

Wundassistenten DDG:

▲ Eine Weiterbildung von vielen?

Nicht rechtzeitig erkannte, bagatellierte und unzureichend behandelte Fußläsionen bei Diabetikern führen nicht selten zu Ulzerationen, Infektionen, einem Gangrän und als besonders schwerwiegende Folge auch zur Amputation. Die Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndroms (DFS) erfordert deshalb spezielle Kenntnisse und Fertigkeiten von Seiten des Behandlers. Hier setzt die Weiterbildung zum Wundassistenten DDG an, durch welche die Versorgung dieser Patientengruppe verbessert werden soll.

Fußulzera und die damit allzu oft verbundenen Amputationen sind die bedeutsamsten unerwünschten Konsequenzen diabetischer Fußprobleme. Es ist davon auszugehen, dass 10 Prozent der Patienten mit Diabetes im Laufe ihrer Erkrankung eine Neuropathie entwickeln und 2–3 Prozent ein diabetisches Fußsyndrom. Betrachtet man die Risikofaktoren, die zu einem DFS führen können, muss zwischen der peri-

Von Andreas Holtmann, Dipl. Pflegepäd., Alte Michaelschule, Rheine

pheren Neuropathie und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit differenziert werden. Der wichtigste Risikofaktor für die Entwicklung eines Fußulkus besteht jedoch in dem Vorhandensein einer peripheren sensomotorischen Nervenschädigung. Diese ist allzu oft die Grundlage für externe Traumata, beispielsweise hervorgerufen durch schlecht sitzende Schuhe. Der Patient nimmt die entstandene Läsion aufgrund seiner Nervenschädigung nicht wahr und geht häufig viel zu spät zum Therapeuten. Die dadurch ausgelösten komplexen, häufig infizierten Wunden stellen für die Therapeuten eine Herausforderung dar, welche sich nicht ausschließlich auf die Wundversorgung bezieht. Bei der Versorgung dieser Patientengruppe geht es, neben der Optimierung von Blutzucker- und Blutdrucktherapie vor allem um den Aspekt der Druckentlastung, um die psychosoziale Begleitung, um

die Prophylaxe und Therapie, um die Wundheilung beeinflussende Faktoren sowie um die Rezidivprophylaxe durch eine adäquate podologische Behandlung und eine adäquate Schuhversorgung.

Interdisziplinarität als Grundlage

Die interdisziplinäre Ausrichtung der Versorgung von Menschen mit einem diabetischen Fußsyndrom war deshalb mit einer der Grundlagen bei der Konzeptentwicklung der Wei-

terbildung Wundassistent DDG. Die 64-stündige Weiterbildung zum Wundassistenten DDG (ehemals Diabetesfachkraft Wundmanagement DDG) ist konzipiert für Gesundheits- und Krankenpfleger, für Altenpfleger, Podologen, Arzthelferinnen, Diabetesberater DDG und Diabetesassistenten DDG, die mit der Prävention und Behandlung von Patienten mit einem DFS betraut sind. Sie soll sie dazu befähigen, gemeinsam mit dem behandelnden Arzt diese Patienten zu

Fortsetzung auf S. 28

Anzeige 1/4

Severins

Weiterbildungsanbieter/Ansprechpartner

Alte Michaelschule am Mathias-Spital Rheine, Frankenburgstraße 31, 48431 Rheine, Andreas Holtmann, E-Mail: a.holtmann@mathias-spital.de

CID – Centrum für Integrierte Diabetesversorgung, Luxemburger Straße 124 (3105), 50939 Köln, Dr. Gerald Engels, E-Mail: engels.chirurgie@t-online.de

Deutsches Institut für Wundheilung (RIZ), Fritz-Reichle-Ring 8, 78315 Radolfzell, Dr. W. Rüdiger Klare, E-Mail: info@deutsches-wundinstitut.de

Diabeteszentrum Thüringen e.V. am Universitätsklinikum Jena, Bachstraße 18, 07740 Jena, Dr. Gudrun Eidner, Annett Bechstedt, E-Mail: Annett.bechstedt@uni-jena.de

Karl Borromaeus Schule, Mutterhaus Trier, Feldstr. 22, 54290 Trier, Herbert Schmitt, E-Mail: SchmittHe@mutterhaus.de

Fortsetzung von S. 27

versorgen. Die Inhalte der Weiterbildung zum Wundassistenten DDG (siehe Kasten) entsprechen einem bundesweit einheitlichen Curriculum, welches durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) anerkannt wird. Sie werden praxisnah und interdisziplinär von Referenten der jeweiligen Fachdisziplin vermittelt.

