

Veranstaltungsberichte

13. DEWU Deutscher Wundkongress / 14. Bremer Pflegekongress 2019



Fotos: M3B GmbH / Jan Rathke

Staatssekretär Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung, bei seinem Eröffnungsvortrag in Bremen.

Doppelkongress mit konstanten Teilnehmerzahlen

Nach 3 Tagen intensiven Kongressgeschehens mit Vorträgen und Workshops ging am 10. Mai 2018 der 13. DEWU Deutscher Wundkongress und 14. Bremer Pflegekongress in Bremen als bewährter Doppelkongress mit konstanten Teilnehmerzahlen, in diesem Jahr waren es 4.264, zu Ende.

„Die Zahlen zeigen uns, dass sich unser Doppelkongress in diesem Jahr wieder einer hohen Resonanz erfreuen durfte“, sagte Bereichsleiterin **Kordula Grimm** zum Abschluss der Veranstaltung. In der angeschlossenen Fachausstellung präsentierten insgesamt 116 Firmen und Dienstleister ihre Arbeit und Produkte für die Wundversorgung und Pflege.

„Die Rahmenbedingungen für Pflegende müssen sich ändern“

Bereits die Eröffnungsveranstaltung stieß auf großes Interesse. Nach den Grußworten der Bremer Senatorin **Elke Quandt-Brandt, Dr. med. Christian Münter** und Herrn **Heiner Friesa- chern** als Vertreter des wissenschaftlichen Kongressbeirates, erwartete das Publikum mit Spannung den Vortrag von Herrn Staatssekretär **Andreas Westerfellhaus**, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung.

Mit seinen Statements zur misslichen Situation der Pflege in Bezug auf Personalschlüssel, Überlastung und fehlender Mittel sprach er den Zuhörern aus der Seele. Westerfellhaus will sich persönlich für eine Änderung der Rahmenbedingungen einsetzen, dann würden auch Aussteiger aus der Pflege

wieder in den Beruf zurückkehren, wie er aus einer Umfrage zitierte.

In der Änderung der Einteilung Pflegestufe zu Pflegegrad sieht er eine positive Entwicklung, da der Pflegegrad mehr Leistungen ermöglicht, denn viele Patienten, die in die Kurzzeitpflege kommen, werden zu gering eingestuft, so dass betroffene Einrichtungen unzureichend abrechnen können.

Zum Schluss sprach Herr Westerfellhaus über Digitalisierung in der Pflege – ein Thema, das in Berlin ab Juni bearbeitet werden soll. Denn Digitalisierung in der Pflege solle sich in Zukunft für alle durch mehr Patientenzufriedenheit, weniger Krankenhauseinweisungen und nicht zuletzt weniger Kosten auszahlen.

Digitalisierung im Wundmanagement

Trends in der Digitalisierung waren ein wichtiges und aktuelles Thema in Bremen. Frau **Dr. Christine Fink** aus Heidelberg stellte Entwicklungen wie intelligente Pflaster vor, die eine Wundüberwachung ohne Verbandwechsel ermöglichen, indem zum Beispiel Parameter wie der pH-Wert, der Sauerstoffgehalt oder bestimmte Stoffwechselprodukte automatisch in der Wunden detektiert werden können. Eine andere Entwicklung ist die intelligente Diabetische Socke, die mit eingebauten Druck- oder Wärmesensoren helfen soll, Fußkomplikationen bei Patienten mit Nervenschäden vorzubeugen, indem sie bei Problemen über eine Handy-App warnt. Noch sind diese Produkte erst in der Entwicklungsphase und nicht im Handel erhältlich.

Frau Dr. Fink erläuterte weiterhin, dass der Standard des Supervised machine learning, womit die Fähigkeit einer künstlichen Intelligenz bezeichnet wird, Gesetzmäßigkeiten nachzubilden aber immer noch der Mensch dazwischengeschaltet ist, in Zukunft abgelöst werden wird. Der neue Standard wird das sog. Deep learning, womit eine Klasse von Optimierungsmethoden künstlicher neuronaler Netze bezeichnet wird. So lernt das System durch pixelbasierte Analyse von sehr vielen Bildern, z.B. eines Ulcus cruris, und entwickelt eine Art „Gedächtnis“, was bei der Diagnose helfen soll. Das neuronale Netz organisiert und optimiert sich beim Training (mit den Bildern) selbst. Schon heute kann anhand von Bildern Hautkrebs erstaunlich zuverlässig diagnostiziert werden

Kann also jeder mit dem Handy seine Wunde in Zukunft selbst diagnostizieren? Nein, so schnell wird das nicht kommen, so Fink, denn ab 2020 werden Apps als Medizinprodukte gelten. Mit Inkrafttreten der EU-Medizinprodukte-Verordnung weitet sich nicht nur die Definition aus, auch die Risikoklasse steigt.

Das wird laut Frau Dr. Fink dazu führen, dass nur noch sehr große Firmen Apps entwickeln können. Denn um eine App als zertifiziertes Medizinprodukt der Klasse 1 erfolgreich auf dem Markt zu etablieren, seien Investitionen von mindestens zwei Millionen Euro nötig. Eingeschlossen sind darin die Kosten für Programmierer, Server, Raummiete, Anwaltsgebühren, aber auch die Gelder für eine begleitende Evaluation.

Ein anderer Vortrag befasste sich mit Technik in der Unterstützung bei der Dekubitusprophylaxe. Wie Wundmanagement und Robotik zusammenpassen und was in Zukunft da auf uns zukommt, stellte Herr **Dr. Nils Lahmann** aus Berlin vor. Er erläuterte, dass sich derzeit die technischen Anwendungen eher auf sensorische als auf robotische Lösungen spezialisieren. Dabei geht es vornehmlich um die Visualisierung von Problemen der Patienten, wie Dauer der Liegezeit auf einer Stelle oder der Feuchtigkeit der Unterlage (Gefahr von IAD). Dazu gibt es bereits Betten, die sich selbst bewegen, wenn der Patient es nicht mehr selbst in ausreichendem Maße tun kann, oder Sensoren, die die den Füllungsgrad der Blase messen.

