

Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden

Eine Herausforderung für Hausärzte auch in Sachsen-Anhalt

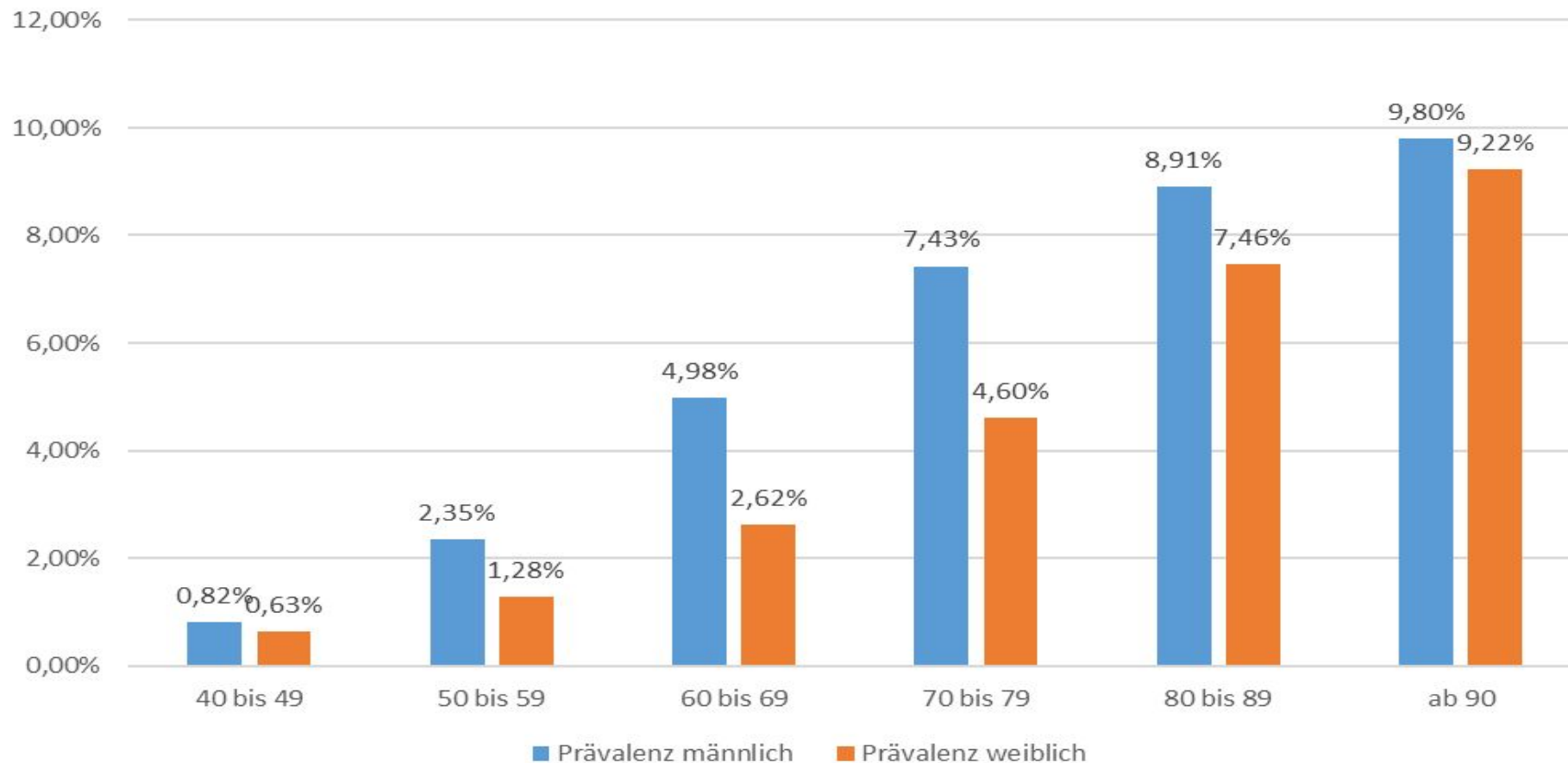
Gliederung

- Zahlen und Fakten: chronische Wunden in Sachsen-Anhalt
- Aktuelle Versorgungsprobleme
- Der multimorbide Patient
- Diagnostische Möglichkeiten in der Hausarztpraxis
- Wunddebridement & Wundspülung
- Wundauflagen
- Updates zu einzelnen Wunden
- Pflegedienst
- Entlassmanagement
- Externe Unterstützungsangebote



