Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2008)

Heft: 1

Artikel: Ambulante Nachbetreuung von Diabetikern mit Gefässerkrankungen

Autor: Fischer, Annemarie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-822216

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ambulante Nachbetreuung von Diabetikern mit Gefässerkrankungen

Anita Senn, Pflegeexpertin in der Chirurgischen Klinik am Kantonsspital Winterthur, hat als Abschlussarbeit der Höheren Fachausbildung Pflege Stufe II ein Pilotprojekt «Ambulante Nachbetreuung von Diabetikern mit Gefässerkrankungen» initiiert. Nachfolgend eine Zusammenfassung des Projektes.

(FI) In der Schweiz leben rund 250'000 Menschen mit Diabetes (Blutzuckerkrankheit) und jährlich erkranken 15 000 Menschen neu. Bei schlecht eingestelltem Zuckerspiegel besteht die Gefahr von schwerwiegenden Spätfolgen. Eine dieser möglichen Komplikationen ist der so genannte «diabetische Fuss». Dahinter steckt in den meisten Fällen das Zusammentreffen von Nervenschäden und Durchblutungsstörungen. Die Nervenschädigungen führen zu einer Verminderung der Schmerzempfindung und zu vermehrter Hornhautbildung. Die Durchblutungsstörungen verursachen Hautdefekte (Ulcerationen) sowie Weichteil- und Knocheninfektionen und führen schliesslich zur Amputation.

Hautdefekte entstehen meist an Druckstellen, sie sind dann Eintrittspforten für Bakterien. Zur Vorbeugung sind eine konsequente Fusspflege, entsprechendes Schuhwerk und Schutz vor kleinen Hautverletzungen und Hitzeschäden absolut notwendig. Mit einer regelmässigen Durchführung dieser Fusspflege kann die Amputationsrate deutlich gesenkt werden.

Fehlendes Wissen

Die Autorin beobachtete während ihrer praktischen Tätigkeit auf einer gefässchirurgischen Station häufig, dass Diabetiker über kurz oder lang für eine weitere Amputation oder eine Behandlung von neu entstandenen Hautdefekten wieder ins Spital eintreten mussten. Dies deutet auf eine mangelhafte Versorgung dieser Patientengruppe hin. Die Hauptursache wird im fehlenden Fachwissen über präventive Fusspflege bei den Betroffenen und ihren Angehörigen vermutet.

Bereits zu einem früheren Zeitpunkt war eine Richtlinie für die korrekte Ausführung der Fusspflege bei Diabetikern erstellt und das Personal entsprechend geschult worden. Jedoch wurden weder gut eingestellte Diabetiker noch ihre Angehörigen nach einer Fussamputation befähigt, die notwendige Fusspflege zu Hause selbständig durchzuführen. Das sollte verbessert werden. Anita Senn setzte sich zum Ziel, dass Diabetiker und ihre Angehörigen nach einer Amputation die wichtigsten Merkpunkte für die Pflege ihrer Füsse kennen und die notwendige Fusspflege korrekt entsprechend den schriftlichen Vorgaben durchführen.

Intensive Schulung

Es fand eine individuelle, intensive Schulung sowohl der zuständigen Pflegefachfrauen wie auch der Patienten statt. Da die Autorin vermutete, dass die Interventionen viel eher in einer ambulanten Fussklinik als im Akutspital wahrgenommen werden könnten, wurden nur diejenigen Patienten geschult und betreut, die nach der stationären Grundversorgung frühzeitig nach Hause entlassen worden waren.

Im Rahmen des Projektes wurden zwei Patienten während 12 Wochen von den Pflegefachfrauen zu einer individuellen und korrekten Fusspflege angeleitet. Sie wurden befähigt, ihre Fusspflege selbständig oder im Beisein ihrer Angehörigen zu Hause durchzuführen. Die korrekte Durchführung wurde von den Pflegefachfrauen regelmässig und strukturiert überprüft. Pro Patient fanden je 28 ambulante Konsultationen in dem zu diesem Zweck extra eingerichteten Fussambulatorium statt. Das Feedback der Patienten war sehr positiv und beide bedauerten das Wegfallen dieser Nachbetreuung nach Beendigung des Projekts.