In seinem Fazit betonte Lahmann, dass es wichtig sei, dass die Fachpersonen aus der Pflege und Medizin die technische Entwicklung nicht nur verfolgen, sondern auch aktiv begleiten, denn der Roboter wird kommen, die Frage ist nur, wann.

WUNDupdate 2019: UCV, Dekubitus, DFS und PAVK

Eines der Highlights war wieder die Sitzung WUNDupdate 2019, in der von drei Referenten die wichtigsten randomisierten kontrollierten Studien (höchstes Niveau der Evidenz), die im Jahr 2018 zu einem bestimmten Thema publiziert wurden, herausgesucht und kommentiert wurde.

Zunächst kommentierte Frau **Dr. Cornelia Erfurt-Berge** drei aktuelle Studien zum Ulcus cruris. Dabei ging es um den Einfluss der photodynamischen Therapie (PDT) auf das lokal entzündliche Milieu in der Wundumgebung chronisch venöser Ulzera, wo immunmodulierende und antiinfektiös wirksame Effekte in der Wunde gezeigt werden konnten. Die zweite Studie wandte plättchenreiches Fibrin (PRF) bei chronischen Wunden an. Die Autoren aus Ägypten haben 20 Patienten mit venösem Ulkus damit behandelt und nach 6 Wochen mit einer gleichgroßen Kontrollgruppe verglichen – die Wundfläche war hochsignifikant verringert. Das Verfahren stellt laut Erfurt-Berge eine ergänzende Therapieoption dar, deren weitere wissenschaftliche Untersuchung sicher von Interesse ist.

In der dritten Studie ging es um das endovenöse Ablationsverfahren – sollte man seinen Patienten mit Ulcus cruris venosum noch während florider Ulzeration eine phlebologische Behandlung des oberflächlichen insuffizienten Venensystems zukommen lassen oder erst im erscheinungsfreien Intervall? Es zeigte sich dabei in der Auswertung, dass durch die frühe Intervention deutlich mehr Ulzera zur Abheilung gebracht werden konnten und dies auch in kürzerer Zeit. Dies bestätigt die Notwendigkeit einer frühen Zuweisung venöser Wundpatienten an geeignete Zentren, die in der Realität oft noch nicht stattfindet.

Johannes Edel aus München stellte Studien zum Dekubitus unter besonderer Berücksichtigung der pflegerischen Aspekte vor.

Hier ging es zunächst um die Erforschung des Zusammenhangs zwischen der visuellen Beurteilung von Druckgeschwüren durch Pflegepersonal und der messtechnischen Beurteilung der subepidermalen Feuchtigkeit (als stellvertretendes Maß des Feuchtigkeitsgehalts in Haut und Gewebe). In einer prospektiv explorativen Studie wurden die Ergebnisse der (ggf. skalenbasierten) Einschätzung durch Pflegekräfte mit einer technischen Messung, der „sub-epidermalen Feuchtigkeitsmessung“ (sub epidermal moisture measurement – SEM) verglichen. Das Ergebnis überrascht – jeder von den Pflegekräften erkannte Dekubitus der Kategorie 1 wurde auch im Rahmen der Messung erkannt. Allerdings konnte das Dekubitusrisiko mit Hilfe der SEM-Messung durchschnittlich 4 Tage früher erkannt werden. Vielleicht ist es möglich, in nicht allzu ferner Zukunft eine technische Messmöglichkeit für das Dekubitusrisiko in Händen zu halten.

Chitosan ist ein Biopolymer mit vielversprechenden Eigenschaften in der Wundheilung. Untersucht wurden die Wirksamkeit und Verträglichkeit der in der Krankenhausapotheke zubereiteten Chitosan-Gelformulierung bei der Behandlung von Dekubitus mittleren Schweregrads. Bei 90% der an der Studie beteiligten Patienten war die Behandlung effektiv, mit einer Verkleinerung der Läsion und Fortschritten bei der Wundheilung. Edel kritisierte, dass eine Kontrollgruppe, fehlte, die den „heilenden Effekt“ klar dem CHI zuord-



Foto: B. Springer

Referenten bei WUNDupdate; v.l.: Johannes Edel, Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge, Prof. Dr. Knut Kröger.

nen lassen würde. Auch ein direkter Vergleich zu anderen Darreichungsformen des Wirkstoffs (wie etwa dem bereits erwähnten CHI-Spray) fehlt. Daher bleibt seiner Ansicht nach offen, ob die Darreichungsform als Gel tatsächlich einen Gewinn darstellen würde. Betrachtet man dezidiert nur die vorliegende Studie und blendet andere Untersuchungen zu CHI aus, muss die Frage zugelassen sein, ob nicht auch (oder gerade?) die während der Studie kontrollierte Anwendung der NPUAP/EPUAP-konformen Präventions- und Interventionsmaßnahmen einen wichtigen Faktor darstellte.

Prof. Dr. Knut Kröger stellte zum Schluss Studien zum DFS und zur PAVK vor.

Die erste Studie wurde durchgeführt, um die Auswirkungen eines probiotischen Supplements auf die Wundheilung und den Stoffwechsel bei Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom (DFS) zu untersuchen. Sie wurde im Iran durchgeführt.

Es gibt Hinweise darauf, dass die Einnahme von Probiotika die Wundheilung beschleunigen kann und eine antidiabetische Wirkung hat.“ Den Mut zu haben, diese vielen Vermutungen in eine Studie zu packen und die Auswirkungen probiotischer Supplements auf die Wundheilung zu untersuchen, muss man erstmal haben, so Kröger in seinen Ausführungen. In Deutschland sei man eher Medikamenten-gläubig, und Probiotika werden eher als Lifestyle-Produkte angesehen.

