

# Inhalt

**Vorwort** ..... 11

**1 Theoretische Grundlagen** ..... 12

1. Frage: Was versteht man unter den Begriffen Anatomie und Physiologie? .... 12

2. Frage: Wie ist die Haut aufgebaut und welche Aufgaben hat sie zu erfüllen? ..... 12

3. Frage: Wie verändert sich die Haut im Alter? ..... 14

4. Frage: Was ist ein Dekubitus? ..... 14

5. Frage: Welche Schweregradeinteilung von chronischen Wunden gibt es? .... 15

6. Frage: Wie entsteht ein Dekubitus? ..... 17

7. Frage: Welche Folgen löst eine anhaltende Druckeinwirkung auf ein bestimmtes Hautgebiet aus? ..... 18

8. Frage: Wie verhält sich der Auflagedruck, der auf die Haut einwirkt? ..... 18

9. Frage: Welche Konsequenzen hat der Auflagedruck für die Dekubitusprophylaxe und Behandlung? ..... 19

10. Frage: Welchen Einfluss hat die Zeitdauer einer Druckeinwirkung auf die Haut? ..... 19

11. Frage: Wie wirken sich Reib- und Scherkräfte auf die Haut aus? ..... 20

**2 Dekubitus-Risikofaktoren** ..... 23

12. Frage: Was versteht man unter extrinsischen Risikofaktoren? ..... 23

13. Frage: Welche extrinsischen Risikofaktoren gibt es? ..... 23

14. Frage: Was versteht man unter intrinsischen Risikofaktoren? ..... 24

15. Frage: Welche intrinsischen Risikofaktoren gibt es? ..... 24

**3 Basiswissen zur Wundheilung** ..... 28

16. Frage: Welche Phasen der Wundheilung gibt es? ..... 28

17. Frage: Was geschieht bei der Reinigungsphase (exsudative Phase/ inflammatorische Phase)? ..... 28

18. Frage: Was geschieht bei der Granulationsphase (proliferate Phase)? ..... 28

19. Frage: Was geschieht bei der Epithelisierungsphase (Differenzierungsphase/ Regenerationsphase)? ..... 29

20. Frage: Wie ist die primäre Wundheilung gekennzeichnet? ..... 29

21. Frage: Wann kommt es zu einer sekundären Wundheilung? ..... 29

<b>4</b>	<b>Einschätzung der Dekubitusgefährdung</b>	32
22.	Frage: Welche Ziele werden mit der Dekubitusrisikoeinschätzung verfolgt? ..	32
23.	Frage: Mit welchen Assessmentverfahren kann das Dekubitusrisiko eingeschätzt werden? .....	32
24.	Frage: Welche Kategorien umfasst die Bradenskala?.....	32
25.	Frage: Welche Kategorien gehören zur modifizierten Norton-Skala? .....	33
26.	Frage: Was sind die Kategorien der Waterlow-Skala? .....	33
27.	Frage: Welche Kategorien gehören zur Medley-Skala? .....	34
28.	Frage: Welche Unterschiede weisen Dekubitusrisikoskalen (Braden, modifizierte Norton-Skala, Waterlow-Skala, Medley-Skala) im Vergleich auf? .....	35
<b>5</b>	<b>Rechtliche Aspekte</b>	38
29.	Frage: In welchen Gesetzen sind rechtliche Gesichtspunkte zur Pflegedokumentation festgelegt? .....	38
<b>6</b>	<b>Nationaler Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe</b>	46
30.	Frage: Wie ist der Expertenstandard Dekubitusprophylaxe grundsätzlich aufgebaut?.....	46
31.	Frage: Welche grundlegenden Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sollten die Pflegefachkräfte nach Ansicht der Experten kennen und ausführen können? .....	47
32.	Frage: Wie gestaltet sich gemäß des Expertenstandards die Vorgehensweise bei der Risikobeurteilung? .....	47
33.	Frage: Welcher Grundsatz im pflegerischen Handeln soll bei der Erkennung von Risikobewohnern eingehalten werden? .....	49
34.	Frage: Wie kann der Erstkontakt mit dem Patienten/Bewohner in der Einrichtung erfolgen? .....	50
35.	Frage: Was ist bei der Inspektion der Haut zu beachten?.....	51
36.	Frage: Wann und wie wird der Fingertest durchgeführt? .....	52
37.	Frage: Wie oft sollte die Risikobeurteilung wiederholt werden? .....	52
38.	Frage: Was ist zu tun, wenn ein Patient/Bewohner als gefährdet identifiziert wurde? .....	53
39.	Frage: Was muss die Pflegekraft tun, bevor sie gewebeschonende Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken einsetzen kann?.....	54
40.	Frage: Welche Auswirkungen kann eine herabgesetzte oder nicht mehr vorhandene Beweglichkeit auf den Patienten/Bewohner haben?.....	55