Die ersten Resultate zeigen, dass Patienten die Wichtigkeit der Selbstversorgung und Eigenverantwortung erkannt haben und es so zu der wichtigen Früherkennung von erneuten Gewebeschädigungen kommt. Eine erste Analyse der finanziellen Aufwendung zeigt zudem stark reduzierte Kosten im Vergleich zur stationären Versorgung. Die kleine Zahl von Patienten erlaubt aber keine endgültigen Schlussfolgerungen. Das entwickelte Beratungs- und Schulungskonzept, die Einschätzungsinstrumente und die Arbeitsmaterialien sollten in einem weiteren Experiment geprüft werden, um den Effekt auf die Lebensqualität, die Selbstmanagement-Fähigkeiten der Patienten, die Rehospitalisationsrate und die Kosten untersuchen zu können.

Rolle der Spitex

Nachfolgend beantwortet Anita Senn einige kritische Fragen der Schauplatz-Redaktion, unter anderem zur möglichen Rolle der Spitex bei der geschilderten ambulanten Nachbetreuung von Diabetikern:

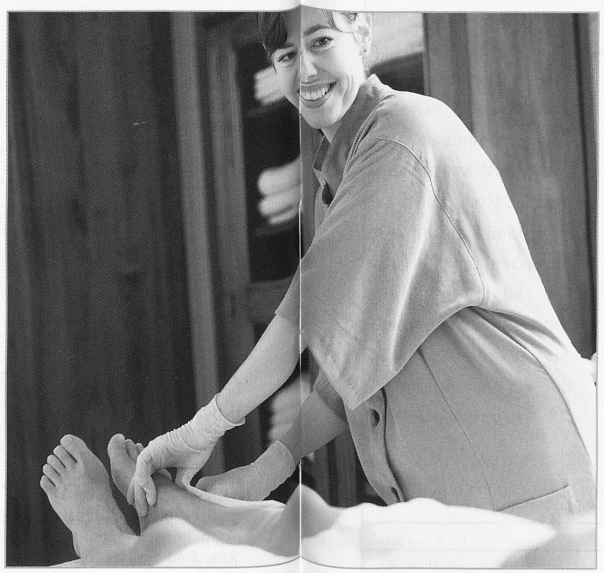
Ihr Projekt in Winterthur ist nun abgeschlossen und das bedeutet, dass die zwei teilnehmenden Diabetiker auf einen Schlag keine ambulante Nachbetreuung mehr erhalten. Wie ist das zu verantworten?

Anita Senn: Hier muss ich widersprechen. Dank der von den Patienten erworbenen Fähigkeit, die Füsse selbständig zu versorgen, und dank ihrem Wissen, bei auftretenden Komplikationen rasch und folgerichtig zu handeln, und dank der Wundbehandlung durch die Spitex, konnte die spitalexterne Nachversorgung aufrechterhalten werden.

Warum haben sich nur gerade zwei Personen an Ihrem Pilotprojekt beteiligt, resp. von diesem Projekt profitieren können?

Viele unserer Patienten mit einem gefässchirurgischen Eingriff klagen über eine lange Aufenthaltsdauer im Spital. Dem wollte ich mit diesem Projekt ein Stückweit entgegenwirken. Patienten, die zu Hause selbständig oder mit Unterstützung von Angehörigen leben können, wurden frühzeitig, dass heisst mit noch nicht verheilten Wunden, nach Hause entlassen. Sie oder ihre Angehörige mussten zudem in der Lage sein, die erlernte Fusspflege regelmässig durchzuführen und allfällige Veränderungen des Hautzustandes zu erkennen und an uns weiter zu leiten. In dem festgelegten Zeitraum von drei Monaten erfüllten zwei Patienten diese Einschlusskriterien.

Sie zeigen auf, wie wichtig es ist, bei den betroffenen Menschen mit Diabetes das so genannte Selbstmanagement zu stärken. Dies soll dann stattfinden, wenn die Patienten zu Hause sind. Sie haben dazu während der Dauer Ihres Projekts ein Fussambulatorium eingerichtet und Pflegefachfrauen aus dem Spital für diese spezielle Aufgabe geschult. Grundsätzlich sind ja Spitex-Mitarbeitende die Expertinnen für die ambulante Pflege und Betreuung zu Hause. Deshalb die provokative Frage: Warum wurden ihre beiden Patienten nicht in den bestehenden Spitex-Ambulatorien betreut?



Die korrekte Ausführung der Fusspflege ist bei Diabetikern sehr wichtig, um schwerwiegende Spätfolgen zu vermeiden.

