

## Hausaufgabe

Sie haben nun bereits die Anatomischen, Physiologischen und Pathophysiologischen Grundlagen der Haut kennengelernt. Die Grundlagen der verschiedenen Wundarten und der Wundversorgung sollten für Sie ebenfalls kein Problem mehr sein. In der letzten Doppelstunde haben wir die Begleiterkrankung «Dekubitus» behandelt. Damit Sie nun all dieses Wissen zusammenfügen können, wird nächste Woche ein ÜK zu der Handlungskompetenz D7 (Bei primär und sekundär heilenden Wunden einen Verband wechseln) stattfinden. Bearbeiten Sie nun dieses Arbeitsblatt, damit Sie optimal auf diesen Kurs vorbereitet sind.

### Aufgabe 1

Bei einem Familienausflug der Familie Meier fällt der 5-jährige Marvin von seinem Fahrrad und erleidet eine kleinere Schürfwunde am Knie.

- a.) Ergänzen Sie die Schritte der Wundheilung bei Marvins Schürfwunde in der Tabelle und notieren Sie die wichtigsten Merkmale der jeweiligen.

Phase (Name)	Merkmale

- b.) Ordnen Sie nun die Bilder der jeweiligen Phase zu:



--	--	--

## Aufgabe 2

Lesen Sie das folgende Fallbeispiel aufmerksam durch:

*Frau Tobler, 84-jährig, ist wegen einer zunehmenden Immobilität auf den Rollstuhl angewiesen. Einmal täglich wird sie am Stehbrett mobilisiert. Durch die ständige Druckbelastung am Gesäss besteht die erhöhte Gefahr, dass sie einen Dekubitus entwickelt. Benno Kern, Fachmann Gesundheit, gehört zum Betreuungsteam und ist zurzeit für die Pflege von Frau Tobler zuständig. Er weiss, dass eine genaue, regelmässig durchgeführte Hautbeobachtung bei der Klientin sehr wichtig ist. Heute beobachtet er während der Körperpflege am Gesäss eine gerötete Stelle. Er sieht sich diese Stelle genau an und sucht nach weiteren Druckstellen oder Hautdefekten. Er schlägt der Klientin vor, eine Stunde in Seitenlage liegen zu bleiben, um die Rötung überprüfen zu können. Frau Tobler zeigt sich sehr interessiert an den verschiedenen Lagerungen, die Benno Kern ihr vorschlägt und möchte gerne mehr darüber erfahren.*

- a.) Frau Tobler möchte von Ihnen zuerst wissen, wie eine mögliche Seitenlagerung denn genau aussieht. Nennen Sie eine Ihnen bekannte Lagerung und erklären Sie diese in 2-4 Sätzen. Fertigen Sie zudem eine grobe Skizze an.

---

---

---

- b.) Frau Tobler ist nun sehr neugierig geworden und möchte wissen, ob es auch eine Möglichkeit gibt, die Fersen zu entlasten. Diese bereiten ihr heute besonders viele Schmerzen. Was würden Sie Frau Tobler vorschlagen, damit ihre Fersen entlastet sind?

---

---

---

- c.) Zum Schluss möchte Frau Tobler noch wissen, was sie als Klientin tun kann, um das Dekubitusrisiko zu senken. Nennen sie mindestens 3 Faktoren, welche Frau Tobler beachten sollte.

---

---

---

### Aufgabe 3

In der letzten Doppellektion haben Sie das Thema «Dekubitus» behandelt. Rufen Sie sich noch einmal in Erinnerung, um was für eine Wunde es sich dabei handelt.

- a.) Handelt es sich bei dem Dekubitus um eine akute oder chronische Wunde? Und wie verläuft die Wundheilung? Antworten Sie in 1-2 Sätzen.

---

---

---

- b.) Welches Schema können Sie verwenden um eine Wunde, wie zum Beispiel einen Dekubitus, zu beurteilen? Rufen Sie sich dabei den Inhalt der vorherigen Lektionen ins Gedächtnis und verwenden Sie bei Bedarf Ihre Unterlagen. Erläutern Sie das Schema kurz.

---

---

---

---

- c.) Welche Art von Materialien können Sie zur Wundversorgung eines Dekubitus verwenden? Erläutern Sie Ihre Wahl in wenigen Sätzen. Verwenden Sie bei Bedarf Ihre Unterlagen aus der Lektion «Verbandsmaterialien»

---

---

---

---

---

---

- d.) In der Doppellektion «Dekubitus» wurde gesagt, dass man die sogenannte «Nass-Trocken-Phase» bei der Wundversorgung eines Dekubitus anwenden kann. Erläutern Sie, was man darunter versteht. Sie können Ihre Unterlagen aus der Lektion «Verbandsmaterialien» zur Hilfe nehmen.