Die Weiterbildung wird, je nach Anbieter, in einem 5- bis 6-tägigen und 40 Stunden umfassenden theoretischen Block oder in Studientagen angeboten. Sie schließt mit einer 60-minütigen schriftlichen Prüfung ab. Die Kosten der Weiterbildung betragen bundesweit einheitlich 600,- Euro. Lediglich der Preis für die Unterkunft variiert an den jeweiligen Weiterbildungsstellen.

Zusätzlich eine Hospitation

Durch eine Hospitation soll das theoretische Wissen gefestigt und angewandt werden, wobei sich die Teilnehmer selbstständig um einen entsprechenden Platz bemühen müssen.

Die Hospitation umfasst 24 Stunden und muss innerhalb einer Frist von vier Monaten

nach Abschluss der theoretischen Weiterbildung in einer von der Arbeitsgemeinschaft Fuß (AG Fuß) der Deutschen Diabetes-Gesellschaft anerkannten Fußbehandlungseinrichtung absolviert werden. Anschließend ist ein Hospitationsbericht anzufertigen. In diesem Bericht wird ein Patient anhand des Fuß-Befundbogens der AG Fuß vorgestellt. In einem weiteren Teil werden die eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen begründet sowie druckentlastende und weitere begleitende Maßnahmen beschrieben. Dieser Hospitationsbericht ist dabei Voraussetzung für die erfolgreich absolvierte Weiterbildung.

Ergänzendes Angebot

Der Wundassistent DDG soll einer zeitlich befristeten, interdisziplinär ausgerichteten Weiterbildung gerecht werden, die sich an medizinisches Assistenzpersonal mit dem Tätigkeitsschwerpunkt DFS richtet.

Insofern stellt dieses Angebot eine Ergänzung zu den Weiterbildungen der ICW beziehungsweise der DGfW dar. Um eine Durchlässigkeit zu erweiterten Weiterbildungsabschlüssen wie zum Beispiel dem „Wundexperten ICW“ zu ermöglichen, offerieren einige Weiterbildungsanbieter eine Modularisierung. So kann der „Wundassistent DDG“ als Ausgangsmodul für einen erweiterten Weiterbildungsabschluss genutzt werden. Weitere Informationen erhalten Sie unter den Adressen, die im Kasten auf Seite 27 aufgeführt sind. ■

Korrespondenzadresse:
Andreas Holtmann
Dipl. Pflegepäd. (FH)
Alte Michaelschule am
Mathias-Spital, Akademie
für Gesundheitsberufe
Frankenburgstr. 31
48431 Rheine
E-Mail: a.holtmann@mathias-spital.de

Auszugsweise Übersicht über Weiterbildungsinhalte des Wundassistenten DDG

Medizinische Aspekte des diabetischen Fußsyndroms	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Anatomie und Physiologie der Haut und des Fußes ▲ Definition und Klassifikation ▲ neuropathische und ischämische Störungen – Symptomatik/Diagnostik und Therapie ▲ Entstehung von Wunden/Wundarten ▲ Wundheilungsphasen ▲ Wundheilungsstörungen/Wundinfektion
Grundlagen der Wundversorgung	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Wundbeobachtung und -dokumentation ▲ Wundtherapeutika ▲ lokale Therapie der Wundinfektion ▲ Wundreinigung – Wunddebridement ▲ Wundspülung ▲ Wundrandschutz ▲ Wundauflagen (Materialkunde) ▲ erweiterte Wundbehandlung ▲ Ökonomische Aspekte ▲ lokale Wundversorgung ▲ evidenzbasierte Medizin ▲ Offloading (Entlastungsschuhe, MaBal, TCC, Orthesen) ▲ Schmerztherapie ▲ Fallbesprechung
Podologische Maßnahmen Interdisziplinäre, netzte Versorgungskonzepte	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Diagnostik und Befunderhebung ▲ lokaler Druck- und Reibungsschutz – Spangen, Orthesen ▲ spezielle podologische Fragestellungen in der diabetologischen Fußambulanz/Schwerpunktpraxis/Schwerpunktstation ▲ Prävention von Fußläsionen
Rechtliche Bedingungen	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Einführung in das Medizinproduktegesetz ▲ Grundlagen der Haftung und der Dokumentationspflicht
Hygiene	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Infektionsvermeidung ▲ Vorgehen bei Patienten mit resistenter Keimbeseidlung
Sozialwissenschaften/ Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Chronisch Erkrankte – die Rolle des chronisch Kranken und des Therapeuten ▲ Empowerment ▲ Mitwirkung und Motivation des Patienten
Schuhversorgung/ Prothetik	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Schuhversorgung ▲ differenzierte Fußbettungen
Ernährungswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Ernährung und Wundheilung ▲ diabetesspezifische Ernährung ▲ Ernährungsskala