Die Studie wirft jedoch die Frage auf, wie in Deutschland generell mit

dem Thema Ernährung bei Patienten mit Diabetes mellitus und Fußläsionen umgegangen werde. Die Patienten bekommen eine mehr oder weniger schematische Ernährungsberatung. Viele dieser Patienten sind schon mehrfach in ihrem Leben geschult worden und die Effekte auf ihre Ernährung sind eher gering. Kröger ließ die Frage im Raum, ob Probiotika als Lifestyle- oder Medizinprodukte zu bewerten sind.

Die Entlastung durch ein nicht abnehmbares Hilfsmittel ist der Goldstandard für die Behandlung neuropathischer diabetischer plantarer Vorfußulzera. Abnehmbare Hilfsmittel sind jedoch der gängige Versorgungsstandard. Es wurden in der zweiten vorgestellten Studie drei abnehmbare Hilfsmittel zur Entlastung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bei der Ulkusheilung verglichen.

Widererwarten schloss der Vorfußentlastungsschuh nicht schlechter ab als die anderen beiden Verfahren. Daraus ergeben sich Fragen: Warum funktioniert der Vorfußentlastungsschuh bei Patienten mit einem Diabetes mellitus und einem plantaren Ulkus in den Niederlanden? Oder hat man über die 9,5 Jahre nur die wenigen Patienten in die Studie eingeschlossen, von denen man sicher war, dass sie den Vorfußentlastungsschuh richtig anwenden und trotz ihres Leibesinschwunds diesen nicht überlaufen?

Die dritte Studie war die EXPLORER-Studie der Firma URGO. Zum Hintergrund: Das Diabetische Fußsyndrom bedingt schwere, schwierig zu behandelnde Wunden, die mit einem hohen Infektionsrisiko verbunden sind und zu einer Amputation einer oder beider unterer Extremitäten führen können. Derzeit gibt es keine zufriedenstellende

Behandlungsmöglichkeit für neuroischämische Ulzera und keine Evidenz für eine bestimmte Verbandart. Die Studie sollte die Wirkung eines Saccharoseoktasulfat-(SOS-)Verbandes im Vergleich zu einem Kontrollverband auf den Wundverschluss bei Patienten mit neuroischämischem Diabetischem Fußsyndrom (DFS) untersuchen, was nachgewiesen werden konnte. Kröger bewertete die Studien im Kontext des neuen HHVG, auch die Studienendpunkte in der Wundheilkunde werden neu diskutiert. GBA und IQWiG legen Wert darauf, dass bisher nur der vollständige Wundverschluss ein für die Evidenz akzeptierter Endpunkt ist. Andere Endpunkte wie die Reduktion der Wundgröße, aber vor allem auch subjektive Endpunkte wie Lebensqualität werden für die notwendige Evidenzbewertung kritisch gesehen. Insofern hat aus Krögers Sicht die Firma URGO mit der EXPLORER-Studie und dem Endpunkt Wundheilung alles richtig gemacht, und es bleibe abzuwarten, wie es mit der Bewertung der Studienergebnisse von gesundheitspolitischer Seite weiter geht und ob dies eine Signalwirkung für andere Firmen hat.

Zu dieser Sitzung gibt es auch ein Sonderheft der Zeitschrift WUNDmanagement mit allen vorgestellten und noch weiteren Studien, das über den mhp-Verlag bezogen werden kann.

Wounds around the world

Eine andere Sitzung unter Moderation von **Dr. Holger Diener** befasste sich am letzten Tag mit Wunden im Einsatz. Frau **Dr. Fehrmann** aus Hamburg berichtete in ihrem Vortrag zu Aspekten der Wundversorgung im humanitären Einsatz in Krisengebieten. Es wurden vornehmlich Kinder behandelt, die

zum Teil sehr lange und geduldig auf eine Behandlung warten müssen.

Dr. Gregor Schleider vom Diakonie-Krankenhaus Bad Kreuznach berichtete von seinen Einsätzen für die Organisation INTERPLAST. Diese gemeinnützige Organisation existiert seit bereits 37 Jahren und hat über 1200 Einsätze in Entwicklungsländern durchgeführt.

Ziel von INTERPLAST ist es, medizinische Operationen in diesen Entwicklungsländern durchzuführen, und zwar als endgültige Hilfeleistung und mit der Aufgabenstellung „Hilfe zur Selbsthilfe“. Die Verletzungen, mit denen INTERPLAST vorwiegend konfrontiert ist, sind Verbrennungen oder deren Folgen. Dazu zählen sowohl Entstellungen als auch Funktionsbeeinträchtigungen. Kontraktionen müssen gelöst oder verbrannte Haut muss ersetzt werden. Verbreitet sind Missbildungen wie Hasenscharte, Lippenspalten oder Klumpfüße und Noma (Wangenbrand). 80 Prozent der Patienten, um die sich das Helfsteam dann kümmert, sind Kinder. Rund drei Wochen sind Ärzte und Schwestern vor Ort in der Dritten Welt.

Die Kampagnen erfolgen in der Regel in 3 Stufen, wie Schleider erläuterte: Piloteinsätze zur Einsatzortfindung, Aufbau partnerschaftlicher Strukturen und die Überlassung des Projektes dem Team vor Ort.

Dr. Schleider berichtete von seinem Einsatz in Bolivien im letzten Jahr, wo vorwiegend Verbrennungskontrakturen von Kindern behandelt wurden., auch hier mit dem Ziel einer rekonstruktionellen und damit funktionellen Chirurgie, um ein eigenverantwortli-



Fotos:
Linkes Bild: M3B GmbH / Jan Rathke
Rechts: B. Springer

Impressionen vom Kongress. Rechts: Die Wunduhr immer am Handgelenk – Dr. Gunnar Riepe am WUNDmanagement Stand.

ches Leber zu ermöglichen. Einige spezielle schwere Fälle konnten aufgrund von Spenden auch zu einer Operation nach Deutschland geholt werden.