---

---

---

---

---

---

# Lösungen

## Aufgabe 1

Bei einem Familienausflug der Familie Meier fällt der 5-jährige Marvin von seinem Fahrrad und erleidet eine kleinere Schürfwunde am Knie.

a.) Zählen Sie die Schritte der Wundheilung bei Marvins Schürfwunde auf und erläutern Sie die wichtigsten Merkmale der jeweiligen Phase in 2-4 Sätzen.

Phase (Name)	Merkmale
Reinigungsphase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gefäße im Wundgebiet erweitern sich</li> <li>- <b>Abwehrzellen (Leukozyten) treten aus den Kapillaren aus, wandern in das Wundgebiet, wo sie Bakterien und Gewebereste durch Phagozytose abbauen</b></li> <li>- <b>stake Exsudation, (Zeichen der Reinigungs- und Abwehrleistung des Körpers)</b></li> <li>- <b>klassischen Entzündungszeichen: Aufgrund der vermehrten Durchblutung, die das Einwandern von Zellen der Immunabwehr in das Wundgebiet unterstützt, kommt es zur Rötung und Überwärmung (Calor) des Wundgebiets, die Exsudation führt zu einer ödemartigen Schwellung (Tumor), es entstehen Schmerzen durch Reizung der sensiblen Nervenenden (Dolor), wodurch es zu einer Funktionseinschränkung kommt</b></li> </ul>
Granulationsphase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kapillaren spriessen in das Wundgebiet ein</b></li> <li>- <b>Neubildung des Gewebes</b></li> <li>- <b>Das vom Wundrand her neu gebildete Gewebe, welches als Granulationsgewebe bezeichnet wird, ist sauber, tiefrot, feucht glänzend, gut durchblutet</b></li> <li>- <b>abnehmende Exsudation.</b></li> </ul>
Epithelisierungsphase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Neu gebildete Epithelzellen wandern vom Wundrand her über die Oberfläche und verschliessen das Narbengewebe</b></li> <li>- <b>Bindegewebsfasern vernetzen und verfestigen sich und ziehen sich zusammen → Verkleinerung der Wundfläche</b></li> <li>- <b>Das Epithelgewebe ist rosa bis hellrosa</b></li> <li>- <b>es wird nur noch wenig Exsudat gebildet.</b></li> </ul>

b.) Ordnen Sie nun die Bilder der jeweiligen Phase zu:



Reinigungsphase	Epithelisierungsphase	Granulationsphase
-----------------	-----------------------	-------------------

## Aufgabe 2

Lesen Sie das folgende Fallbeispiel aufmerksam durch:

*Frau Tobler, 84-jährig, ist wegen einer zunehmenden Immobilität auf den Rollstuhl angewiesen. Einmal täglich wird sie am Stehbrett mobilisiert. Durch die ständige Druckbelastung am Gesäss besteht die erhöhte Gefahr, dass sie einen Dekubitus entwickelt. Benno Kern, Fachmann Gesundheit, gehört zum Betreuungsteam und ist zurzeit für die Pflege von Frau Tobler zuständig. Er weiss, dass eine genaue, regelmässig durchgeführte Hautbeobachtung bei der Klientin sehr wichtig ist. Heute beobachtet er während der Körperpflege am Gesäss eine gerötete Stelle. Er sieht sich diese Stelle genau an und sucht nach weiteren Druckstellen oder Hautdefekten. Er schlägt der Klientin vor, eine Stunde in Seitenlage liegen zu bleiben, um die Rötung überprüfen zu können. Frau Tobler zeigt sich sehr interessiert an den verschiedenen Lagerungen, die Benno Kern ihr vorschlägt und möchte gerne mehr darüber erfahren.*

- a.) Frau Tobler möchte von Ihnen zuerst wissen, wie eine mögliche Seitenlagerung denn genau aussieht. Nennen Sie eine Ihnen bekannte Lagerung und erklären Sie diese in 2-4 Sätzen.

30° Lagerung: Um Kreuz- und Steissbein zu entlasten, wird der Klient zuerst auf die Seite gedreht. Dann wird ein Kissen unter Kopf und Wirbelsäule positionieren und der Klient wird anschliessend zurückgedreht. Das zweite Kissen wird unter den Oberschenkel der gleichen Seite gelegt. Dabei muss man unbedingt darauf achten, dass die verwendeten Materialien faltenfrei sind



- b.) Frau Tobler ist nun sehr neugierig geworden und möchte wissen, ob es auch eine Möglichkeit gibt, die Fersen zu entlasten. Diese bereiten ihr heute besonders viele Schmerzen. Was würden Sie Frau Tobler vorschlagen, damit ihre Fersen entlastet sind?