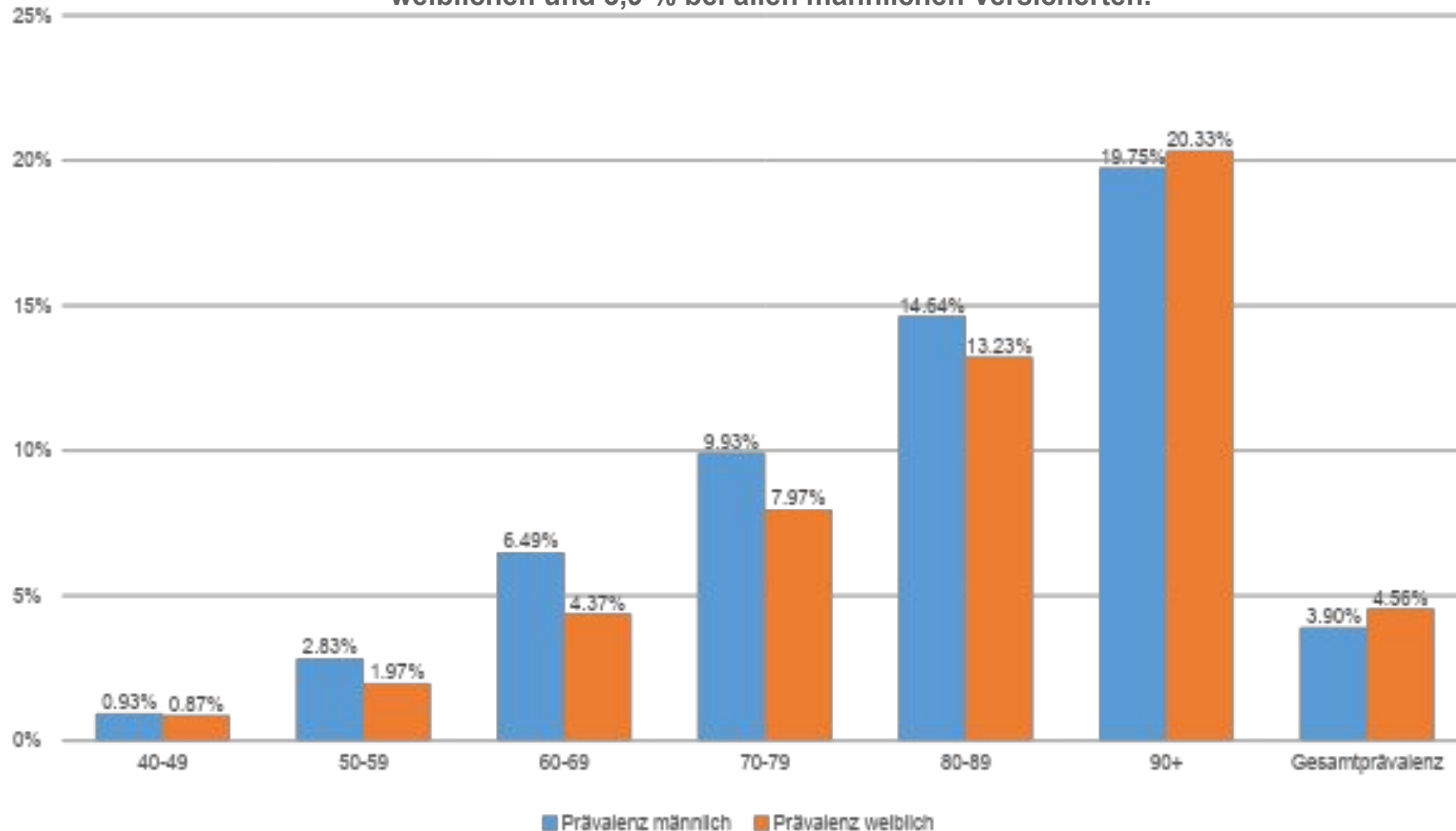
Zahlen und Fakten: chronische Wunden in Sachsen-Anhalt

Anteil der Versicherten mit chronischen Wunden an allen HzV-
Versicherten der IKK gesund plus ab 40 Jahren
nach Geschlecht und Altersgruppen über vier Quartale (2/2018 bis
1/2019)



Zahlen und Fakten: chronische Wunden in Sachsen-Anhalt

Das Schaubild zeigt den Anteil der Versicherten der AOK Sachsen-Anhalt mit chronischen Wunden* nach Geschlecht in den jeweiligen Altersscheiben über vier Quartale (2/2018 bis 1/2019). Dabei beträgt der Anteil 4,56 % bei allen weiblichen und 3,9 % bei allen männlichen Versicherten.