Forum Halle 4

Mit dem „mamedicon - Forum Halle 4“ gab es in diesem Jahr ein Novum in den Ausstellungshallen des Bremer Wundkongresses. An allen Kongresstagen hatte die mamedicon GmbH Experten aus Gesundheitspolitik und Netzwerkarbeit eingeladen, um den Messebesuchern interessante Projekte und Themen im direkten Kontakt nahe zu bringen.

Am ersten Tag wurde über die noch laufende Diskussion um die gesetzliche Definition des Verbandmittelbegriffs berichtet und ein AOK-Projekt zum Aufbau ambulanter fachärztlich geleiteter Wundbehandlungszentren vorgestellt. Donnerstag erläuterte die Rechtsanwältin und Gerontologin **Judith Ahrend**, aus Oldenburg i.O., das Spannungsfeld des Fallmanagements zwischen Patientenentscheidungen und Verantwortungsgefühl, und das Wundnetz „Entlang der Ems“ diskutierte mit den Anwesenden vor dem Hintergrund wirtschaftlicher und organisatorischer Fragen das Thema „Wundversorgung-Zerreißprobe für die Pflege“.

Den Rahmen des „Forums Halle 4“ nutzten aber auch Projektpartner der mamedicon, um über ihre Projekte zu berichten oder miteinander in Austausch zu treten. So trafen sich hier Vertreter von Wundsiegel-ICW-zertifizierten Einrichtungen und regionalen Wundnetzen. **Dr. Klöppels** stellte das BMBF-geförderte Projekt „Therapiefolg“ zur Erforschung einer durchgängigen

Messung des Kompressionsdruckes vor. Und nicht zuletzt diskutierte **Stefan Mengs** von der Firma Better@Home mit den Anwesenden die Möglichkeit der Integration von Wundversorgungs-konzepten in einer durch „smarte“ Lösungen vernetzten Häuslichkeit zur Qualitätssicherung und Einsparung von Arbeitszeit.

Der Freitag stand dann unter dem Zeichen des Innovationsfondsprojektes „VeMaWuRLP“. Hier berichtete **Steffi Born** über ihre Erfahrungen im Wundnetz Kurpfalz e.V. Das mamedicon-Team stellte das Projekt noch einmal vor und erläuterte den aktuellen Stand des Projektes zum Aufbau und zur wissenschaftlichen Begleitung eines für ganz Rheinland-Pfalz angebotenen pflegerischen Fallmanagements für Menschen mit chronischen Wunden.

In seinem Resümee dieser drei Tage „Forum Halle 4“ sagte **Uwe Imkamp** (Geschäftsführer der mamedicon): „Es war viel Arbeit zur Vorbereitung und auch hier vor Ort. Wir konnten die Zeit hier in Bremen auf diese Weise so intensiv wie noch nie für die für uns bedeutsamen Gesprächspartner nutzen und hoffen natürlich, auch neue Interessenten für die Themen der Netzwerkarbeit und berufspolitischen Themen rund um die Wundversorgung gewinnen zu haben. Vor allem freut mich, dass wir vielen auch kleineren Kooperationspartnern die Möglichkeit haben geben können, sich auf dem Wundkongress zu präsentieren.“

Deutscher Wundpreis 2019

Neben den zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die in rund 160

Sitzungen neues Fachwissen gewannen, gab es weitere Gewinner: Im Rahmen des DEWU zeichnete eine Fachjury insgesamt vier Arbeiten aus und vergab bereits zum neunten Mal den Deutschen Wundpreis – gestiftet von der Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V.. Den ersten Platz belegten **Norbert Kolbig** und **Annette Buhl** mit ihrer Arbeit „Hautpflege oder Hautschutz – eine Entscheidungshilfe bei feuchtigkeitsgeschädigter Haut“. Der zweite Platz ging an **Dr. Julian-Dario Rembe** für eine „Quantitative und qualitative Evaluation der anti-Biofilm Wirksamkeit moderner antimikrobieller und antiseptischer Substanzen in einem neuen bakteriellen in-vitro Biofilm-Modell (hpBIOM)“. Einen dritten Platz erkannte die Jury **Melanie Michler** und ihrer Arbeit „Der Versorgungszustand von Patienten mit chronischen Wunden bei Erstvorstellung in einem universitären Wundzentrum“ zu. Ebenfalls einen dritten Platz belegte Anne Przijbijlski mit einer Arbeit zum Thema „Der Diabetiker und seine Füße – prophylaktische Tipps zur Gesunderhaltung“.

Der Termin für den nächsten Doppelkongress steht auch bereits fest: 2020 finden der DEWU Deutscher Wundkongress und der Bremer Pflegekongress von **Mittwoch 6. bis Freitag 8. Mai** statt. Weitere Informationen: www.deutscher-wundkongress.de und www.bremer-pflegekongress.de.

Dr. Barbara Springer
Redaktion, Wiesbaden



Deutscher Wundpreis 2019: Gewinner und Juroren (von links nach rechts): Manfred Winkler (ORGamed Dortmund), Klaus Zobel (Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh), Veronika Gerber (1. Vorsitzende der ICW e.V.), Annette Buhl (Klinikum Oberberg), Norbert Kolbig (Universitätsklinikum Düsseldorf), Anne Przijbijlski (Klinikum Osnabrück), Jurymitglied Anke Bültemann (Asklepios Klinik Harburg), Melanie Michler (Universitätsklinikum Erlangen), Jurymitglied Prof. Dr. Ewa Klara Stürmer (Universität Witten/Herdecke), Dr. Julian-Dario Rembe (Universität Witten/Herdecke), Jurymitglied PD Dr. Cornelia Erfurt-Berge (Universitätsklinikum Erlangen), Jurymitglied Bernd Assenheimer (Vorstandsmitglied Wund D.A.CH).