Beide Patienten wurden früher als im Behandlungsplan vorgesehen nach Hause entlassen. Die pflegerische und die ärztliche Verantwortung waren dabei sehr hoch. Deshalb wurden beide Patienten engmaschig vom zuständigen Gefässchirurgen und dem Pflegefachpersonal weiter betreut. Bei plötzlicher Veränderung des Gesundheitszustandes oder der Wundsituation hätten die Patienten sofort stationär weiterbehandelt werden müssen. Dies wurde vorab auch mit den Patienten besprochen. Eine weitere Schnittstelle zur Spitex oder zum Hausarzt in diesem Projekt hätte bei Komplikationen zu einem verzögerten Wiedereintritt führen können. Aufgrund der politischen Entwicklung muss davon ausgegangen werden, dass in Zukunft immer mehr Patienten nach einem Spitalaustritt frühzeitig nach Hause entlassen werden. Im Gegensatz zu Ihnen sehe ich in diesem Zusammenhang nicht nur die Spitex-Mitarbeitenden als Expertinnen für die ambulante Pflege. In gewissen Bereichen wird es eine spitalnahe Versorgung geben müssen.

Risikopatientinnen und -patienten benötigen unter anderem regelmässige Betreuung, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Fachleuten und Vertrauen in die ambulante Einrichtung. Könnten Sie sich vorstellen, bei der notwendigen Weiterentwicklung Ihres Konzepts, die Spitex einzubeziehen, indem Sie beispielsweise deren Personal entsprechend schulen? Oder sehen Sie andere konkrete Möglichkeiten?

Der Miteinbezug der Spitex in die ambulante Weiterversorgung von Patientinnen und Patienten ist durchaus sinnvoll. Viele der amputationsrisikogefährdeten Patienten sind der Spitex bereits vor einem Spitaleintritt bekannt. Oft herrschen hier schon vertrauensvolle Beziehungen zwischen Betroffenen und Pflegefachpersonal. Eine Schulung des Pflegefachpersonals hinsichtlich der potentiellen Risiken, die zu einem diabetischen Fuss führen, ist jedoch von hoher Wichtigkeit. Auch der Bereich der Patientenedukation muss geschult sein. Das Spitex-Pflegefachpersonal kann hier eine wichtige Rolle im Bereich der Prävention übernehmen. Patienten mit Diabetes Mellitus müssen ihr Selbstpflegeverhalten ändern und anfangen Verantwortung bezüglich der Fusspflege zu übernehmen. Geschulte Pflegefachpersonen können den Patienten befähigen, potentielle Fussprobleme zu erkennen und entsprechende Massnahmen einzuleiten. Dies könnte eine Chance sein, Hospitationen mit gefässchirurgischen Eingriffen zu umgehen.

In einem so genannten randomisierten Experiment soll das weitere Vorgehen geprüft werden. Was ist darunter konkret zu verstehen?

Eine randomisiertes Experiment hat zum Ziel, den Effekt einer Intervention (in diesem Fall die Fusspflegeberatungen) zu testen. Dazu werden aus einer definierten Population (hier Patienten mit Diabetes Mellitus nach gefässchirurgischen Eingriffen) Patienten zufällig ausgewählt und zufällig in zwei Gruppen unterteilt: Interventionsgruppe und Kontrollgruppe.

Die Interventionsgruppe erhält die vorher genau festgelegten Interventionen (Fusspflegeberatungen durch geschultes Pflegefachpersonal). Die Kontrollgruppe wird nach den kliniküblichen Standards weiterversorgt. Dabei wird die Wirkung der unterschiedlichen Interventionen in Bezug auf die folgenden Ergebniskriterien miteinander verglichen, und es werden daraus Schlussfolgerungen gezogen:

- Selbstmanagement-Fähigkeit der Patienten
- Effekt auf Lebensqualität
- Komplikations-/Rehospitalisations-/Reamputationsrate
- Kosteneffektivität. ❑

Bildungszentrum SBK ASI

Nachdiplomkurs:

Bewegung und Pflege
Beginn: Oktober 2008

Sie verfügen nach diesem Nachdiplomkurs über eine vertiefte Berührungs- und Bewegungskompetenz, die sie im pflegerischen Alltag anwenden können.

Informationsveranstaltung: 27. Februar 2008 um 16.00 Uhr
Bitte melden Sie sich per Mail oder per Telefon an.

In folgenden Angeboten hat es freie Plätze:

Umgang mit Aggressionen (Basiskurs)
10. – 14. März 2008

Basale Stimulation
06./07. Mai und 19. Juni 2008

Erfolgreich Auftreten
10./11. April, 05. Mai und 02. Juni 2008

www.sbk-biz.ch: Jederzeit finden Sie dort unser gesamtes Weiterbildungsangebot.

Information und Beratung:
SBK Bildungszentrum, Dienerstr. 59, 8004 Zürich
Tel. 044 297 90 70 / Fax 044 297 90 80
info@sbk-biz.ch