

## Wundmanagement

# Effiziente Versorgung erhöht Lebensqualität

Die Versorgung von zunehmend mehr Menschen mit schlecht heilenden und chronischen Wunden wird durch den Mangel an Fachkräften zur gesellschaftlichen Herausforderung. Gefragt sind innovative, vor allem effiziente Versorgungs- und Therapiekonzepte, welche die komplexe Versorgungssituation berücksichtigen.

Im vorliegenden Fall hat eine 62-jährige Patientin eine beidseitige Brustreduktion mit gleichzeitiger Hautstraffung außerhalb von Deutschland durchführen lassen. Nach der OP fühlte sie sich zunächst wohl. Kurz nach ihrer Rückkehr jedoch spannten alle Wunden zunehmend und fühlten sich warm und hart an. Es kam zur sekundären Wundheilung beider Brüste bei täglich schmerzhaften Verbandwechseln (Visuelle Analogskala 7) mit wechselnden Verbandstoffen.

Das Wundmanagement Aachen ist ein pflegerisches Wundzentrum, dessen Ziel die ganzheitliche Versorgung und Verbesserung der Lebensqualität ist. Mitte November 2019 stellte sich die Patientin dort vor: Ihre Lebensqualität war stark eingeschränkt, die Wunden zeigten Fibrinbeläge und eine leichte Keimbesiedelung mit rotfluoreszierenden Bakterien (Abb. 1–3). Beide Brüste waren schmerzhaft hart und gerötet.

## Therapie

Im Rahmen der Wundbehandlung wurden ein mechanisches Debridement und eine Wundspülung mit hyperchlorider Lösung sowie ein scharfes Debridement

durchgeführt. Die betroffenen Stellen wurden mit Sorbalgon als Primärverband sowie als Tamponade in den Wundtaschen versorgt. Als Sekundärverband diente die Superabsorber-Wundauflage Zetuvit® Plus Silicone Border (Abb. 4), womit sich das Verbandwechselintervall auf nur noch dreimal wöchentlich reduzieren ließ.

Die zusätzliche Kausaltherapie im Wundmanagement Aachen umfasste neben einer Aromapflege in der Wundumgebung eine Edukation der Patientin zur Selbst-Aromamassage und Lymphdrainage. Außerdem empfahl man der Patientin, ihre Ernährungszusammenstellung hinsichtlich der erforderlichen Makro- und Mikronährstoffe zu optimieren. Schließlich zeigten die Wunden einen raschen Heilungsverlauf (Abb. 5–6).

## Schmerz- und Kostenreduktion

Eine phasengerechte Wundtherapie mit geeigneten Verbandstoffen reduziert zum einen das Verbandwechselintervall und zum anderen Komplikationen, wie in diesem Fall Wundinfektion und Wundödeme. Dies führte im beschriebenen Fall gleichzeitig auch zu einer Kostensenkung, das heißt, direkt zu einer Senkung der Ma-

terialkosten sowie indirekt über die Reduktion der Pflegezeit. Die Schmerzen der Patientin tendierten beim Verbandwechsel gegen Null, denn Zetuvit® Plus Silicone Border haftet sehr sanft und dennoch sicher. Dadurch konnte die Lebensqualität der Patientin deutlich verbessert werden und sie freute sich bei jedem Verbandwechsel über die fortschreitende Wundheilung, welche sie an sich beobachten konnte.

## Fazit

Bei der aktuellen, demografischen Situation in Deutschland mit 17.000 offenen Stellen im Bereich stationäre Pflege<sup>(1)</sup> sowie einem Mangel an Ärzten und Pflegefachkräften im ambulanten und niedergelassenen Bereich ist es bei gleichzeitig steigenden Patientenzahlen wichtig, innovativ zu denken und zu handeln. Deshalb sind besonders im Wundmanagement hydroaktive Produkte wie die superabsorbierende Polymer-Wundauflage Zetuvit® Plus Silicone Border für die phasengerechte Wundversorgung unverzichtbar. Bei der Versorgung von mäßig bis stark sezernierenden Wunden überzeugt sie durch ihre sehr hohe Absorptions- und Retentions-