Zahlen und Fakten: chronische Wunden in Sachsen-Anhalt

AOK Sachsen-Anhalt

Verbandmittel: Durchschnittliche Stückpreise der abgerechneten Verbandmittel im Kalenderjahr 2019

Konventionelle Wundauflagen (KWA) AEK je Stück	Moderne Wundauflagen (MWA) AEK je Stück
0,54	8,94

Kostenbeispiele MWA:

Produktgruppe	AEK je Stück
Folie, steril	2,60 €
Hydrokolloide	5,55 €
Hydrogele	5,58 €
Alginat	5,85 €
Schaumverbände, rechteckig	7,84 €
Superabsorber	9,58 €
Hydrophobe Wundauflagen	11,27 €
Hydrofaserverbände	11,42 €
Silberverbände	16,03 €
Schaumverbände, Sonderformat	18,57 €

Hinweis zu Silberwundauflagen:
Wirksamkeit konnte nicht belegt
werden (AMWF S3 LL „Lokaltherapie
chronischer Wunden“)

Aktuelle Versorgungsprobleme

- **Die Behandlung der Grunderkrankung wird nicht ausreichend beachtet**
- Häufig fehlt der „rote Faden“ für eine rationale Auswahl von Wundauflagen
- Komorbidität beeinflusst die Behandlung chronischer Wunden
- Multimorbidität und Multimedikation können Wundheilung negativ beeinflussen

Aktuelle Versorgungsprobleme

- Unübersichtliche Auswahl von Wundauflagen
- Verschiedene Akteure (Hausärzte, fachärztliche Spezialisten, Wundexperten, Pflegedienste, Patienten)
- Teilweise sehr hohe Kosten für Wundauflagen
- Kosten für Wundauflagen nicht transparent



Fallvorstellung (Extremfall)

Murmelrunde:

Sie kommen zum Hausbesuch:

- Patientin, 68 Jahre
- Grunderkrankung:
 - CVI
 - Herzinsuffizienz mit Stauungs-Dermatitis
- Lebt alleine
- Pflegedienst kommt morgens und abends



Fallvorstellung (Extremfall) – Folie 2

Murmelrunde:

Sie kommen zum Hausbesuch:

- Wunde seit 9 Wochen
- Starke Sekretion
- Juckreiz
- Wunde:
 - gesamter Unterschenkel
 - Zirkulär umfassend

Der multimorbide Patient

- Teilweise beeinflusst die Medikation die Wundheilung (z.B. Prednisolon-Dauertherapie bei rheumatologischen Erkrankungen, MTX bei dermatologischen Erkrankungen)
- Bewegungseinschränkung bei Gonarthrose / Coxarthrose schränkt die Mobilität ein => verminderte Beindurchblutung (arteriell, Venenpumpe)
- Herzinsuffizienz vermindert die körperliche Belastbarkeit und somit auch die Gehstrecke
- Onkologische Medikation



