Workshop

Kompressionstherapie: Richtig gewickelt

— „Ein Verband sollte Schmerzen vermeiden, richtig sitzen, gefällig aussehen und sich schnell anlegen lassen.“ Mit dieser Definition des römischen Wundarztes Galen begann Prof. Dr. Joachim Dissemond, Dermatologe aus Essen, seinen Überblick über die Entwicklung der Kompressionstherapie. Der Anspruch Galens gelte bis heute. Die antiken Kenntnisse gingen zunächst verloren und wurden im späten Mittelalter in Europa wieder aufgegriffen. Über unterschiedliche Materialien entwickelte sich die Kompressionstherapie gegen Ende des 19. Jahrhunderts bis zum Zinkleim-Verband des Dermatologen Paul Unna; Heinrich Fischer, Gustav Pütter und Karl Sigg brachten sie im 20. Jahrhundert weiter voran. Heutzutage bietet der Markt eine Vielzahl an Produkten und Versorgungsoptionen. „Für jeden Patienten gibt es das passende System“, so Dissemond.

Ulcus cruris: Ist ein rezidivfreies Leben möglich? Mit der Frage befasste sich Prof. Dr. Knut Kröger, Helios Klinikum Krefeld. „Mehr als 50% der Rezidivulcus in Deutschland sind vermeidbar, wenn viele Faktoren berücksichtigt werden“, ist der Angiologe überzeugt. Dazu gehörten unter anderem die Varikosisbehandlung, die Kompression auch nach der Ulcusheilung, die Aktivierung. „Die Abheilung eines Ulcus ist nur ein Teilziel, ein Rezidiv zu verhindern ein weiteres Ziel“, betonte Kröger.

Der Jurist Prof. Dr. Volker Großkopf ging auf aktuelle rechtliche Entwicklungen, sowie auf haftungsrechtliche Aspekte ein. Evidenzbasierte Richtlinien, Leitlinien, Standards könnten Pflegekräften Rechtssicherheit bieten, da sie auf dem aktuellen anerkannten Stand von Wissenschaft und Forschung beruhen, betonte Großkopf.

Dass es Nachholbedarf bei der Anwendung der Kompressionstherapie gibt, wurde im Vortrag von Kerstin Protz, Vorstandsmitglied Wundzentrum Hamburg, deutlich. Es mangle an Kenntnissen zu Material und Methoden der Kompressionstherapie wie eine Befragung von knapp 900 Kollegen (Pflegekräfte, medizinische Fachangestellte und Ärzte) zeigte, die Protz vorstellte. Das Defizit beruhe unter anderem darauf, dass die Kompressionstherapie in der pflegerischen kaum, in der medizinischen Ausbildung gar keine Rolle spiele. In einem Praxistest unter dem Motto „Wie wickelt Deutschland?“ erreichten von 551 qualifizierten Wundversorgern nur 10% den Zielwert von 50 bis 60 mmHg. Praktische Übungen zur Kompression unter Anleitung der Wundexperten schlossen den Workshop ab. (ub)

Workshop „Kompressionstherapie in Theorie und Praxis“, 5. Interprofessioneller Gesundheitskongress Dresden, 28. April 2017 (Veranstalter: Medical Data Institute)

Volkskrankheit Depression

Behandlungsoption Internet-Therapie?

— Depressionen gehören weltweit zu den häufigsten Erkrankungen. In Deutschland erkrankten nach Zahlen des Robert Koch-Instituts mehr als 6% der Bevölkerung im Laufe eines Jahres daran, berichtete Prof. Kai G. Kahl von der Medizinischen Hochschule

Hannover (MHH). Doch die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt bis zu sechs Monate. Rasche Hilfe sei erforderlich, auch durch evidenz-basierte Online-Therapieprogramme.

„Grundsätzlich kann neben einer medikamentösen Behandlung auch eine fundierte Psychotherapie helfen“, erläuterte Kahl, Geschäftsführender Oberarzt an der MHH. „Doch während der Wartezeit zwischen Diagnose und Therapiebeginn ist der Patient mit seinem Leidensdruck oft auf sich allein gestellt.“ Man müsse sich von der Vorstellung lösen, dass der Patient dem Behandler immer face-to-face gegenüber sitzen müsse. Ein Teil der Lösung des Problems könnten evidenzbasierte Online-Therapieprogramme wie deprexis®²⁴ sein. Die antidepressive Wirksamkeit wurde Kahl zufolge in acht wissenschaftlichen Studien in Deutschland mit mehreren tausend Patienten nachgewiesen. deprexis®²⁴ vermindere nachweislich die Beschwerden einer unipolaren Depression oder depressiven Verstimmung.

Wie das Ganze funktioniert, erläuterte Dr. Lotta Winter, Leitung Fachbereich Psychotherapie, Ambulanzzentrum der MHH

GmbH: Das individualisierte und datenschutzkonforme Programm führt einen interaktiven Dialog mit dem Anwender und lässt sich als Begleiter durch den Alltag überall und jederzeit nutzen. Es bestehe aus zehn Themenkomplexen aus der kognitiven Verhaltenstherapie, zum Beispiel Verhaltensaktivierung, Achtsamkeit oder auch Entspannungsübungen. „Ziel ist es, dass der Patient Techniken der Verhaltenstherapie für sich anwendet und lernt, mit der Symptomatik der Depression besser umzugehen“, so Winter. Die Begleitung durch einen Arzt oder Psychotherapeuten mittels einer Cockpit-Funktion verbessere den Effekt des Programms. Sie betonte: „Es ist aber kein Ersatz für die Diagnosestellung oder die Behandlung durch einen Arzt oder Psychotherapeuten.“

Die Erstattung von Online-Therapieprogrammen ist nicht grundsätzlich für alle Krankenkassen geregelt. „Einen kostenlosen Zugang bietet zum Beispiel die DAK an“, sagte Oliver Kirst, Geschäftsleiter Servier Deutschland. Mit anderen Kassen sei man im Gespräch. (ub)

Pressekonferenz „Mentale Gesundheit: Digitale Therapien als neue Chance?“, Deutscher Pflegetag, Berlin, 24.03.2017 (Veranstalter: Servier Deutschland GmbH)

© kiefepix/Getty Images/Stock