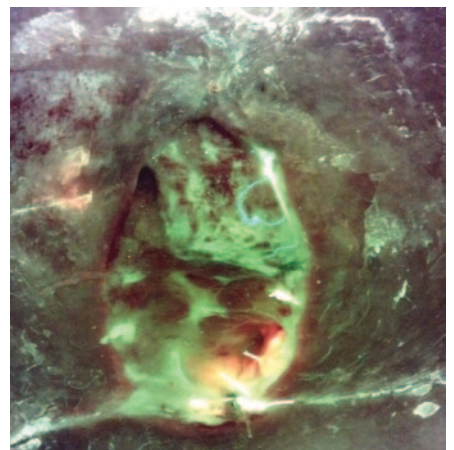
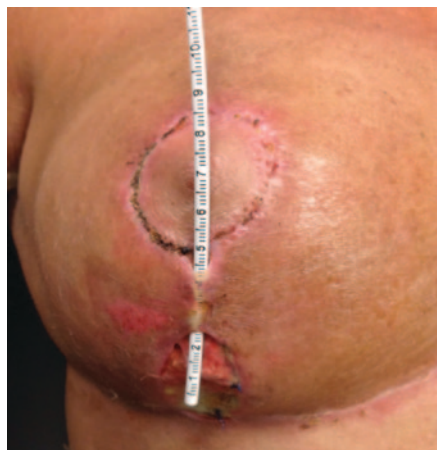
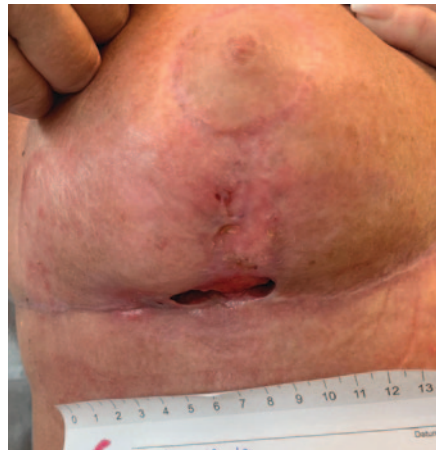


Abb. 1: dehiszierte Wunde an der linken Brust. Abb. 2: dehiszierte Wunde an der rechten Brust. Abb. 3: Ermittlung der Keimbesiedelung mittels MolecuLight. Die Wunden zeigten Fibrinbeläge und eine leichte mikrobielle Besiedelung mit rotfluoreszierenden Bakterien.



Fotos: Inga Hoffmann-Tischner

Abb. 4: Zetuvit® Plus Silicone Border. Abb. 5 und 6: Heilungserfolg an rechter Brust.

kapazität. Damit lassen sich bei schwer heilenden und chronischen Wunden Komplikationen wie lokale Wundinfektionen und Wundrandmazerationen verhindern: Vermehrtes Exsudat wird sicher gebunden; es läuft nichts aus und es entsteht kein übler Geruch mehr. Beide Faktoren geben dem Patienten mehr Sicherheit und führen zu einer höheren Lebensqualität.

### Abrechnung

Bei gesetzlich Versicherten rechnet der betreuende Gynäkologe bei persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt die altersabhängige Grundpauschale des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) einmal im Behandlungsfall (Quartal) ab. In diesem Fall ist das die Gebührenordnungsposition (GOP) 08212, die mit 151 Punkten bewertet ist, was beim aktuellen Orientierungspunktwert 16,80 € entspricht. Bei Frauen im Alter von sechs bis zum vollendeten 59. Lebensjahr wird GOP 08211 angesetzt, die mit 147 Punkten bewertet ist.<sup>(6)</sup>

Neben der Grundpauschale kann keine GOP aus dem Fachkapitel der Gynäkologen abgerechnet werden. Die Präambel des Gynäkologiekapitels (08) erlaubt aber die Abrechnung der Wundversorgung nach GOP 02310. Die mit 212 Punkten bewertete GOP beinhaltet mit und/oder-Verknüpfung die Abtragung von Nekrosen und/oder Wunddebridement und/oder Anlage und/oder Wechsel eines Kompressionsverbandes und/oder Einbringung und/oder Wechsel einer Wundtamponade. Zudem sind mindestens drei persönliche Arzt-Patienten-Kontakte obligat. Diese

