

Schmerz lass nach...

Susanne Bolt-Kobler

Fachleitung Wundzentrum



Kantonsspital St.Gallen

Kantonsspital
St.Gallen





Erfolgreiche Schmerzbekämpfung, der Gewinn für Patient und Pflege

Susanne Bolt-Kobler

dipl. Wundexpertin SAfW

Leitung Wundmanagement/ Interdisziplinäres Wundzentrum

Kantonsspital St.Gallen

Schulungen und Referate in Wundversorgung

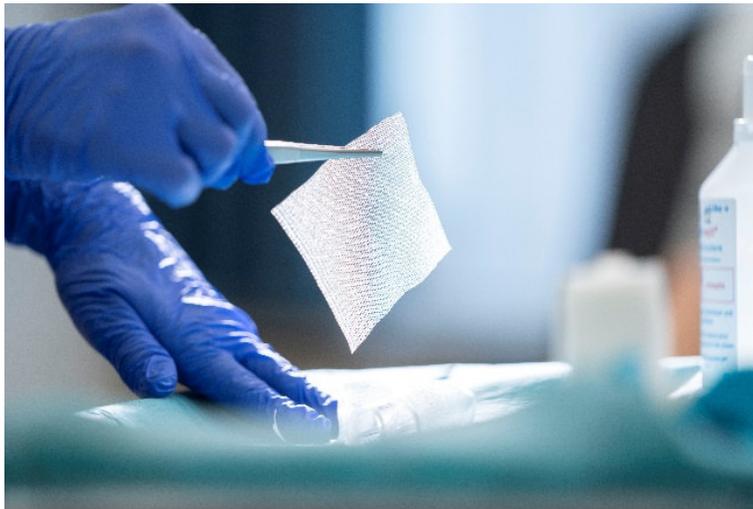
susanne.bolt-kobler@kssg.ch

Was sie am Schluss wissen sollten.....

- Wichtigkeit der Anamnese / Ursachen
- 3 wichtige Faktoren PLP
- Schmerzen bei Wundpatienten
- Fallbeispiel und Materialien und Medikamente



Mehrere Kliniken – ein Kompetenzzentrum für Wundpatienten



Das interdisziplinäre Wundzentrum ist ein spezialisiertes ambulantes Kompetenzzentrum für den Bereich der Diagnostik und Behandlung von chronischen Wunden. Zudem ist das Wundzentrum die fachkompetente Anlaufstelle für Stomapatienten.

Wundmanagement



- Pat. kommen 1-2 pro Woche ins IWZ
- Komplexe Wundpatienten 1-3 pro Woche
- Nachkontrollen alle 1 – 3 Wochen
- Zusammenarbeit mit Spitex , Reha, Heime oder Angehörige
- Angebot für Hospitationen
- Stationäre Patienten (Visite, Beratung und VW)
- Weiterbildungen für Pflege, Ärzte, intern und extern

Zeit planen für die Kommunikation und Anamnese



- Zeit planen für das Gespräch Fragebogen ausfüllen
- Psychosoziale + körperliche Bedürfnisse erfahren
- Sorgen müssen definiert / ausgesprochen werden
- Grunderkrankungen erfassen und therapieren
- Die Berührung ist die Hand der Seele!



Schmerzen und Ursachensuche.....

Beginnender/bestehender Wundinfekt
Ungenügende Abklärung der Ursache z. B Tumor
Labor / Röntgen / CRP usw.?

- Gefätsstatus abgeklärt?
- Nebendiagnosen geprüft?
- Vermehrtes Exsudat
- Trockene Wunden: Verband lässt sich nicht lösen...
- VW Intervall nur jeden 2-3.Tag

Wundversorgung ist Interdisziplinär!

Mögliche Ursachen sind zu finden bei.....



Personalfaktoren

Lokale Faktoren

Patientenfaktoren

Lokale Faktoren



- Fremdkörper wie Fibrin, Nekrosen, Kalkablagerungen
Ödeme / Lymphstauung
- Haut / Umgebung und Wundrand
- Ungenügendes Debridement....
- Schuhe, Gips, Schienen usw.



Schmerzen

- Einschränkung der Lebensqualität
- Auswirkungen auf Therapie, Mobilität und Abheilung
- Einfluss auf Appetit und Schlafen
- **Belastung durch:**
 - Debridement
 - Exudat
 - Antiseptika (kann angewärmt werden)
 - Entzündung / Infekt



Massnahmen zur Schmerzlinderung

- Welche Faktoren sind schmerzauslösend?
- Patient beteiligen / Atmung / Tempo
- Ablenkung durch Musik / Fernseher
- In ein Gespräch verwickeln
- VW planen (Nachmittag)
- Gute Information
- Schmerzreserve 1 Std. vorher verabreichen

Welche Mittel kann ich einsetzen?



Lokal

- Lidocain Gel 5%
- Lidocain rapid / Ampulle
- Xylocain Gel 2%
- Mepivacaain 2%
- Emla Creme 5 %
- Morphin Gel 0,1 %
- Cortison Salben

Pharmakologisch

Morphin
NSAR , Opiodide
Serotonin (z.B Duloxetin)
Benzodiazepin
Kombinationen mit Dafalgan



Spezialtherapien

- Regelmässiges Debridement mit UAW
- Thiersch / Eigenhaut von Patient
- Apligraf (Hautersatzverfahren)
- Nu Shield (Dehydriertes Transplantat)
- Fischhaut Omega 3 (Hautersatzverfahren)
- Level Low Laser Therapie
- Plasma Therapie 2-3x wöchentlich
- Cavillon Advanced Skin Protect bei IAD
- Maden

Haut / Produkte



- Jalugen plus (wirkt entzündungshemmend)
- Cavillon Creme / Lolly (Acrylatbasis)
- Zin Cream (Medinova oder D-Line)
- Rückfettende Cremen wie Anti Dry Mandelöl
- Linola Fettsalbe
- NCR Nutrient D-Line
- Cavillon Advanced Applikation
- Aldanex Creme
- Eosin

Fett und Heilwolle für Zehenzwischenräume





Materialien

- Keine klebenden Materialien / Silikonprodukte verwenden
- Distanzgitter verwenden
- Absorber der Exsudatmenge anpassen
- Pflasterentfernungsspray benutzen
- Tubi Fast Schlauchverband
- Silikonprodukte zur Fixation:
 - Hypafix Gentle Touch / 3M Silikonpflaster
 - X Trata Folie (Lipo Gel)



Kompetent
Umfassend
Nah

**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.**