8. Ulmer Wundkongress des Häussler-Forums

„Brennpunkt Wunde - die Sprache der Wunde“

Unter diesem Motto trafen sich am 5. Juni 2019 in Ulm über 500 Fachleute aus dem regionalen Gesundheitswesen und setzten sich einen ganzen Tag lang damit angeregt auseinander. Dabei wurde mit über 500 Teilnehmern ein erneuter Rekord erzielt. Sieben hochqualifizierte Fachreferenten traten mit den Anwesenden in den Dialog, transportierten Fachwissen, diskutierten und zeigten neue Trends auf. Den Vorsitz bildeten in diesem Jahr **Julian Anselm Bayer** (Gesundheits- und Krankenpfleger, Wundexperte ICW, Bildungsreferent und Pflegepädagoge der Bayerischen Pflegeakademie) und **Frank Schümmelfeder** (MScN, Pflegewissenschaftler, Wundexperte ICW, Fachkrankenpfleger Intensiv und Anästhesie).

Umrahmt und bereichert wurde die Veranstaltung durch 33 Aussteller aus dem Bereich der Gesundheitsindustrie, die ihre Informationsstände im Foyer des Edwin-Scharff-Hauses platziert hatten. Im Laufe des Tages führten die praxisnah vermittelten Eindrücke im Zusammenspiel mit der souverän geführten Moderation zu einem rundum gelungenen Wundkongress 2019 mit durchweg positivem Feedback der Teilnehmer.

Zum Auftakt begrüßen Häussler-Geschäftsführer **Hans-Peter Dahlmann** sowie die Leiterin des Forums, **Daniela Schuster**, die Seminarteilnehmer im großen Saal und bedankten sich bei allen Anwesenden für ihre Teilnahme am Kongress. Dahlmann zitierte in seiner Begrüßung Konfuzius: „Die ganze Kunst der Sprache besteht darin, verstanden zu werden.“ Mit Bezug auf das Thema des Kongresses verdeutlichte er, wie wichtig es ist zu begreifen, was uns eine Wunde mitteilen möchte. Denn nur dann, wenn wir die Sprache der Wunde verstehen, kann Wundversorgung erfolgreich verlaufen.

Schuster referierte über das Leitthema „Die Sprache der Wunde“. Hier geht es um viel mehr als um Wundheilung und Wundversorgung alleine, nämlich um das allseitige Miteinander im medizinischen Team. Wie fühlen sich die Pflegefachkräfte im Zeitalter des Kos-

tendrucks und der effizienten Arbeitsweise? Ist hier noch eine aufopferungsvolle Pflege möglich, wie sie einst Florence Nightingale vorgelebt hat? Was empfinden Ärzte und Therapeuten, wenn kaum noch Zeit besteht, um auf Patienten genügend einzugehen? Und wie fühlen sich die Patienten selbst? Wahrgenommen als Menschen mit all ihren Bedürfnissen oder als bloße Nummern, die abgearbeitet werden müssen? Wie schaffen wir es im Team, auf die Bedürfnisse jedes Einzelnen zu schauen, sich zu respektieren und wertzuschätzen? Mit dieser Fragestellung sollte der Kongresstag beginnen und Antworten liefern.

Frau **Ronja Kemmer**, CDU-Bundestagsabgeordnete und Präsidentin des Roten Kreuzes in Ulm, hatte auch in diesem Jahr die Schirmherrschaft für den Ulmer Wundkongress übernommen. Sie begrüßte die Anwesenden mit einer Videobotschaft und appellierte darin insbesondere an das Engagement aller Pflegefachkräfte, nicht aufzugeben, sich in aktuelle Debatten einzubringen, denn Pflege sei kein Selbstzweck, sondern Ausdruck einer humanen Gesellschaft und Gewährleistung der Würde des Menschen in allen Lebenslagen. Es sei wichtig, weiterhin junge Kollegen zu gewinnen und für diesen Beruf zu motivieren. Sie erinnerte an zahlreiche Gesetzesvorhaben, die zu Verbesserungen im Pflegebereich führen sollen.

Mit der „Sprache des Gospel“ begeisterte die Ulmer Gospelsängerin **Siyou Isabelle Carola Ngnoubamdjum** die Teilnehmer während ihres Auftritts und stimmte dadurch musikalisch auf die bevorstehenden Vorträge ein.

Den Auftakt machte **Gerhard Schröder**. Als Autor zahlreicher Fachbücher und Artikel über Dekubitus sowie als Direktor der Akademie für Wundversorgung (Göttingen) gilt er als absoluter Fachexperte. In seinem Vortrag widmete er sich der Frage, wie guter Umgang mit schwierigen Patienten in der Wundversorgung gelingen kann. Über 80% der kritischen Fehler in der Behandlung von Wundpatienten seien auf Defizite in der Kommunikation zurückzuführen. Der Krankenpfleger und Fachbuchautor stellte gleich zu Beginn die Frage,



Foto: D. Schuster

Mit rund 500 Teilnehmer erneut volles Haus in Ulm.

ob es wirklich „schwierige Patienten“ gibt. Schließlich verspüre man als Kranker einen Leidensdruck, habe oft Schmerzen, die zu wenig vom Umfeld wahrgenommen würden, und fühle sich nicht ausreichend beachtet. Dazu kommen Ängste und manchmal lange Wartezeiten aufgrund Personalmangels im medizinischen Sektor, die durchaus zu Aggressionen bei Patienten führen könnten. Er zitierte Dipl.-Psych. Gert Kowarowsky aus „Der schwierige Patient“: „Den schwierigen Patienten gibt es nicht, er wird erlebt in einem intensiven Interaktionsprozess.“ Er appellierte an das Publikum: „Wir brauchen kommunikative Kompetenz. Denn Kommunikation findet immer statt, auch wenn man es gar nicht will.“ Gerade im Umgang mit chronisch Kranken sei es hilfreich, das Gegenüber ausreden und sich mitteilen zu lassen, anstatt die Kommunikation zu unterbrechen.