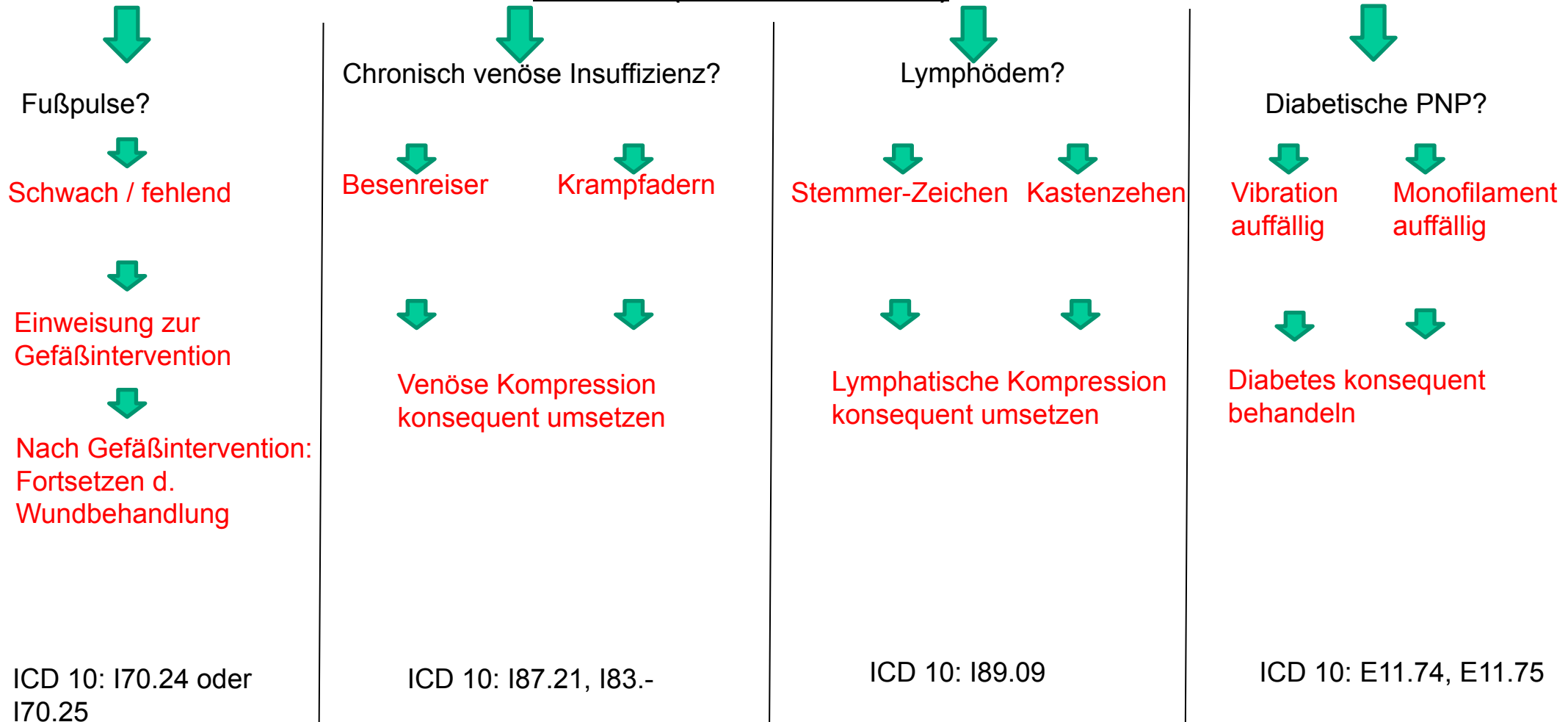
Diagnostische Möglichkeiten in der Hausarztpraxis

- Erhebung der Anamnese => z.B. Gehstrecke
- Klinische Untersuchung durch das Praxisteam!
 - „Fußstatus“
- Apparative Untersuchung
 - Taschendoppler
 - ABI-Messung (siehe SIQ-Modul pAVK)
 - HZV AOK und IKK GOP 99847



Diagnostische Möglichkeiten in der Hausarztpraxis =>Therapie nicht vergessen

Fußstatus (durch MFA / VERAH)



Diagnostische Möglichkeiten in der Hausarztpraxis Wundabstriche und Biopsien

Keine Heilung:

- Grunderkrankung im Griff?
- Biopsien für besondere Einzelfälle
- Wundabstriche für besondere Einzelfälle

E 3	GCP – Empfehlung
Zustimmung: 16 von 16	Ist sechs Wochen nach Beginn einer leitliniengerechten Behandlung keine Heilungstendenz erkennbar, soll das Vorliegen anderer Ursachen für die fehlende Heilungstendenz differentialdiagnostisch abgeklärt werden. Hierzu soll im Zweifel eine zweite Meinung eingeholt werden. [GCP]

E 4	GCP – Empfehlung
Zustimmung: 12 von 13	Therapieresistente und morphologisch ungewöhnliche Ulzerationen sollen histologisch abgeklärt werden. [GCP]
Expertenkonsens	Hintergrundtext: Kap. 4.3

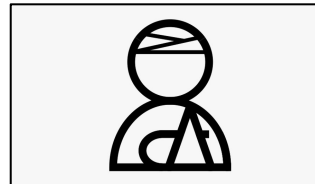
E 5	GCP – Empfehlung
Zustimmung: 16 von 16	Chronische Wunden sind üblicherweise von Mikroorganismen kolonisiert. Eine routinemäßige Bestimmung von Krankheitserregern ist nicht erforderlich. Auch zum Einsatz der lokal antiseptischen Wirkstoffe PVP-Iod, Polihexanid oder Octenidin ist eine Erregerbestimmung nicht erforderlich. Nur wenn aufgrund von

