

AUS DER PFLEGEWISSENSCHAFT

# Pflegerische Patientenedukation im Kontext der chronischen Wundversorgung aus Sicht der Pflegenden

Patient education for people with chronic wounds from the nurses' point of view

M. Wiese

## Korrespondierende Autorin

Michaela Wiese  
Fleher Straße 195  
40223 Düsseldorf  
E-Mail: Michaela-Wiese@gmx.de

## Interessenkonflikt

Die Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des Internationalen Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) besteht.

## Zitierweise

M. Wiese. Pflegerische Patientenedukation im Kontext der chronischen Wundversorgung aus Sicht der Pflegenden. WUNDmanagement 2020; 14(4):188-192.

## Manuskriptdaten

Eingereicht: 25.03.2019  
Revidierte Fassung  
angenommen: 17.01.2020

## ZUSAMMENFASSUNG

Unter Patientenedukation wird die Information, Beratung, Anleitung und Schulung der Patienten und deren Angehörigen verstanden, um sie in ihren gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen zu stärken. Edukation stellt im Bereich der chronischen Wundversorgung einen wichtigen Aspekt dar. Sie wird sowohl in medizinischen Leitlinien als auch im Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden empfohlen. Doch wie wird pflegerische Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung aktuell im Pflegealltag gestaltet und umgesetzt? Dieser Frage ging die Autorin im Rahmen ihrer Bachelor-Arbeit nach, indem sie eine Literaturanalyse und eine Online-Befragung unter Pflegefachkräften durchführte.

Im ersten Teil ging die Autorin auf die Bedeutung und den Nutzen von Patientenedukation sowie die Inhalte von edukativen Maßnahmen bei Menschen mit chronischen Wunden ein.

Im zweiten Teil wurden die Strukturen und die Umsetzung pflegerischer Patientenedukation bei Menschen mit chronischen Wunden betrachtet.

In Teil 3 geht es nun um Kompetenzanforderungen zur pflegerischen Patientenedukation im Kontext der chronischen Wundversorgung.

## SCHLÜSSELWÖRTER

Patientenedukation, Anleitung, Beratung in der Pflege, Schulung, Menschen mit chronischen Wunden

## SUMMARY

*Patient education is the information, consultation, training and instruction of patients and their dependants to improve their self-management skills in health-care. It is an important part of the treatment of people with chronic wounds.*

*Medical pathways as well as the national Expertenstandard „Nursing of people with chronic wounds“ recommend to do patient education. But how is this realized in fact at work? This question was examined in a study by the author. She did a literature recherche and a survey among nurses.*

## KEYWORDS

*Patient education, instruction, consultation in nursing, training, people with chronic wounds*

## Einleitung

Unter Patientenedukation wird die Information, Beratung, Anleitung und Schulung der Patienten und deren Angehörigen verstanden [1, 2]. Durch Edukation sollen Patienten und deren Angehörige in ihren gesundheitsbezogenen Selbstmanagementkompetenzen gestärkt werden. Sie sollen befähigt werden, eigene Strategien zu entwickeln, um mit ihrer Erkrankung leben zu können und aktiv an der Behandlungsgestaltung mitzuwirken [1, 3, 4].

Da professionell Pflegenden täglich im engen Kontakt und in Interaktion mit den Patienten und gegebenenfalls deren Angehörigen stehen und gleichzeitig in allen Bereichen der Gesundheits- und Krankenversorgung sowie Pflege tätig sind, werden diese als prädestiniert für die Aufgabe der Patientenedukation gesehen [2, 5, 6, 7, 8]. Die Aufgabe zur beratenden Tätigkeit ist in den Ausbildungszielen im Kranken- und Altenpflegegesetz festgeschrieben [§ 3 Abs. 2 KrPflG; § 3 Abs. 1 APflG].

Doch welche Kompetenzen benötigen Pflegefachkräfte, um Edukation bei Menschen mit einer chronischen Wunde und deren Angehörige professionell durchzuführen? Zum Thema Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung gibt es einige deutsche Stu-

dien. In diesen wurde untersucht, welche Auswirkungen Patientenedukation oder Maßnahmen, die diese unterstützen, auf das Krankheitsgeschehen, das Selbstmanagement oder die Lebensqualität der Betroffenen haben. Des Weiteren gibt es Studien über den Bedarf an Selbstmanagementkompetenzen und edukativen Inhalten. Studien über die Umsetzung der pflegerischen Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung konnten bei der Literaturrecherche keine gefunden werden. Anhand der Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung konnten einige Handlungsempfehlungen zur Vorbereitung auf die Aufgabe der Patientenedukation abgeleitet werden.