Für das Entlasten der Ferse eignet sich das Freilagern optimal. Dabei wird ein Bereich, hier die Fersen, vollständig entlastet und liegt so nicht auf. Materialien wie Tücher werden z.B. in Brezelform geformt und unter dem Fuss platziert. Diese Lagerung wird nach ca. 1 Stunde wieder gewechselt.

- c.) Zum Schluss möchte Frau Tobler noch wissen, was sie als Klientin tun kann, um das Dekubitusrisiko zu senken. Nennen sie mindestens 3 Faktoren, welche Frau Tobler beachten sollte.
- Genügend Flüssigkeit aufnehmen
  - Ausgewogene Ernährung (v.a. Proteine und Vitamine)
  - Genügend Bewegung im Alltag
  - Feuchte Hautstellen vermeiden
  - Rauchstopp
  - Etc.

### Aufgabe 3

In der letzten Doppellektion haben Sie das Thema «Dekubitus» behandelt. Rufen Sie sich noch einmal in Erinnerung, um was für eine Wunde es sich dabei handelt.

- a.) Handelt es sich bei dem Dekubitus um eine akute oder chronische Wunde? Und wie verläuft die Wundheilung? Antworten Sie in 1-2 Sätzen.

Bei dem Dekubitus handelt es sich um eine chronische Wunde, da eine solche Wunde als Folge einer Mikrozirkulationsstörung entsteht und meist über mehrere Wochen anhält. Eine chronische Wunde muss durch professionelles Wundmanagement versorgt werden und heilt sekundär, das heisst, dass sich der Heilungsprozess aufgrund von auseinanderklaffenden Wundrändern oder infolge einer Wundheilungsstörung verzögert

- a.) Welches Schema können Sie verwenden um eine Wunde, wie zum Beispiel einen Dekubitus, zu beurteilen? Rufen Sie sich dabei den Inhalt der vorherigen Lektionen ins Gedächtnis und verwenden Sie bei Bedarf Ihre Unterlagen. Erläutern Sie das Schema kurz.

Man kann das «URGE»-Schema verwenden. Dieses Schema wird unterteilt in: U = Umgebung der Wunde (Farbe, Hautstruktur), R = Rand der Wunde (vital, avital oder sonstiges), G = Grund der Wunde (Konsistenz, Farbe) und E = Exsudat aus der Wunde (Konsistenz, Farbe, Geruch, Menge)

- b.) Welche Art von Materialien können Sie zur Wundversorgung eines Dekubitus verwenden? Erläutern Sie Ihre Wahl in wenigen Sätzen. Verwenden Sie bei Bedarf Ihre Unterlagen aus der Lektion «Verbandsmaterialien»

Grundsätzlich hängt die Wahl des Verbandsmaterials von der Wundbeurteilung ab. Der Dekubitus wird meist mit hydroaktiven (feuchten) Materialien versorgt. Hydroaktive Wundverbände schützen vor Umwelteinflüssen und vor allem vor dem Austrocknen. Sie unterstützen die Granulation und Epithelisation des Gewebes optimal. Solche feuchten Wundverbände werden vor allem bei sekundär heilenden Wunden eingesetzt

- c.) In der Doppellektion «Dekubitus» wurde gesagt, dass man die sogenannte «Nass-Trocken-Phase» bei der Wundversorgung eines Dekubitus anwenden kann. Erläutern Sie, was man darunter versteht. Sie können Ihre Unterlagen aus der Lektion «Verbandsmaterialien» zur Hilfe nehmen.

Die Nass-Trocken-Phase wird zur Wundreinigung bei sekundär heilenden Wunden durchgeführt, wenn oberflächliche Nekrosen und/oder Hinweise auf eine Entzündung vorhanden sind. Die Nass-Trocken-Phase wird durchgeführt um die Wunde zu reinigen und zu kühlen, und um eine Abschwellung und Entzündungshemmung zu bewirken. Zuerst erfolgt die Nassphase, in welcher nasse, angewärmte Kompressionen verwendet werden. Diese werden dann mit Trockenen Kompressionen bedeckt und gut fixiert, um kontinuierlichen Kontakt mit der Wunde zu gewährleisten. Nach 10-15 min Einwirkzeit wird dann die Trockenphase durchgeführt. Dabei werden trockene, sterile Kompressionen auf die Wunde gelegt und wirken für ca. 5-15 min. ein.