41. Frage: Welche Maßnahmen können zur Bewegungsförderung durchgeführt werden? .....	55
42. Frage: Welche gewebeschonenden Bewegungs-, Lagerungs- und Transfer- techniken können zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege eingesetzt werden? .....	56
43. Frage: Welche Grundprinzipien der Lagerung sind zu beachten? .....	57
44. Frage: Welche Parameter sollte ein Bewegungs-/Mobilisationsplan einbeziehen? .....	57
45. Frage: Was ist im Zusammenhang mit dem Hilfsmiteileinsatz zu beachten? .....	59
46. Frage: Welche drei Antidekubitus-Hilfsmittelarten lassen sich grundsätzlich unterscheiden? .....	59
47. Frage: Welche Kriterien sind bei der Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln zu beachten? .....	61
48. Frage: Welche Hilfsmittel werden zur Druckreduzierung nicht mehr empfohlen? .....	61
49. Frage: Welche weiteren Interventionen zur Dekubitusprophylaxe sollte die Pflegekraft kennen? .....	62
50. Frage: Welche Ziele sollen mit der Hautreinigung und -pflege erreicht werden? .....	63
51. Frage: Auf welche Aspekte ist bei der Hautreinigung zu achten? .....	63
52. Frage: Was sollte bei der Hautpflege beachtet werden? .....	64
53. Frage: Welche Hautpflegemittel und -methoden sollten bei der Hautpflege nicht mehr angewendet werden, da sie die Haut schädigen können? .....	64
54. Frage: Welche Gesichtspunkte sollte die Pflegekraft bei der Dekubitus- prophylaxe im Zusammenhang mit der Ernährung kennen? .....	65
55. Frage: Welche Ursachen können dazu führen, dass die Nahrungsaufnahme (Essen und Trinken) beim Patienten/Bewohner beeinträchtigt ist? .....	65
56. Frage: Wie kann die Pflegefachkraft im Rahmen der Pflegeprozess- dokumentation sicherstellen, dass die Ernährungssituation bei der Dekubitusprophylaxe mitberücksichtigt wird? .....	66
57. Frage: Welche Gesichtspunkte sollte die Pflegefachkraft im Zusammenhang mit der Ernährung beim Patienten/Bewohner im Pflegeprozess einbeziehen? .....	67
58. Frage: Über welche Kompetenzen muss die Pflegefachkraft verfügen, damit sie Patienten/Bewohner im Kontext der Dekubitusprophylaxe schulen und informieren kann? .....	68

59. Frage: Wie kann die Einrichtung eine kontinuierliche Dekubitusprophylaxe sicherstellen?.....	69
60. Frage: Wie erfolgt die Evaluation der Dekubitusprophylaxe?.....	70
<b>7 Nationaler Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden</b> .....	<b>73</b>
61. Frage: Wie ist der Expertenstandard »Pflege von Menschen mit chronischen Wunden« aufgebaut? .....	73
62. Frage: Welche zwei besonderen Blickwinkel bezieht der Expertenstandard »Pflege von Menschen mit chronischen Wunden« mit ein?.....	74
63. Frage: Auf welche Wundarten ist der Expertenstandard »Pflege von Menschen mit chronischen Wunden« fokussiert? .....	74
64. Frage: Über welche Fachkenntnisse muss die Pflegefachkraft verfügen, um die Behandlung von chronischen Wunden adäquat durchzuführen? .....	76
65. Frage: Welche zentralen Einschränkungen der Lebensqualität aus Patientenperspektive werden im Expertenstandard thematisiert? .....	77
66. Frage: Mit welchen Instrumenten schätzt die Pflegefachkraft die wund- und therapiebedingten Einschränkungen der Bewohner/Patienten und deren Möglichkeiten zum gesundheitsbezogenen Selbstmanagements ein? .....	77
67. Frage: Wie kann die Einrichtung die Versorgung von chronischen Wunden sicherstellen?.....	81
68. Frage: Welche Kriterien schlägt die Expertengruppe für ein wundspezifisches Assessment vor?.....	83
69. Frage: Welche differenzierten Aussagen muss laut Expertenstandard die Dokumentation im Zusammenhang mit der Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden enthalten? .....	85
70. Frage: Über welche Kompetenzen bzw. welches aktuelles Fachwissen muss die Pflegefachkraft im Zusammenhang mit der Behandlung von chronischen Wunden verfügen? .....	87
71. Frage: Welche Maßnahmen muss die Pflegefachkraft mit allen Beteiligten in den Bereichen »wund- und therapiebedingte Beeinträchtigungen« planen? .....	88
72. Frage: Welche Aspekte sollte ein individueller Maßnahmenplan umfassen, der die Selbstkompetenz der Patienten/Bewohner und ihrer Angehörigen mit berücksichtigt? .....	92