### Teil 3 Kompetenzanforderungen zur pflegerischen Patientenedukation im Kontext der chronischen Wundversorgung

#### Methode und Vorgehen

Die Frage, wie pflegerische Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung aktuell im Pflegealltag gestaltet und umgesetzt wird, wurde mithilfe einer Literaturanalyse und einer Online-Befragung unter Pflegefachkräften in Deutschland durchgeführt. Das methodische Vorgehen dazu ist im Teil 1 sowie im Online-Bonus-Material beschrieben.

Ziel war es, aus den Ergebnissen der Befragung in Verbindung mit den Ergebnissen der Literaturrecherche Handlungsempfehlungen für die Rahmenbedingungen und Umsetzung sowie zur Vorbereitung auf die Aufgabe der Patientenedukation herauszuarbeiten.

#### Ergebnisse

##### Kompetenzanforderungen zur Patientenedukation - Ergebnisse der Literaturrecherche

Zur Umsetzung der Patientenedukation sind vonseiten der Pflegenden fachliche, feld-/systembezogene, soziale, kommunikative, pädagogische, methodische und personale Kompetenzen notwendig [2, 9, 10, 11].

##### Fachkompetenz

Zur Fachkompetenz gehört, dass die Pflegefachkraft einen aktuellen, möglichst evidenzbasierten Wissensstand hat [10, 12]. Test- und Studienergebnisse müssen richtig interpretiert und ihre Zuverlässigkeit eingeschätzt werden [13]. Zum Fachwissen zur Förderung des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements bei Menschen mit chronischen Wunden zählen die Förderung der Mobilität, Schmerzbekämpfung, Möglichkeiten der Druckentlastung und -verteilung, die Anwendung von Materialien zur Kompression, Hautpflege, die Beseitigung von Geruch und Exsudat sowie die Beachtung der individuellen psychischen und sozialen Bedürfnisse und deren Verbesserung. Zudem gehören Kenntnisse zur Infektionsprävention und -bekämpfung, zur Wundreinigung und zur Anlage eines Wundverbandes dazu. Die Pflegefachkräfte müssen über umfassendes Wissen zu den einzelnen Krankheitsbildern der Wunden verfügen [11].

##### Feldkompetenz/Systemkompetenz

Hierzu zählen z. B. das Wissen über den Zugang zum Versorgungssystem – zum Beispiel sozial-rechtliche Aspekte – sowie zu Dienstleistern vor Ort gezählt. Patienten und deren Angehörige benötigen Orientierungshilfe zu den intransparenten Strukturen des Gesundheitswesens mit den unterschiedlichen Leistungsansprüchen und Leistungserbringern [10, 14, 15, 16].

##### Sozial- und Kommunikationskompetenz

Es bedarf einer professionellen Haltung der Pflegefachkräfte und einer tragfähigen Beziehung mit guten Kommunikations- und Interaktionsfähigkeiten [17].

Die Pflegenden sollen zwischen Pflegebedarf und den individuellen Pflegebedürfnissen unterscheiden und neben ihrer Fachexpertise die Betroffenen als Experten ihres Alltags anerkennen [16]. Durch Partizipation können Versorgungsangebote nutzerorientiert und alltagsrelevant gestaltet werden [17].

##### Pädagogisch-methodische Kompetenzen

Edukativen Maßnahmen müssen für Patienten und Angehörige in einer ihnen verständlichen Art vermittelt und ihren individuellen Bedürfnissen angepasst werden. Dazu müssen sie in ihrer Gestaltung der Zielgruppe/-person didaktisch angepasst werden [1, 4, 11, 18]. Auch das Erleben der aktuellen Krankheitsphase und der aktuellen Wundsituation sowie vorhandene Ressourcen müssen bei der methodischen und inhaltlichen Vorbereitung edukativer Maßnahmen berücksichtigt werden [4, 11]. Für die Umsetzung edukativer Maßnahmen stehen eine Reihe von Konzepten und Techniken zur Verfügung (siehe Teil 2), die von den Pflegefachkräften gekannt und beherrscht werden sollten [10].