Professor **Dr. Volker Großkopf** aus Köln vermittelte den Teilnehmern die strafrechtliche Haftung der Wundversorgung. Seit 2001 hält er den Lehrstuhl für Rechtswissenschaften im Fachbereich Gesundheitswesen an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen inne. Zudem ist er seit dem Jahr 2003 Herausgeber der zweimonatlich erscheinenden, interdisziplinär ausgerichteten Fachzeitschrift „Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen“. Großkopf ging auf die Entwicklungen im Bereich der Pflege ein. Schwerpunkte waren die Akademisierung der Pflege, die haftungsrechtliche Situation sowie die gesetzlichen und tatsächlichen Entwicklungen. Zu Beginn seines Vortrages zeichnete er die Akademisierung der Pflege nach. Auf den Fortschritt dieses Prozesses freue er sich besonders, denn ab 2020 lässt sich der Studiengang „Pflege“ belegen und in der Fol-

ge kann endlich eine Begegnung zwischen Pflegenden und Ärzten auf Augenhöhe stattfinden. Weiter beschrieb er anhand von vielen Fallbeispielen die Grundsätze der Anordnungs- und Durchführungsvantwortung. Die Themen Remonstrationsrecht, Übernahmeverschulden und Anordnungsrecht standen im Fokus. Es entstanden angeregte Diskussionen, die sich noch in der anschließenden Pause in lebhaften Gesprächen der Kongressteilnehmer untereinander fortsetzen.

Von der Sprache des Wundschmerzes handelte der Vortrag von **Thomas Bonkowski**, Wundexperte ICW, Pflege-rische Leitung der Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Regensburg. Sein einführender Gedanke war, dass 4,5 Millionen chronische Wunden in Deutschland bekannt sind. Dabei ist die Dunkelziffer hoch, da viele der Betroffenen sich schämen oder schlechte Erfahrungen bei vorherigen Behandlungen erlebt haben. Er skizzierte die Sorgen und Nöte dieser Menschen mit chronischen Wunden, die rasch in einen scheinbar ausgeweglosen Teufelskreis aus Angst und Stress geraten können. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung schätzt die jährlichen Kosten für Schmerzbehandlung bei chronischen Wunden auf 15,3 Milliarden Euro. In seiner Präsentation griff Bonkowski unter anderem die verschiedenen Schmerzformen auf. Allgemeine Zustimmung fand sein Zitat: „Es ist göttlich, den Schmerz zu lindern“.

Bernd von Hallern, Wundexperte ICW und freiberuflicher Dozent für Wundversorgung und Wundbehandlung aus Stade verdeutlichte in seinem Vortrag „Sherlock Wounds in der Wunde“, wie bedeutsam die Detektivarbeit bei der Wundversorgung ist. Er stellte bildlich dar, dass die Beobachtung von

Wunden extrem wichtig ist, um ihre Ursache zu finden. Der Wundexperte machte deutlich, dass eine Spurensuche immer mit Betasten und Befühlen der Wunde erfolgen muss. Unterschiedliche Wundverbände benötigen außerdem eine angepasste Wundreinigung. Durch seine jahrelange Berufserfahrung konnte von Hallern das Publikum mit vielen Fallbeispielen in Form von Videos begeistern.

Mit dem Thema Preispolitik beschäftigte sich Fachapotheker **Werner Sellmer** aus Hamburg in seinem Vortrag mit dem Titel „Gute Wundversorgung für 40 € im Quartal – wie soll das gehen?“. Dabei erstellte er eine beispielhafte Kostenrechnung, um die Materialkosten der unterschiedlichen Wundaufgaben zu veranschaulichen. Die unterschiedlichen Vergütungsgruppen im SGB V im Rahmen der Behandlungspflege variieren je nach Bundesland. Im Gesamten wird die Wundversorgung nicht ausreichend erstattet, so dass Pflegedienste große Schwierigkeiten haben, bei der Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden kostendeckend zu arbeiten. Aber wenn man sich mit dem Thema auseinandersetzt, ist es nicht unmöglich. Sellmers Motto und Kernsatz seines Vortrages war die Aussage: „Eine erfolgreiche Wundversorgung macht Spaß und schafft Lebensqualität.“

„Wenn der Patient nicht will... Adhärenz versus Compliance“, lautete das Thema von **Kerstin Protz**, erfolgreiche Fachbuchautorin und Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen aus Hamburg. Sie zeigte Methoden auf, Wundpatienten zur Mitarbeit zu motivieren. Ihr Fazit als Expertin: Immer die Ziele des Patienten im Blick behalten und Gefühlen des Patienten von Macht- und Hilflosigkeit entgegenzuwirken. Ein interdisziplinäres Arbeiten im Team sei dafür Voraussetzung. Denn man wolle Lebensqualität für die Patienten schaffen, was bei Erkrankungen wie Demenz, Alzheimer, Depressionen sowie patientenbezogenen Störfaktoren nicht immer einfach ist.