73. Frage: Warum soll die Pflegefachkraft bei der Pflege von chronischen Wunden die Verantwortung für den Versorgungsprozess übernehmen? .....	94
74. Frage: Was bedeutet die Forderung, dass die Pflegefachkraft bei der Pflege von chronischen Wunden Steuerungs- und Umsetzungskompetenz besitzen soll?.....	94
75. Frage: Welche Strukturen hat der Einrichtungsträger zu beachten, damit die Versorgung von chronischen Wunden adäquat gewährleistet wird?...	94
76. Frage: Welche Aspekte hat die Pflegefachkraft bei der Koordination der inter- und intraprofessionellen Versorgung von chronischen Wunden zu berücksichtigen? .....	95
77. Frage: Wie kann die Pflegefachkraft gewährleisten, dass die Versorgung der chronischen Wunden sach- und fachgerecht durchgeführt wird? .....	95
78. Frage: Für welchen Bereich ist die Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Durchführungsverantwortung bei Versorgung der chronischen Wunden verantwortlich? .....	96
79. Frage: Welche Aspekte muss die Pflegefachkraft hinsichtlich der Förderung der gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen von Patienten/Bewohnern und ihren Angehörigen beachten?.....	97
80. Frage: Welche Aspekte sollten beachtet werden, damit die koordinierten und aufeinander abgestimmten Maßnahmen bei der Versorgung der chronischen Wunden fachgerecht umgesetzt werden? .....	97
81. Frage: Über welche Kompetenzen muss die Pflegefachkraft verfügen, wenn sie Patienten/Bewohner und deren Angehörige adäquat über den Bereich der chronischen Wunden beraten und schulen soll? .....	99
82. Frage: Was sind die häufigsten Themen, die im Rahmen der Patientenedukation durch die Pflegefachkraft geschult werden sollten, und was ist dabei zu beachten? .....	99
83. Frage: Welche Ziele sollen im Rahmen der durchgeführten Patientenedukation beim Patienten/Bewohner und ihren Angehörigen erreicht werden? .....	101
84. Frage: Über welche Fähigkeiten muss die Pflegefachkraft verfügen, um den Heilungsverlauf und die Wirksamkeit der angewandten Maßnahmen beurteilen zu können?.....	102
85. Frage: In welchem Rhythmus soll die Pflegefachkraft gemäß dem Expertenstandard die lokale Wundsituation und die Wirksamkeit der angewendeten Maßnahmen beurteilen? .....	103

86. Frage: In welchem Rhythmus soll die Pflegefachkraft gemäß dem Expertenstandard die Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen überprüfen?....	103
87. Frage: Wann kann eine Änderung des Maßnahmenplans bei der Wundversorgung erforderlich werden? .....	103
88. Frage: Wie sehen Anzeichen für eine Verbesserung der Wundsituation und der Lebensqualität aus? .....	104
<b>8 Wunddokumentation</b> .....	107
89. Frage: Welche Funktion erfüllt die Wunddokumentation und welche Gründe sprechen für eine schriftliche Wunddokumentation? .....	107
90. Frage: Welche Aspekte sollte die Wunddokumentation enthalten? .....	108
91. Frage: Welche rechtlichen Aspekte sind bei der Fotodokumentation von Wunden zu beachten? .....	108
92. Frage: Welche Vorteile hat die Fotodokumentation und welche Kriterien sind bei der Fotografie von Wunden zu beachten? .....	109
93. Frage: Wie können Wundarten unterteilt werden? .....	110
94. Frage: Was ist ein Wundassessment und welche Parameter sollte es enthalten? .....	111
<b>9 Wundversorgung</b> .....	117
95. Frage: Welche Anforderungen werden an moderne Wundaufgaben gestellt? .....	117
96. Frage: Was ist bei der Wundspülung zu beachten?.....	118
97. Frage: Was versteht man unter Wundreinigung (Débridement) und welche Möglichkeiten gibt es zur Wundreinigung? .....	119
98. Frage: Warum sollen Wundverbände phasengerecht eingesetzt werden?.....	121
99. Frage: Warum sind hygienische Aspekte bei der Durchführung des Verbandwechsels zu beachten? .....	124
<b>10 MDK-Richtlinien zur Prüfung der Qualität stationär/ambulant</b> .....	128
100. Frage: Welche Fragen stellt der MDK in der Prüfanleitung zur Prüfung der Qualität im Kontext mit der Dekubitusprophylaxe und chronischen Wunden? .....	128
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	138
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	139
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	141
<b>Register</b> .....	144