

# Bessere Versorgung von chronischen Wunden

Neuer Wundverbund Gäuboden stellt sich vor – Zusammenarbeit aller Beteiligten

Über eine Million Menschen haben chronische Wunden. Ihre Behandlung ist eine große Herausforderung. Häufig wechselnde Behandler können den Heilungsprozess zusätzlich verzögern. Damit chronische Wunden gut abheilen, müssen alle beteiligten Gruppen eng zusammenarbeiten, davon ist Dr. Christoph Weber vom Klinikum überzeugt. Dieses Ziel möchte der Gefäßchirurg mit dem Wundverbund Gäuboden vorantreiben. Vorsitzender Dr. Weber stellte den jungen Verein vor und traf mit 70 Besuchern auf große Resonanz.

Alle Behandlungspartner, die chronische Wunden ambulant und stationär mitversorgen, sind im Wundverbund vertreten: Hausärzte, niedergelassene Ärzte, Kliniken, ambulante Pflegedienste, Physiotherapeuten, Podologen, Apotheken, Sanitätshäuser, Pflegeheime und Schuhmacher. Der Kreis soll nach dem Wunsch der Verantwortlichen stetig wachsen und eine umfassende und lückenlose Diagnose und Behandlung der Patienten mit chronischen Wunden auch über Monate hinweg sicherstellen. Dr. Weber: „Ziel der strukturierten Zusammenarbeit ist es, dass die Wunden schneller abheilen und die Lebensqualität unserer Patienten verbessert wird.“

Künftig werden die Partner im Wundverbund gemeinsam Behandlungsstandards entwickeln. Bei der Versorgung der Patienten anhand eines festgelegten Plans ziehen alle Beteiligten an einem Strang. Letztendlich profitieren alle Seiten vom regionalen Wundnetz. Die Patienten werden rascher gesund und die Kosten für die Wundbehandlung sinken. Allerdings seien die finanziellen Anreize bei der Versorgung chronischer Wunden falsch gesetzt, macht Dr. Weber auf Probleme im Gesundheitssystem aufmerksam und hofft auf neue Absprachen mit den Leistungsträgern.



Das Bild zeigt die Gründungsmitglieder des neuen Wundverbunds Gäuboden mit Vorsitzendem Dr. Christoph Weber (2.v.r.), Leiter der Sektion Gefäßchirurgie am Klinikum St. Elisabeth.

Von einer chronischen Wunde spricht man, wenn sie länger als zwei Monate nicht abheilt. „Erster Ansprechpartner ist immer der Hausarzt“, betont Dr. Weber. Im Wundverbund Gäuboden sei geplant, dass die Sektion Gefäßchirurgie am Klinikum die Ursache der chronischen Wunde abklärt – wie arterielle oder venöse Durchblutungsstörungen, Lymphödem, Dekubitus (Wundliegen) oder Diabetes mellitus. Im Anschluss an die stationäre Behandlung wird ein mit allen Akteuren abgestimmter individueller Behandlungsplan erstellt, den die Partner im Wundverbund dann gemeinsam umsetzen. „So wollen wir die Zusammenarbeit an den Schnittstellen verbessern.“

Eine chronische Wunde muss mehrmals wöchentlich mit dem richtigen Material fachkundig verbunden werden. Das bedeutet viele Termine, zum Teil zu Hause beim Patienten bei eingeschränkter Mobilität, die seitens der Patienten oder der Hausärzte nicht immer möglich sind. Hier kommen ambulante Pflegedienste und Sanitätshäuser ins Spiel.

Sie beschäftigen Krankenpfleger oder medizinischen Fachkräfte mit der Weiterbildung zum Wundmanager, die in Absprache mit dem Hausarzt Hausbesuche machen und die chronische Wunde professionell mitversorgen. Besonders wichtig ist auch die Versorgung mit orthopädischen Schuhen.

Ursula Eisenmann

## Impressum:

**Klinikum St. Elisabeth GmbH**

**Verantwortlich:** Dr. Christoph Scheu,  
Geschäftsführer

**Redaktion:** Ch. Reichmann

**Redaktionsschluss:** 2. 6. 2017

**Erscheinungsdatum nächste Ausgabe:**  
Juli 2017

**Druck:** Marquardt, Regensburg

**Fotos:** (1) Fotolia.de, (2, 3, 5, 8) U. Eisenmann,  
(4) U. Eisenmann, P. Oberberger,  
(6, 7) C. Reichmann

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit der Texte wird auf die ausführliche Schreibweise „-er und -innen“ verzichtet. Generell werden stattdessen die Begriffe stets in der kürzeren Schreibweise (z.B. Mitarbeiter) verwendet. Dies versteht sich als Synonym für alle männlichen und weiblichen Personen, die damit selbstverständlich gleichberechtigt angesprochen werden.