

Schriftliche Prüfung

Kapitel D.7: Verbandswechsel bei primär und sekundär heilenden Wunden

Prüfungsdatum: 25.11.021

Klasse: 2A

Name des/der Lernenden:

Erreichte Punktzahl	Maximale Punktzahl	Note

Unterschrift des / der Lernenden:

Unterschrift der Berufsschullehrerin:

Unterschrift Berufsbildner/in (falls Note < 4):

Frage 1	Maximale Punktzahl	Erreichte Punktzahl
Wundarten	6	
a.) Ordnen Sie die Ursachen für Wunden (in orange) den entsprechenden Wundarten (in blau) zu. Zeichnen Sie dazu ein Pfeil als Verbindung ein. (Ein Beispiel wurde als Vorlage schon eingezeichnet.) <pre> graph LR subgraph Causes [Ursachen für Wunden] Risswunde Verbrennung Kratzwunde Diabetischer Fuss Erfrierung Platzwunde Operationswunde Verätzung Dekubitus end subgraph WoundTypes [Wundarten] Chronisch Mechanisch bedingt Chemisch bedingt Thermisch bedingt end Risswunde -- blue --> Mechanisch bedingt Verbrennung -- red --> Thermisch bedingt Kratzwunde -- red --> Mechanisch bedingt Diabetischer Fuss -- red --> Chronisch Erfrierung -- red --> Thermisch bedingt Platzwunde -- red --> Mechanisch bedingt Operationswunde -- red --> Chronisch Verätzung -- red --> Chemisch bedingt Dekubitus -- red --> Chronisch </pre>	4 (0.5 pro richtige Antwort)	

b.) Beurteilen Sie die nachfolgenden Aussagen zu den Wundarten. Entscheiden Sie sich bei jeder Behauptung, ob diese richtig oder falsch ist. Setzen Sie dazu ein Kreuz in das entsprechende Feld.			
		Eine chronische Wunde zeigt unter fachgerechter Therapie keine Heilungstendenz nach vier bis zwölf Wochen.	
		Richtig	Falsch
Eine chronische Wunde heilt unter fachgerechter Therapie nach vier bis zwölf Wochen.			X
Akute Wunden heilen primär und werden häufig durch eine chirurgische Wundversorgung behandelt.		X	
Der Heilungsprozess bei sekundär heilenden Wunden verzögert sich ausschliesslich aufgrund von auseinanderklaffenden Wundrändern.			X
Chronische Wunden können primär und sekundär heilen.			X
		2 (0.5 pro richtige Antwort)	
		Der Heilungsprozess bei sekundär heilenden Wunden verzögert sich aufgrund von auseinanderklaffenden Wundrändern oder aufgrund von einer Wundheilungsstörung (Bsp. Infektion).	
Chronische Wunden können nur primär heilen.			

Frage 3	Maximale Punktzahl	Erreichte Punktzahl
Dekubitus	9.5	
a.) Nennen Sie 3 Risikofaktoren für die Entstehung eines Dekubitus erklären Sie, warum dies Risikofaktoren sind. Beispiele: - Nicht verändernde Sitz- oder Liegeposition → Durchblutung wird abgedrückt - Zu geringe Flüssigkeitsaufnahme → Haut wird verletzlicher - Feuchte Hautstellen → Oberste Hautschicht quellt durch Feuchtigkeit auf und weicht auf - Diabetes mellitus → geschwächte Immun- und Heilungsprozesse - Mangelernährung → zu wenig Protein- und Vitaminversorgung	3	
b.) Die wichtigste Massnahme für eine Dekubitusprophylaxe ist die Druckentlastung. Nennen Sie 5 konkrete Beispiele dazu. - Mobilisation - Regelmässiges Umlagern - Mikrolagerungen (minimale Positionsveränderung) - Weichlagern - Mobility-Monitoren (Anzeige von Lagewechsel)	2.5	
c.) Weshalb muss bei Menschen mit einer Lähmung oder reduziertem Allgemeinzustand besonders auf einen Dekubitus geachtet werden? (Erklären Sie in 5-6 Sätzen). Normalerweise zeigt der Schmerz an, dass der Klient/die Klientin in eine entlastende Position gebracht werden soll. Menschen mit einer Lähmung können Schmerzen aufgrund von Störungen der Nervenleitung oder fehlender Wahrnehmung von Schmerzreizen nicht bemerken. Deshalb können Schmerzen von einem beginnenden Dekubitus nicht wahrgenommen werden. Das Warnsignal Schmerz fehlt. Über längere Zeit kann unbemerkt ein tiefes Ulkus entwickelt werden. Pflegende sollten deshalb bei immobilen Klienten/Klientinnen regelmässig die Schmerzsituation abschätzen und gegebenenfalls ein Schmerzmanagement einleiten.	4	