Behandlung der Grunderkrankung
multidisziplinärer Therapieansatz möglich

Physiotherapie

Podologie

Familie



Pflegedienst

Spezialisierte Facharzt

Wunddebridement & Wundspülung

Definition Wunddebridement:

Entfernung von avitalen und/oder nekrotischen und/oder infizierten Geweberesten aus der Wunde, möglichst mit mechanischen Techniken

Ziel des Praxisteam:

Wunde soll nach 2 – 3 x Debridement “sauber” sein

empfohlene Möglichkeiten:

- Scharfer Löffel
- Schere; Pinzette; Skalpell
- Kochsalz-getränkte Kompresse

Nicht empfohlene Möglichkeiten:

- Enzymatisch
 - Hydrogel
- } dauert eher sehr lange

Vorschlag des Autors: Achten Sie auf eine ausreichende Analgesie

- 20-40 Tropfen Metamizol ½ Std. vor Verbandwechsel (p.o.)
- 5 (-10mg) Morphin ½ Std. vor Verbandwechsel (s.c.)

Wunddebridement & Wundspülung

Empfehlung in Deutschland:

- Wundspülung mit NaCl 0,9% o. RingerLaktat

Evidenz aus Cochrane-Reviews:

- Leitungswasser effizient zur Wundspülung
(aber gemäß RKI nicht empfohlen)

**Antiseptische Wundspüllösungen
(z. B. Octenidin, Rivanol, Polihexanid, ...)
sind nicht mehr empfohlen**

AWMF-Register Nr. 091/001 Klasse: S3

Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V

**Lokalthherapie chronischer Wunden bei Patienten
mit den Risiken periphere arterielle
Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische
venöse Insuffizienz**

Anlage V



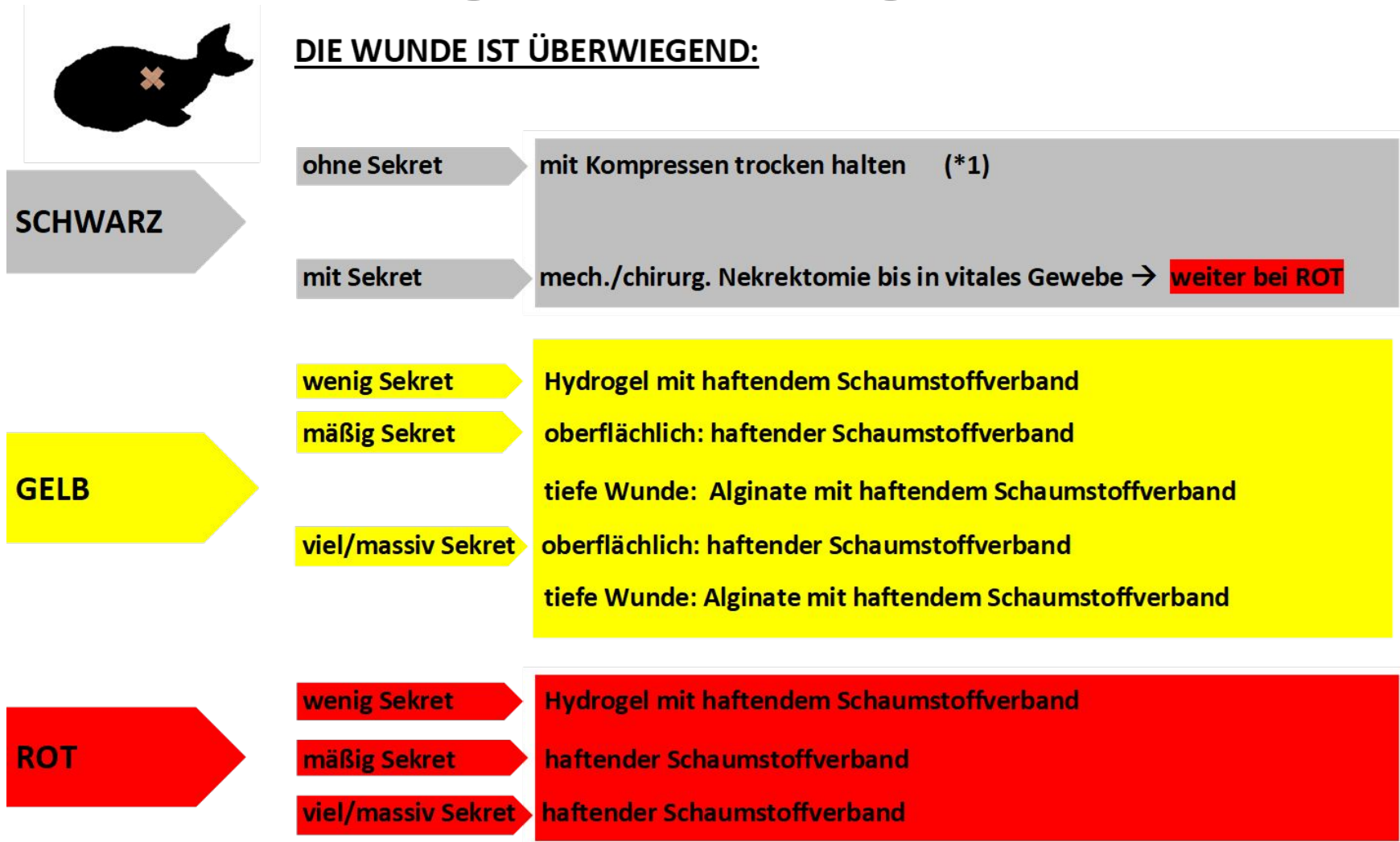
zum Abschnitt J der Arzneimittel-Richtlinie

