Wundversorgung in der Palliativsituation. Hartmann WundForum, 4, 8-13.

3) Kozon V., Fortner N. (2017): Wundmanagement – Handlungsfeld der professionellen Pflege. Österreichische Pflegezeitschrift, 4, 28-31.

4) Probst S. (2018): Pflege und Behandlung der malignen Wunde. Konzept und Leitfaden für die Praxis. Onkologiepflege Schweiz.

5) Student J.-Ch., Napiwotzky A. (2011): Palliative Care. Thieme Verlag, Stuttgart.

Bildquellen: Krammel M. (2014 - 2019), Wien.