##### Personale Kompetenzen

Sie beinhaltet unter anderem das Bewusstmachen und die Entwicklung eigener Wertvorstellungen und Haltungen sowie die Reflexion des eigenen Handelns, der Gefühle, Kompetenzen und Grenzen [10].

Es wird davon ausgegangen, dass all diese Kompetenzen nicht allein in der dreijährigen Pflegeausbildung zu vermitteln sind [6, 8, 19]. Darauf aufbauend sind Weiterqualifizierungen notwendig. Internationale Erfahrungen weisen

**Tabelle 1: Persönliche Faktoren, die von edukativen Maßnahmen abhalten**

Welche Faktoren halten Sie davon ab, edukative Maßnahmen bei Menschen mit chronischen Wunden durchzuführen?	Häufigkeiten	trifft zu
1. Ich fühle mich auf dem Gebiet chronische Wundversorgung fachlich zu unsicher.	absolut	9
	relativ*	3,38
2. Mir fehlt es an Wissen, wie ich edukative Maßnahmen am besten angehen und umsetzen soll.	absolut	5
	relativ*	1,88
3. Mir fehlt es an theoretischem Grundlagenwissen zur Patientenedukation (z. B. Lerntheorien, Beratungskonzepte etc.).	absolut	15
	relativ*	5,64
4. Ich finde schwer Zugang zum Patienten/seinen Angehörigen, um Themen zur Edukation anzusprechen.	absolut	14
	relativ*	5,26

\*vom Gesamt n = 266

**Tabelle 2: Beurteilung verschiedener Aussagen**

Wie beurteilen Sie aus Ihrer Erfahrung heraus folgende Aussagen im Kontext der chronischen Wundversorgung?	Häufigkeiten	0 = keine Angaben	1 = trifft überhaupt nicht zu	2 = trifft manchmal/ein bisschen zu	3 = weiß nicht	4 = trifft meistens/größtenteils zu	5 = trifft voll zu	Summe <sup>1</sup>	arithmetischer Mittelwert <sup>1</sup>	Standardabweichung <sup>1</sup>	Median <sup>1</sup>
Patientenedukation ist fester Bestandteil meiner täglichen Arbeit.	absolut	2	11	63	0	83	107	264	3,80	1,30	4
	relativ*	0,75	4,14	23,68	0,00	31,20	40,23	99,25			
Komplexe Beratungsgespräche delegiere ich lieber an Kollegen weiter.	absolut	2	224	27	3	7	3	264	1,25	0,71	1
	relativ*	0,75	84,21	10,15	1,13	2,63	1,13	99,25			
Zum Thema Patientenedukation sollten mehr Schulungsangebote für die Fachkräfte angeboten werden.	absolut	5	7	53	7	76	118	261	3,94	1,24	4
	relativ*	1,88	2,63	19,92	2,63	28,57	44,36	98,12			
Patientenedukation braucht regelmäßige Wiederholung.	absolut	2	0	18	6	66	174	264	4,50	0,84	5
	relativ*	0,75	0,00	6,77	2,26	24,81	65,41	99,25			

\*vom Gesamt n = 266 <sup>1</sup>Die Berechnung erfolgt ohne die Zahlenwerte beim Angabentyp „0 = keine Angaben“

darauf hin, dass für eine professionelle Pflegeberatung eine grundständige Pflegebildung auf Bachelor- bzw. Masterniveau sinnvoll ist [6, 14]. Müller sieht den Ansatz des Advanced Nursing Practice (ANP) als Möglichkeit zur Verbesserung der pflegerischen Patientenedukation. ANP stellt ein Bindeglied zwischen Pflegewissenschaft und -praxis dar. Akademisch qualifizierte Pflegekräfte könnten in der direkten Patientenversorgung evidenzbasiertes Wissen und Schulungs- und Beratungskonzepte integrieren [20].

**Umfrageergebnisse zu den Kompetenzanforderungen für die pflegerische Patientenedukation im Kontext der chronischen Wundversorgung**

Die Teilnehmenden der Umfrage wurden indirekt zur Einschätzung ihrer Kompetenzen zur Edukation befragt. Bei den Faktoren, die von edukativen Maßnahmen abhalten, wurden weniger die persönlichen Kompetenzen gesehen (Nennungen jeweils < 6%) (siehe Tab. 1). Trotzdem sprach sich ein Großteil der Befragten für mehr Schulungsangebote zum Thema Patientenedukation für die Pflegefachkräfte aus (siehe Tab. 2).

Werden die Antworten differenziert nach Pflegefachkräften ohne oder mit zertifizierter wundbezogener Zusatzweiterbildung oder einem Studium betrachtet, ergaben die Angaben zur Fachkompetenz im Bereich chronischer Wundversorgung und der Delegation von komplexen Beratungsgesprächen in

der Zusammenhangsanalyse eine statistisch signifikante Abhängigkeit zum Nachweis einer wundbezogenen Weiterbildung/Zusatzqualifikation (p-Wert < 0,05 im Fisher-Yates-Test bzw. Chi-Quadrat-Test). Ein Fünftel der Pflegefachkräfte gab an, sich fachlich auf dem Gebiet zu unsicher zu fühlen, während dies bei den Pflegefachkräften mit Zusatzqualifikation weniger als ein Prozent waren. Die Abhängigkeit der Fachkompetenz von der Zusatzqualifikation im Bereich chronischer Wunden kann bei einem korrigierten Kontingenzkoeffizienten von 0,51 als groß bezeichnet werden. Eine mittelgroße Abhängigkeit ergab der Zusammenhang zwischen der Zusatzqualifikation und der Delegation von komplexen Beratungsgesprächen. Hier gaben 12,5% der Pflegefachkräfte ohne Zusatzqualifikation an, komplexe Beratungsgespräche meistens oder immer lieber zu delegieren, im Gegensatz zu 2,2% bei den Pflegefachkräften mit Zusatzqualifikation, was einen korrigierten Kontingenzkoeffizienten von 0,35 ausmachte. Eine geringe Abhängigkeit scheint es auch bei der Patientenedukation im Bereich chronische Wunden als fester Bestandteil der täglichen Arbeit zu geben (korrigierter Kontingenzkoeffizient von 0,22), die jedoch statistisch nicht signifikant ist. Für Dreiviertel der Pflegefachkräfte mit Zusatzqualifikation gehört Patientenedukation größtenteils oder voll zum pflegerischen Alltag dazu. Bei den Pflegefachkräften ohne Zusatzqualifikation ist dies nur bei etwas

mehr als der Hälfte der Befragten der Fall. Keine signifikanten Unterschiede zwischen Pflegefachkräften mit oder ohne zertifizierte wundbezogene Zusatzqualifikation gab es bei den Angaben zum theoretischen Grundlagenwissen und der Methoden- und Sozialkompetenz (korrigierter Kontingenzkoeffizient von jeweils < 0,1) (siehe Tab. 3).

Zwischen einem pflegebezogenen oder anderweitigen Hochschulabschluss und der subjektiven Sicherheit bei der pflegerischen Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung besteht laut Umfrageergebnisse keine signifikante Abhängigkeit. Die dazu formulierte Nullhypothese konnte nicht widerlegt werden (korrigierter Kontingenzkoeffizient jeweils < 0,1 bis maximal 1,4; p-Wert jeweils > 0,05) (siehe Tab. 4).

Ein Überblick über die Teilnehmenden der Umfrage ist im Teil 1 (WUNDmanagement; 14(2): 82 ff) abgebildet.

**Diskussion der Ergebnisse**

**Inhaltliche Reflexion**

Es gaben wider Erwarten nur 5,64% der Teilnehmenden an, dass es ihnen an theoretischem Grundlagenwissen zur Patientenedukation fehlt. Hier stellt sich die Frage, ob die restlichen Teilnehmenden wirklich dieses Wissen haben oder ob sie das Grundlagenwissen als nicht notwendig für die Umsetzung erachten und sie es deshalb nicht als Faktor empfinden, der sie von Patientenedukation abhält. Dies wiederum müsste dann die Qualität der Patientenedukation infrage stellen.

Dass sich Pflegefachkräfte mit einer wundbezogenen Zusatzqualifikation sicherer in den Bereichen Fachkompetenz und „komplexe Beratungsgespräche in der chronischen Wundversorgung“ fühlen, wird durch Ergebnisse anderer Studien gestützt [21, 22]. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass vor allem eine ausreichende Fachkompetenz auf dem Gebiet, zu der die Patientenedukation stattfinden soll, eine wichtige Voraussetzung zur Befähigung dieser ist.

Das Ergebnis zur Zusammenhangsanalyse zwischen Hochschulabschluss und Kompetenzen zur Patientenedukation dagegen korrelierten nicht mit den Empfehlungen aus der Literatur.

Limitierend zu den hier dargestellten Ergebnissen der Umfrage muss allerdings bedacht werden, dass offen bleibt, von welcher Qualität die von den Teilnehmenden durchgeführte Patientenedukation in Wirklichkeit ist.

Eine methodische Reflexion der Untersuchung ist im Teil 1 (WUNDmanagement; 14(2): 85 ff) abgebildet.

**Fazit / Handlungsempfehlungen**

Knapp drei Viertel der Befragten wünschen sich mehr Schulungsangebote für Pflegefachkräfte zum Thema Patientenedukation. Dieses Ergebnis sollte als Anregung genommen werden, das Thema in Fortbildungsprogramme aufzunehmen. Neben theoretischen Grund-

**Tabelle 3: Zusammenhangsanalyse: Kompetenzen Patientenedukation - wundbezogene Zusatzqualifikation**

<b>Pflegefachkräfte fühlen sich in Bezug auf pflegerische Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung sicherer, wenn sie eine zertifizierte wundbezogene Weiterbildung/Zusatzqualifikation vorweisen können.</b>	korrigierter Kontingenzkoeffizient <sup>1</sup>	p-Wert <sup>2</sup>	1 = Fisher-Yates-Test 2 = Chi-Quadrat-Test	Freiheitsgrad (df)
Ich fühle mich auf dem Gebiet chronische Wundversorgung fachlich zu unsicher.	0,51	1,1 E-06	1	1
Mir fehlt es an Wissen, wie ich edukative Maßnahmen am besten angehen und umsetzen soll.	0,03	0,396	1	1
Mir fehlt es an theoretischem Grundlagenwissen zur Patientenedukation (z. B. Lerntheorien, Beratungskonzepte etc.)	0,05	0,225	1	1
Ich finde schwer Zugang zum Patienten/ seinen Angehörigen, um Themen zur Edukation anzusprechen.	0,06	0,211	1	1
Patientenedukation ist fester Bestandteil meiner täglichen Arbeit.	0,22	0,084	2	3
Komplexe Beratungsgespräche delegiere ich lieber an Kollegen weiter.	0,34	0,001	2	3

<sup>1</sup> Je näher der korr. Kontingenzkoeffizient an 1 ist, desto größer der Zusammenhang  
<sup>2</sup> festgelegtes Signifikanzniveau (α) = 5%: Wenn p < 0,05 ist das Ergebnis statistisch signifikant

lagen allgemein zur Patientenedukation wäre eine fachspezifische Verknüpfung zur Förderung der Selbstmanagementkompetenzen bei chronischen Wunden sinnvoll [23].

Zertifizierte wundbezogene Zusatzqualifikationen erfordern in der Regel regelmäßige Fortbildungen, um die Qualifizierung zu behalten. Im Rahmen dieser Rezertifizierungsfortbildungen

gen könnte das Thema Patientenedukation beispielsweise aufgegriffen werden. Für Pflegefachkräfte ohne wundspezifische Weiterbildung scheinen bereits Auffrischungen zu den Krankheitsbildern chronischer Wunden und deren Therapie sinnvoll. Dies könnte einrichtungsintern beispielsweise im Rahmen von Schulungen zum Expertenstandard erfolgen oder aber auch als externe Fortbildung in einer Art Kompaktkurs zu chronischen Wunden.

Pflegefachkräfte mit wundbezogener zertifizierter Weiterbildung scheinen für die Patientenedukation von Menschen mit chronischen Wunden – zumindest hinsichtlich des Fachwissens und komplexer Beratungsgespräche – besser aufgestellt zu sein als Pflegefachkräfte ohne eine solche Weiterbildung. Dies spricht dafür, auch weiterhin pflegerische Fachexperten in der Pflege von Menschen mit chronischen Wunden einzusetzen, wie der Expertenstandard dies auch vorgibt, bzw. dies in der Praxis noch weiter zu forcieren.

Eine Überlegenheit von Pflegefachkräften mit Hochschulabschluss gegenüber nicht-akademisierten Pflegefachkräften im Bereich der Patientenedukation konnte diese Untersuchung nicht feststellen. Da aber in der Literatur eine hochschulische Qualifizierung für Patientenedukation empfohlen wird [6, 14], wären hierzu weitere Forschung und

**Tabelle 4: Zusammenhangsanalyse: Kompetenzen Patientenedukation - Hochschulabschluss**

<b>Pflegefachkräfte fühlen sich in Bezug auf pflegerische Patientenedukation in der chronischen Wundversorgung sicherer, wenn sie eine zertifizierte wundbezogene Weiterbildung/Zusatzqualifikation vorweisen können.</b>	korrigierter Kontingenzkoeffizient <sup>1</sup>	p-Wert <sup>2</sup>	1 = Fisher-Yates-Test 2 = Chi-Quadrat-Test	Freiheitsgrad (df)
Ich fühle mich auf dem Gebiet chronische Wundversorgung fachlich zu unsicher.	0,05	0,235	1	1
Mir fehlt es an Wissen, wie ich edukative Maßnahmen am besten angehen und umsetzen soll.	0,11	0,237	1	1
Mir fehlt es an theoretischem Grundlagenwissen zur Patientenedukation (z. B. Lerntheorien, Beratungskonzepte etc.)	0,09	0,157	1	1
Ich finde schwer Zugang zum Patienten/ seinen Angehörigen, um Themen zur Edukation anzusprechen.	0,03	0,225	1	1
Patientenedukation ist fester Bestandteil meiner täglichen Arbeit.	0,14	0,452	2	3
Komplexe Beratungsgespräche delegiere ich lieber an Kollegen weiter.	0,05	0,966	2	3

<sup>1</sup> Je näher der korr. Kontingenzkoeffizient an 1 ist, desto größer der Zusammenhang  
<sup>2</sup> festgelegtes Signifikanzniveau (α) = 5%: Wenn p < 0,05 ist das Ergebnis statistisch signifikant

Überlegungen für eine praktikable Umsetzung sinnvoll.

Mit diesem Teil sind alle untersuchten Aspekte der Bachelorarbeit veröffentlicht. Alle drei Artikel sowie Zusatzmaterial mit Details zum methodischen Vorgehen und dem Fragebogen finden Sie online unter [bit.ly/Material\\_Wiese](https://bit.ly/Material_Wiese).

## Literatur

1. **Sailer, M:** Patientenedukation. In: Panfil, E.-M.; Schröder, G. (Hrsg.): Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegendе und Wundexperten. 3., korrigierte und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2015; S. 491–512.
2. **Sunder N, Segmüller T:** Pflegebezogene Patientenedukation in Deutschland – ein deskriptives Update. In: Segmüller, T. (Hrsg.). Beraten, Informieren und Schulen. Ausgewählte Beiträge der Sektionsarbeit. Sektion BIS – Beraten, Informieren, Schulen. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e. V. Duisburg 2017; S. 5–34.
3. **Lorig K:** Patient Education. A practical Approach. 2nd Edition. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications 1996.
4. **Abt-Zegelin A:** Patienten- und Familienedukation in der Pflege. In: Deutscher Verein für Pflegewissenschaft (Hrsg.): Das Originäre in der Pflege entdecken. Pflege beschreiben, erfassen, begrenzen. Sonderausgabe Pflege & Gesellschaft. Frankfurt: Mabuse Verlag 2003; S. 103–115.
5. **Koch-Straube U:** Beratung in der Pflege – eine Skizze. Pflege und Gesellschaft 2000, 5 (1): S. 1–3.
6. **Müller-Mundt G, Schaeffer D, Pleschberger S, Brinkhoff P:** Patientenedukation – (k)ein zentrales Thema in der deutschen Pflege? Pflege und Gesellschaft 2000, 5 (2): S. 42–53.
7. **Ewers M:** Anleitung als Aufgabe der Pflege. Ergebnisse einer Literaturanalyse. Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW) 2001. P01-115. <https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/ipw-115.pdf> (01.09.2018).
8. **Ewers M, Schaeffer D, Meleis AI:** „Teach more, do less.“ – Förderung von Health Literacy als Aufgabe der Pflege. In: Schaeffer, D.; Pelikan, J. M. (Hrsg.): Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Bern: Hogrefe Verlag 2017, S. 237–257.
9. **Protz K:** Richtig schulen. Pflegezeitschrift 2014, 67 (6), S. 342–347.
10. **Büker C:** Pflegendе Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgabe der professionellen Pflege. 2., überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer-Verlag 2015.
11. **DNQP – Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege** (Hrsg.): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung 2015 einschließlich Kommentierung und Literaturstudie. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege 2015.
12. **Panfil EM:** Pflegeforschung. In: Panfil, E.-M.; Schröder, G. (Hrsg.): Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegendе und Wundexperten. 3., korrigierte und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2015, S. 55–78.
13. **Drube P:** Risikokompetenz in der Pflege. Was Pflegendе wissen sollten, um Patienten gut zu beraten. PADUA 2015, 10 (4): S. 255–257.
14. **SVR – Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen:** Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung. Sondergutachten 2012. Kurzfassung. Bonn. [https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2012/GA2012\\_Kurzfassung.pdf](https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2012/GA2012_Kurzfassung.pdf) (01.09.2018).
15. **SVR – Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen:** Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014. Langfassung. Bonn, Berlin. [https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten\\_2014\\_Langfassung.pdf](https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf) (01.09.2018).
16. **Hüper C, Hellige B:** Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke. Rahmenbedingungen – Grundlagen – Konzepte – Methoden. 3. Auflage. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag 2015.
17. **Haslbeck J, Klein M:** Leben mit chronischen Wunden – Selbstmanagement fördern. Wund Management 2014, 8 (1): S. 9–12.
18. **Sailer M:** Patientenedukation – Schulung, Anleitung, Beratung. Praxishandbuch. 1. Auflage. Elchingen: WK-Fachbücher 2004.
19. **BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung** (Hrsg.): Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich. Publikation des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Band 15 der Reihe Berufsbildungsforschung. Bonn 2014.
20. **Müller A:** Chronische Krankheit im Alltag bewältigen. Patienten- und Angehörigenedukation als Baustein erweiterter Pflegepraxis. PADUA 2013, 8 (1): S. 49–54.
21. **Mehnert K:** Chronische Wunden versorgen. Wissensstand des Pflegepersonals zum Thema Wundmanagement. Pflegezeitschrift 2012, 65 (6): S. 340–343.
22. **Rust L, Klaußen-Mielke R, Kugler C:** Einfluss von Wundexperten auf Selbstmanagement, Schmerzen und Lebensqualität von Menschen mit chronischen Wunden im häuslichen Setting. Pflege & Gesellschaft 2016, 21 (4): S. 314–330.
23. **Bauernfeind G, Strupeit S:** Patientenedukation bei Menschen mit chronischen Wunden und deren Dependentzpflege – Implementierung und Umsetzung in einem ambulanten Setting mit dem Fokus Verbesserung der Lebensqualität. Zeitschrift für Wundheilung 2010, 15 (1): S. 22–29.

## Über die Autorin



**Michaela Wiese** ist seit 2003 examinierte Krankenschwester und arbeitet aktuell in einem Hospiz. Nach ihrer Ausbildung arbeitete sie zunächst auf einer geriatrischen Station und fing an, sich für die Wundversorgung zu interessieren. Sie machte 2005 eine Weiterbildung zum Dekubitusexperten, 2006 dann einen Ergänzungskurs zum Wundexperten ICW und 2010 die Aufbauschulung zum Pflegetherapeuten Wunde ICW. In der Klinik wechselte sie währenddessen ins Wundmanagement – das heißt, zu Beginn war sie die Vertretung der „Verbandschwester“ für die diabetischen Fußpatienten der Inneren Abteilung (Schwerpunkt DFS). Erst nach und nach konnte sie ein klinikinternes Wundmanagement auf Grundlage des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden aufbauen und wurde dafür komplett freigestellt. Nebenbei unterrichtet sie seit rund 10 Jahren zum Thema Wundmanagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für verschiedene Anbieter. 2014 begann sie ein Fernstudium B.A. Pflegemanagement. Auch hier begleitete sie das Thema Wundmanagement in mehreren Arbeiten, so wie in der hier veröffentlichten Bachelorarbeit.