Übersicht der verordnungsfähigen Medizinprodukte

Ringer B. Braun	- zur Spülung und Reinigung bei operativen Eingriffen - zur Spülung von Wunden und Verbrennungen - zur intra- und postoperativen Spülung bei endoskopischen Eingriffen	23. Januar 2023
NaCl 0,9 % B. Braun	- zur Spülung und Reinigung bei operativen Eingriffen - zur Spülung von Wunden und Verbrennungen - zum Anfeuchten von Wundtamponaden, Tüchern und Verbänden - zur Überprüfung der Durchlässigkeit von Kathetern - zur intra- und postoperativen Spülung bei endoskopischen Eingriffen - zur mechanischen Augenspülung	23. Januar 2023
Aqua B. Braun	- zur Spülung und Reinigung bei operativen Eingriffen - zur Spülung von Wunden und Verbrennungen - zum Anfeuchten von Wundtamponaden, Tüchern und Verbänden - zur Überprüfung der Durchlässigkeit von Blasenkathe tern - zur mechanischen Augenspülung	23. Januar 2023

Unter Berücksichtigung der geringen Evidenz bezogen auf die Wundheilung und Infektionsprävention entscheidet sich die Leitliniengruppe, keine Empfehlung zur Verwendung von Antiseptika als Reinigungslösung auszusprechen.

Wundauflagen: Wundauflagenleitfaden



*1 im Einzelfall auch Nekrektomie sinnvoll

Das reicht aus

Schaumverband

Alginat

Hydrogel

Kompressen

Wundauflagen: Wirtschaftliches Verordnen

Preisübersicht der AOK:

Stand: 01.05.2020

§ 9 Wirtschaftliche Verordnungsweise

(1) ¹Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. ²Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen (§ 12 Absatz 1 SGB V).