Dr. Michaela Knestele behandelte das Thema „Wunden durch Drogenkonsum“. Dabei zeigte sie an fünf Fallbeispielen auf, welche Wunden und Gesundheitsschäden durch die Einnahme von Drogen entstehen können. Jede Droge verursacht andere körperliche

Schäden. Von Hautschäden (Ecstasy-Pickel, Vernarbungen, Hyperpigmentierungen, infizierten Kratzwunden) über Abszesse zu Gefäßschäden wie Cannabis Arteriitis, tiefe Beinvenenthrombosen bis hin zum Extremitätenverlust. Es gibt viele Stolpersteine, die ein Drogenabhängiger auf seinem Weg meistern muss. Wichtig ist die Compliance des Patienten. Diese ist abhängig von der sozialen Situation, der Substitution und auch von der Abhängigkeit der Rückfallanfälligkeit. Die Behandelnden im Team sollten sich bei der Behandlung bewusst um einen unvoreingenommenen Umgang mit drogenabhängigen Patienten bemühen, auch wenn Rückfälle immer wieder zu Enttäuschungen führen könnten, so Knestele. Der größte Gewinn sei es, wenn es dem Patienten klar wird, dass die große Bedeutung der aktiven Mitarbeit im Vordergrund steht.

Begeistert nahmen alle Teilnehmer am nächsten Programmpunkt teil, dem Wundquiz von Sellmer und Protz. Dabei wurden die Teilnehmer im Saal in zwei Gruppen aufgeteilt. Es galt nun, Fragen zum Thema chronische Wunden zu beantworten, was anhand von Bildern unterstützt wurde. Die beiden Teams trennten sich nach aufgelockelter Stimmung und aktiver Teilnahme unentschieden voneinander.

Abgeschlossen wurde die Vortragsreihe des Kongresstages durch einen weiteren Vortrag von **Dr. Michaela Knestele**. Nunmehr widmete sie sich Insektenstichen als möglicher Wundursache und beleuchtete die möglichen Folgen und bestehenden Therapiemöglichkeiten. Zudem ging sie näher auf verschiedene denkbare Komplikationen ein, wie z.B. Impetigo contagiosa, Lymphangitis, Erysipel, Phlegmone bis hin zur nekrotisierenden Fasziiitis. Zum Schluss ihres Vortrages erwähnte die Chefärztin der Klinik Marktoberdorf, dass die meisten Insektenstiche aber problemlos abklingen.

Abschließend lud Daniela Schuster bereits jetzt alle Teilnehmer zum 9. Ulmer Wundkongress am 24. Juni 2020 ein.

Daniela Schuster
Häussler-Forum, Ulm



Foto: D. Schuster

Von links: Daniela Schuster, Julian Anselm Bayer, Gerhard Schröder, Dr. med. Michaela Knestele, Frank Schümmelfeder

Die Region verbinden - Gelungener Auftakt des Wundkongresses Kassel 2019

„Brennpunkt Wunde - Der Mensch im Fokus“

„Brennpunkt Wunde – Der Mensch im Fokus“ war das Motto des diesjährigen Wundkongresses im Kongress Palais Kassel. Der große Zuspruch von über 300 Teilnehmern aus den verschiedensten Bereichen der Medizin und Pflege gab den Organisatoren Recht:

Ein regionales Forum in Kassel – der Mitte Deutschlands – zu initiieren, welches allen Kollegen, die Patienten mit chronischen Wunden behandeln und versorgen, die Gelegenheit bietet, einen umfassenden Blick auf aktuelle Standards zu werfen sowie bestehende Schwierigkeiten, Herausforderungen und Lösungsstrategien zu diskutieren.

Es sollte an diesem Tag nicht nur um den Patienten mit seiner Wunde gehen, sondern auch um die Bedürfnisse und Probleme von uns als Behandlern.

Zu Beginn der Veranstaltung hielten die Schirmherren und Organisatoren des Kongresses, **Ibrahim Sharaf** und **Tanja Lamm**, Vorsitzende Wundnetz Nordhessen e. V., einen kurzen Vortrag zum Thema „Netzwerkbildung“ und stellten das 2018 gegründete Wundnetz Nordhessen e. V. vor. Die ambulante Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden ist auch im Jahr 2019 noch nicht ideal – es fehlt an Ressourcen und einheitlichen Behandlungsstandards. „Diese Problematik sehen wir täglich, Pflegedienste müssen in knappen Zeitfenstern und oft schlecht bezahlt die Versorgung durchführen“, so Sharaf.

„Die Herausforderung der Vernetzung ist, die unterschiedlichen Behandlungsakteure an einen Tisch zu bekommen, um Strukturen und Prozesse so weiterzuentwickeln, dass sich das Leiden der Menschen mit chronischen Wunden nachhaltig reduziert“, sagte Tanja Lamm.

Nadja Schollmeier, die WundSlam Gewinnerin von 2016, begeisterte das Publikum mit „Kunigundes Lovestory“ und traf den Nerv des Publikums. Sie stellte sympathisch dar, wie wichtig häufig der soziale Kontakt mit Pflegediensten und Co. für die Patienten mit chronischen Wunden ist.

Der dritte Vortrag befasste sich mit dem Thema Sexualität und wurde von

Frau **Zeyneb Babadagi** aus Duisburg gehalten. Menschen mit chronischen Wunden sind extrem in Ihrer Lebensqualität eingeschränkt, dieses wirkt sich auch immer wieder auf Ihre zwischenmenschlichen Beziehungen aus. Über sexuelle Probleme aufgrund einer chronischen Erkrankung zu sprechen, fällt schwer, und das Thema wird bei der Behandlung vernachlässigt. Frau Babadagi betonte die Bedeutung guter und wertschätzender Kommunikation. Es ist ein sensibles Thema, für welches auch das Pflegepersonal erst einmal Fingerspitzengefühl entwickeln muss.

Ihr Fazit: Sexualität, körperliche Nähe und Zärtlichkeit können für Menschen mit chronischen Wunden ein Thema sein, müssen es aber nicht. Es liegt an uns, dieses feinfühlig herauszufinden und gemeinsam mit den Betroffenen zu besprechen.