GOP ist nur einmal im Behandlungsfall abrechenbar. Wenn sich die Versorgung über zwei oder drei Quartale erstreckt, ist die GOP in jedem Quartal abrechenbar, in dem die Bedingungen erfüllt sind. Wichtig, aber in diesem Fall vermutlich irrelevant, ist, dass die GOP 02310 nicht im Zeitraum von 21 Tagen nach einer Operation abgerechnet werden darf, wenn gleichzeitig eine postoperative Behandlung erfolgt. Das setzt aber eine Überweisung durch den Operateur voraus.

Der tägliche oder später dreimal wöchentlich nötige Verbandwechsel lässt sich aber so kaum wirtschaftlich umsetzen. Bei mobilen Patientinnen lässt sich ein Teil der Arbeit an entsprechend qualifizierte MFA delegieren. Aber auch die MFA wird für ihre Arbeitszeit bezahlt: Wirtschaftlicher für den Arzt ist die Überleitung an ein pflegerisches Wundzentrum wie das von Frau Hoffmann-Tischner in Aachen, was als erstes SPWC<sup>(7)</sup> der Fachgesellschaft ICW zertifiziert ist. Hier werden chronische und schwerheilende Wunden nach aktuellem Wissensstand unter Wahrung des Wirtschaftlichkeitsgebotes versorgt. Wenn die Praxis aus gesundheitlichen Gründen nicht aufgesucht werden kann, kommen Hausbesuche nach GOP 01410 und die Versorgung über nichtärztliche Mitarbeiter nach GOP 38100 infrage.

### A&W-LITERATUR

1. Krankenhaus Barometer 2019 des Deutschen Krankenhausinstitutes
2. Daten liegen vor: 27. Z+SilBorder\_benchmark
3. Daten liegen vor: Dressing Heat and Water Vapor Report 20.07.2018
4. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) (2019). Consensus Document.

### PRAXIS-TIPP



Die Superabsorber-Wundaufgabe Zetuvit® Plus Silicone verfügt über eine sehr hohe Absorptions- und Retentionskapazität<sup>(2)</sup>, auch unter Kompression<sup>(2,3)</sup>, und erhält dabei ein optimales Mikroklima aufrecht.<sup>(3)</sup> Durch effektives Einschluss überschüssigen Exsudats werden Leckagen und die Schädigung der wundumgebenden Haut verhindert.<sup>(4,2)</sup> Das effektive Flüssigkeitsmanagement und die damit verbundenen Vorteile wurden sowohl von Ärzten als auch Patienten bestätigt<sup>(5)</sup>: Die Patienten profitieren von geringeren Schmerzen der Wunde sowie beim Verbandwechsel, da es - wenn überhaupt - nur zu einem geringfügigen Verkleben der Wundaufgabe mit dem darunterliegenden Gewebe kommt. Ebenso sind die meisten überzeugt vom Tragekomfort der Wundaufgabe - eine Voraussetzung für Zufriedenheit und bessere Lebensqualität.

Wound exudate: effective assessment and management. Wounds International, 2019

5. Atkin, L et al. (2020). Evaluation of a superabsorbent wound dressing, patient and clinician perspective: a case series Journal of Wound Care vol. 29, no. 3, March 2020
6. EBM unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de), eingesehen am 15.01.2021
7. Spezialisiertes Pflegerisches Wundzentrum (SPWC); <https://www.icwunden.de/wundsiegel/icw-wundsiegel/allgemeine-informationen.html>

### Impressum für Sonderredaktion:

Verantwortliche Redakteure (V.i.S.d.P.):  
Dr. med. Ulrich Karbach -203, Dr. Melanie Söchtig -183  
Anschrift: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH,  
Geschäftsbereich ARZT & WIRTSCHAFT, Justus-von-Liebig-  
Straße 1, 86899 Landsberg, Telefon: 08191 125-0.