Schaumverbände im Rechteckformat ohne Kleberand

HZV-Hinweis: Schaumverbände im Rechteckformat tragen zur Zielerreichung bei

Produkt	Hersteller	PZN	Inhalt (Stück)	Maß (cm)	AEK*	AEK* pro Stück	Liegezeit (Tage)
Dracofoam Schaums	Dr. Ausbüttel & Co. GmbH	04350429	10	10 x 10	51,00 €	5,10 €	7
Askina Dressil***	B. Braun Melsungen AG	06489186	10	10 x 10	57,00 €	5,70 €	k.A.**
Gota Derm Foam	Gothaplast GmbH	09668857	10	10 x 10	78,85 €	7,89 €	k.A.**
Aktivmed Schaumst N	Aktivmed GmbH	08774913	10	10 x 10	78,90 €	7,89 €	7
Perma foam	PAUL HARTMANN AG	04094328	10	10 x 10	80,22 €	8,02 €	k.A.**
Hydrotac	PAUL HARTMANN AG	03451312	10	10 x 10	85,04 €	8,50 €	k.A.**
Tielle Max	Systagenics Wound GmbH	02088418	10	11 x 11	83,01 €	8,30 €	7
Biatain Schaumv Nh	Coloplast GmbH	00568232	10	10 x 10	83,47 €	8,35 €	7
Suprasorb P Pu N KI	Lohmann & Rauscher	07402345	8	10 x 10	69,96 €	8,75 €	5-7
Tegaderm Fo Fk	3-M-Medica	06917159	10	10 x 10	90,37 €	9,04 €	7
Cutimed Siltec***	BSN medical GmbH	07337984	12	10 x 10	106,63 €	8,89 €	7
Mepilex***	Mölnlycke Healthcare GmbH	01603338	5	10 x 12	47,25 €	9,45 €	7
Aquacel foam N/Ad	Convatec GmbH	08999799	10	10 x 10	90,40 €	9,04 €	7
Allevyn Gentle***	Smith & Nephew GmbH	06087373	5	10 x 10	49,30 €	9,86 €	7
Urgotuel foam	Urgo GmbH	10261730	10	10 x 12	98,49 €	9,85 €	7
Mepilex Xt	Mölnlycke Healthcare GmbH	07052336	5	10 x 10	51,95 €	10,39 €	k.A.**
Allevyn Nicht Haft	Smith & Nephew GmbH	09686602	12	9 x 11	124,47 €	10,37 €	7
Urgocell Non Adhes.	Urgo GmbH	04953949	10	10 x 12	117,58 €	11,76 €	2-4
Cutimed HydroControl	BSN medical GmbH	11029567	10	10 x 10	126,94 €	12,69 €	7
Urgocell Contact	Urgo GmbH	01147604	10	10 x 10	127,47 €	12,75 €	2-4

Update: arterielles Ulkus

Grundsatz: konsequente Behandlung der Grunderkrankung

- Gefäßintervention
- Mobilität steigern
- Risikofaktoren minimieren
- Ggf. ASS + Statin-Therapie

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung

Kontraindikation: für Kompressionstherapie



**Achtung: Hohe
Amputationsgefahr**

Update: venöses Ulkus

Grundsatz: konsequente Behandlung der Grunderkrankung

- Kompressionstherapie
 - Zuerst Entstauungstherapie für 1 bis 2 Wochen (Kompressionswicklung)
 - Danach für Tag und Nacht: Kompressionsstrumpf am Unterschenkel
- Mobilität steigern

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung

Ggf. Verordnung Häusliche Hauskrankenpflege für

Kompressionsbehandlung

☒

Kompressionsstrümpfe anziehen

☐

Kompressionsverbände anlegen

☒
☒
☐

rechts

☐

links

☐

beidseits

Kompressionsstrümpfe ausziehen

Kompressionsverbände abnehmen

1	7			

Update: Diabetisches Fuß

Grundsatz: konsequente Behandlung der Grunderkrankung

- Ggf. Gefäßintervention bei ausgeprägter Mediasklerose
- Mobilität steigern
- Risikofaktoren minimieren (HbA1c-Wert ggf. reduzieren)
- Ggf. antidiabetische Therapie optimieren
- Geeignetes Schuhwerk (z.B. Vorfußentlastungsschuhe)

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung



**Achtung: Hohe
Amputationsgefahr**

Update: sekundäre Wundheilung nach OP / Abszess

Grundsatz: konsequente Behandlung der Grunderkrankung (Infiziertes Gewebe vollständig entfernen)

- Risikofaktoren minimieren (z.B. Rauchen, nicht optimale antidiabetische Therapie)

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung



Update: Dekubitus

Grundsatz: konsequente Behandlung der Grunderkrankung

- **Druckentlastung als wichtigste Maßnahme**
- Mobilität steigern
- Risikofaktoren minimieren (z.B. Proteinmangel)
- **Medikationsplan überprüfen (Neuroleptika noch nötig? Antiepileptika noch nötig? Opioid-Analgetika noch nötig?)**

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung

Update: Verbrühungen und Verbrennungen

Grundsatz:

- Ausreichende Analgesie beachten
- Verbrennung / Verbrühung Grad 1: pflegende Salben (z.B. Vaseline, Dexpanthenol-haltige Salben)
- Verbrennung / Verbrühung Grad 2a: Okklusivverbände (z.B. feuchte Wundbehandlung)
- Verbrennung / Verbrühung Grad 2b: operative, stationäre Versorgung
- Verbrennung / Verbrühung Grad 3: operative, stationäre Versorgung
- Verbrennung / Verbrühung Grad 4: operative, stationäre Versorgung