„Motive der „Wund-Patienten“ zur aktiven Mitwirkung im Behandlungsprozess war das Thema von Frau **Ida Verheyen-Cronau**.

Sie erklärte anhand einiger Patientengeschichten die verschiedensten Motive, wie individuell Patienten mit chronischen Wunden zu motivieren sind. Sie ging in Ihrem Vortrag auf die Bedürfnispyramide nach Maslow ein und beschrieb den Unterschied zwischen extrinsischer und intrinsischer Motivation.

Nach einer Kaffeepause mit Besuch der breiten und fachbezogenen Industrieausstellung mit 28 ausstellenden Firmen ging es im Anschluss mit einem Vortrag von **Dr. med. Markus Schimmelpfennig**, ebenfalls Gründungsmitglied des Wundnetz Nordhessen e.V., weiter, gemeinsam mit Gerhard Schröder, Leiter der Wundakademie Göttingen. Sie berichteten von einem Wundexperten, der sehr erfolgreich war, aber aufgrund seines großen Engagement an einem Burn-out erkrankte. Diese Geschichte stimmte alle Teilnehmer im Saal nachdenklich und machte auf ein Thema aufmerksam, welches wir Behandler gern „vernachlässigen“ – den Eigenschutz.

Dr. Schimmelpfennig zeigte im Anschluss Wege der Achtsamkeit auf und berichtete über mentale Selbsthygiene.



Foto: T. Lamm

Die Gründungsmitglieder des Wundnetz Nordhessen e. V.; v.l.: Karola Berger, Dr. med. Markus Schimmelpfennig, Dr. med. Simone Urbanczyk-Bertrams, Ibrahim Sharaf, Tanja Lamm, René Kerkmann, Nora Weinand.

„Die Fokussierung auf das „heute“ vermindert die Überflutung mit Eindrücken von gestern und Erwartungen/Ängsten vor morgen – damit erlebe ich weniger Stress!“, so Schimmelpfennig.

Gemeinsam mit **Gerhard Schröder** appellierte er an die Teilnehmer „den Geist des Anfängers zu bewahren“ und auch mal NEIN zu sagen. Ein Wort, welches in der Pflege ungern gesagt wird.

Anke Bültemann zeigte Aspekte der zeitgemäßen Wundbehandlung immer im Bezug auf die Individualität der Patienten auf. Sie zeigte anhand von Fallbeispielen, wie wichtig vor allem das Vertrauen in die Medizin und die behandelnden Akteure für die Patienten ist. „Transparenz zeigen und ein Team sein“ sind Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie“, so Bültemann.

In der Mittagspause war neben dem Buffet ein reges Treiben in der Industrieausstellung, die 300 Teilnehmer informierten sich über neue Produkte und „Networking“ war das zentrale Thema.

Weiter ging es im Anschluss mit **Sebastian Heber** vom Wundmanagement der Universitätsklinik Göttingen, der einen eindrucksvollen Vortrag über Möglichkeiten und Grenzen der V.A.C.-Versorgung hielt. Er zeigte in seiner Präsentation die komplexen Versorgung und sprach auch den Bereich der Fistelversorgung an.

Thorsten Prennig, leitender Wundexperte iWT Roth sprach über das große Themengebiet des Infektionsmanagements. „Kühler Kopf wenn's brennt“ beschreibt den Titel wunderbar. Er zeigte auf, wie verbreitet Silber in unserem Leben bereits ist. Auch gibt



Foto: T. Lamm

Die Referenten in Kassel. Obere Reihe v.l.: Dr. Uwe Riedel, Dr. . Markus Schimmelpfennig, Gerhard Schröder, Ibrahim Sharaf, Sebastian Heber, Dr. med. Alexander Risse, untere Reihe, v.l.: Nadja Schollmeier, Tanja Lamm, Zeyneb Babadagi, Anke Bültemann, Ida Verheyen-Cronau und Thorsten Prenning.

es in der Medizin verschiedene Silberarten. Der Schwerpunkt des Vortrages lag auf der Früherkennung einer Infektion und der interdisziplinären, zeitnahen Zusammenarbeit von Pflege und Ärzte. Neue und innovative Technologien, wie das „Moleculight“ zur visuellen Bakteriendarstellung, waren ebenfalls Bestandteil seines lebhaften Vortrages.

Dr. med. Uwe Riedel, leitender Oberarzt des Wundzentrums Detmold Lippe, ging in seinem Vortrag der Frage nach, warum wir uns wieder einmal mit dem Thema DFS beschäftigen. Er verdeutlichte dies anhand von prozentualen Fallzahlen. Sein Steckenpferd ist die „innere Amputation“ durch minimalinvasive Eingriffe, die sehr schonend für die Patienten mit einem DFS

sind. Die Osteitis am Mittelfußknochen ist durch diese Behandlungsmethode gut therapierbar und eine sinnvolle Alternative zur Minor-Amputation.

Den letzten Vortrag des Tages hielt **Dr. med. Alexander Risse** aus Dortmund über sein Spezialthema „Leibesinselschwund“. Wer unter einem DFS leidet, spürt häufig keine Schmerzen mehr. „Leib ist das, was wir spüren, ohne nachdenken zu müssen“, so Risse. In seiner gewohnt witzigen, lebhaften Art mit philosophischen Hintergrund erläuterte er den Teilnehmern die Definition dieses bedeutsamen Themas.

Rundum gelungener Auftakt

Mit umfangreichem neuen Wissen im Gepäck verließen die Teilnehmer um 17 Uhr das Kongress Palais in Kassel. Aus der erfolgreichen Premiere soll sich nun eine jährliche Tradition entwickeln. Die Organisatoren bedankten sich noch einmal bei allen Mitwirkenden und laden für den nächsten WUKA am 10. Juni 2020 ein.

Tanja Lamm
Kassel