Feuchtes Wundmilieu zur Wundheilung

Update: palliative Wunden

Grundsatz: Verringerung der Symptomlast

- Viel Sekret => z.B. häufigerer Verbandwechsel
- Auffälliger Geruch => z. B. **Aktivkohle-Kompressen, Metronidazol getränkte Kompressen**
- Schmerzen am Wundrand => ausreichende Analgesie
- Akzeptanz und Wertschätzung für den Patienten

Pflegedienst: Wann & Wie

- Pflegedienst kann eine gute Unterstützung sein
- Wichtig ist eine regelmäßige Absprache zwischen den Akteuren untereinander
- Gemeinsame Verbandwechsel (z.B. MFA / VERAH mit Pflegedienst)
 - Können die Therapieabstimmung verbessern
 - Können zusätzlich die Kommunikation befördern
 - Können früher Probleme erkennen und behandeln lassen

Kompressionsbehandlung		☐ rechts	☐ links	☐ beidseits	
☐	Kompressionsstrümpfe anziehen	☐	Kompressionsstrümpfe ausziehen		☐
☐	Kompressionsverbände anlegen	☐	Kompressionsverbände abnehmen		☐
☐	Stützende und stabilisierende Verbände, Art				☐
Wundversorgung, Präparate		Wundspülung mit 500ml NaCl, Wechsel der Wundauflage (Schaumverband), bei trockener Wunde zusätzlich anfeuchten mit Hydrogel			
	Lokalisation	aktuelle Größe	aktueller Grad		
☐	Dekubitusbehandlung	☐	☐	☐	☐
☐	andere Wundverbände	☐	☐	☐	☐
Sonstige Maßnahmen der Behandlungsflage					

Ziel: Insgesamt so wenig Verbandwechsel wie nötig – Traumatisierung des Wundrandes verhindern

Pflegedienst: Pflege des Wundrandes

Grundsätzlich ist eine möglichst gute Passgenauigkeit der Wundauflage anzustreben, Wundauflage nicht zuschneiden!

Unser Ziel ist Schutz vor:

- Bei Mazeration: Beispielsweise Zinksalbe
- Bei Austrocknung: Beispielsweise Vaseline
- traumatische Verbandwechsel (keine Zerstörung der frisch begonnenen Granulation)
- Kleberesten, Blasen
- allergisch/toxisch – irritativen Stoffen

 Ziel: Erhalt der Haut-Barriere-Funktion

Sinnvolles Entlassmanagement

- Führen Sie die Behandlung der Grunderkrankung fort
- Prüfen Sie, ob das ambulante weiterverordnen der jeweiligen Wundauflagenklasse zielführend ist
- Legen Sie gemeinsam mit dem Patient notwendige Intervalle für die Verbandwechsel fest
- Verordnen Sie aus der jeweiligen Wundauflagenklasse (z.B. Schaumverband) eine wirtschaftliche Auflage
- Anregung für uns Hausärzte: die Verordnung von Physiotherapien kann den Heilungsverlauf verbessern

Externe Unterstützungsangebote

- AOK hat zwei eigene beratende Wundschwestern
- AOK Sachsen-Anhalt
 - https://www.aok-bv.de/engagement/stadt_land_gesund/index_21755.html
 - www.gesundheitspartner.de
- Fußambulanzen und Wundzentren (siehe Begleitheft)
- SIQ Modul Update Diabetes
- SIQ Modul PAVK

BEISPIEL: Rezeptvordruck für das Teilnehmerheft zu Folie 15

☐ Gebüh- frei ☐ Geb.- pfl. ☐ noctu ☐ Sonstige ☐ Unfall ☐ Arbeits- unfall	Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hilfs- Impl- Spr.-St. Begr- mittel stoff Bedarf Pflicht				Apotheken-Nummer / IK								
			6	7	8	9									
	Name, Vorname des Versicherten		Zuzahlung						Gesamt-Brutto						
	geb. am														
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.		Status		Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.				Faktor		Taxe			
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum		1. Verordnung									
						2. Verordnung									
						3. Verordnung									
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)												Vertragsarztstempel			
☐ aut idem		10 x NaCl 0,9% B.Braun zur Wundspülung gemäß Anlage 5 Arzneimittelrichtlinie													
☐ aut idem		-----													
☐ aut idem		-----													
☐ aut idem		-----													
666H												Abgabedatum in der Apotheke		Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)	
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!															
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernnummer													