

# PFLEGELEXIKON

## – DIE SERIE ZUM SAMMELN

### Assessmentinstrumente zur Erfassung der Lebensqualität von bei Patienten mit chronischen Wunden

#### | Assessmentinstrumente zur Erfassung der Lebensqualität von Patienten mit chronischen Wunden

In der voran gegangenen Ausgabe des Pflegelexikons wurde dargestellt, wodurch sich Lebensqualität definiert und wie sie sicher zu stellen und zu erhöhen ist. Der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ [4] definiert, die Erfassung der Lebensqualität als Teil der pflegerischen Maßnahmen. Sie findet im Rahmen der pflegerischen Anamnese statt. Hierfür verwendete Assessmentinstrumente erfassen die durch Wundverlauf und Therapie beeinflusste Lebensqualität. Der Expertenstandard empfiehlt, diesen Vorgang regelmäßig, spätestens nach vier Wochen zu wiederholen. Auf diese Weise ist aus den erworbenen Daten laut Expertenstandard bei Patienten mit chronischen Wunden anhand der individuellen Ergebnisse der Krankheitsverlauf abzusehen und der jeweilige Pflegebedarf ableitbar. Bei Veränderungen erfolgt eine entsprechende Anpassung der Versorgung.

Die Daten werden durch Selbsteinschätzung, das heißt durch Befragen des Patienten, ermittelt. Diese Vorgehensweise ist nur erfolgversprechend, wenn der Patient in der Lage ist, die Fragen zu seiner gesundheitsbezogenen Lebensqualität zu verstehen und Aussagen darüber zu machen. Wie bei jeder Form der sprachli-

chen Vermittlung ist auch bei der Befragung der kulturelle, religiöse und spirituelle Hintergrund, die Verwurzelung im jeweiligen Sprachraum und die individuelle Bildung zu beachten. Daher sollten geeignete Einschätzungsinstrumente keine Fachsprache nutzen, sich allgemeinverständlicher Begriffe bedienen und dürfen nicht durch Umfang und Unübersichtlichkeit den Patienten überfordern. Es ist zu überlegen, ob der Patient allein für sich den Bogen ausfüllt, oder ob die Möglichkeit des Austauschs z.B. bei der Vorbereitung des Verbandwechsels genutzt wird, um eventuellen Verständnisschwierigkeiten zu begegnen.

Ein Team des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie und Pflegeberufen am UKE in Hamburg hat kürzlich die drei am häufigsten eingesetzten Lebensqualitätsfragebögen für chronische Wunden (neben den nachfolgend abgebildeten FLQA-w und WWS auch die Cardiff Wound Impact Schedule) im direkten Vergleich untersucht [2]. Hier zeigte sich, dass alle Fragebögen für den Einsatz in der Praxis und in Studien grundsätzlich geeignet sind und jeder Stärken und Schwächen aufwies. Die jeweils besten Eigenschaften wurden inzwischen aufgegriffen und daraus ein optimierter Fragebogen namens Wound-QoL entwickelt. Dieser wird zur Zeit in Validierungsstudien weiter geprüft und steht voraussichtlich ab Sommer 2013 für den allgemeinen Einsatz zur Verfügung.

Nachfolgend werden zwei etablierte Assessmentinstrumente – der Würzburger Wundscore (WWS) und der Fragebogen zur Lebensqualität bei Wunden (FLQA-wk) – vorgestellt (Layout angepasst), die praxiserprobt sind.

#### | Quellen

1. AUGUSTIN M, HERBERGER K, RUSTENBACH SJ, SCHAEFER I, ZSCHOCKE I, BLOME C: Quality of Life Evaluation in Wounds: Validation of the Freiburg Life Quality Assessment-Wound Module, a Disease-Specific Instrument. *Int Wound J*: 493-501, 2010
2. Baade K et al: XXX. Wundmanagement 2012 (suppl. 1):
3. DEBUS ES, SPECH E, LARENA-AVELLANEDA A, FALLER HH: Lebensqualität bei arteriellen und venösen Ulcera cruris – Einführung eines krankheitsspezifischen Messinstruments. *Gefäßchirurgie* 2005; 10: 99–108.
4. DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE (DNQP) HRSG.: Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Osnabrück 2009.
5. PANFIL E M, SCHRÖDER G, HRSG. (2010, 2. AUFL.): Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Huber Verlag 2010, Bern.

**Kerstin Protz, Krankenschwester,  
Projektmanagerin Wundforschung im  
Comprehensive Wound Center (CWC)  
am Uniklinikum Hamburg-Eppendorf,  
Referentin für Wundversorgungskonzepte,  
Vorstandsmitglied  
Wundzentrum Hamburg e.V.**



**Tabelle 1**  
Fragenkatalog des Würzburger Wundscore (modifiziert nach [3]).

## LEBENSQUALITÄTSBOGEN – CHRONISCHE WUNDEN – Würzburger Wundscore

(ES Debus, H Faller, 1999, [3])

Patientendaten

Erhebungsdatum

Sehr geehrter Patient,

neben der medizinischen Behandlung Ihrer chronischen Wunde möchten wir gerne erfahren, wie sehr Ihre Erkrankung Sie in Ihrer persönlichen Lebensführung einschränkt. Wir möchten Sie daher herzlich bitten, die unten aufgelisteten Fragen zu beantworten. Bis auf vier Fragen sollen alle Fragen nach einem Punktesystem beantwortet werden, d.h. 1 entspricht *nicht*, 2 *wenig*, 3 *mäßig*, 4 *ziemlich* und 5 *sehr*. Bitte kreuzen Sie bei jeder Frage das zutreffende Kästchen an.

Für Ihre Mitarbeit bedanken wir uns im Voraus!

Vorabfrage 1: Haben Sie ein Geschwür?	Ja					Nein
Vorabfrage 2: Haben Sie schon einmal ein Geschwür gehabt?	Ja					Nein
Frage	Bewertung					
	nicht [1]	wenig [2]	mäßig [3]	ziemlich [4]	sehr [5]	
1. Haben Sie Schmerzen im Bereich Ihrer Wunde?	<input type="radio"/>					
2. Wie schmerzhaft ist der Verbandswechsel?	<input type="radio"/>					
3. Wie stark stört Sie Ihre Wunde durch Wundflüssigkeit und Geruch?	<input type="radio"/>					
4. Wie sehr stört Sie der Anblick Ihrer Wunde?	<input type="radio"/>					
5. Ist Ihr Nachtschlaf durch Ihre Wunde eingeschränkt?	<input type="radio"/>					
6. Sind Ihre Verdienstmöglichkeiten durch Ihre Wunde eingeschränkt?	<input type="radio"/>					
7. Stellt Ihre Wunde eine Einschränkung in Ihrer täglichen Lebensführung dar?	<input type="radio"/>					
8. Wie sehr ist Ihre Mobilität durch die Wunde eingeschränkt?	<input type="radio"/>					
9. Schränken Sie Ihre Urlaubsplanung wegen Ihrer Wunde ein?	<input type="radio"/>					
10. Hat Ihre Wunde Ihre Kontakte zu Freunden oder Verwandten eingeschränkt?	<input type="radio"/>					
11. Empfinden Sie sich wegen Ihrer Wunde als <i>krank</i> ?	<input type="radio"/>					
12. Fühlen Sie sich aufgrund Ihrer Wunde im Vergleich zu einem Gesunden als behindert?	<input type="radio"/>					
13. Wie sehr leiden Sie unter Ihrer Wunde?	<input type="radio"/>					
14. Sind Sie in letzter Zeit wegen Ihrer Wunde häufig depressiv?	<input type="radio"/>					
15. Wie sehr sind Sie davon überzeugt, dass Ihre Wunde zuheilen wird?	<input type="radio"/>					
16. Wie groß ist Ihre Angst, wegen Ihrer Wunde eines Tages amputiert werden zu müssen?	<input type="radio"/>					
17. Meinen Sie, dass Ihre Wunde Ihre Lebenserwartung einschränkt?	<input type="radio"/>					
18. Benötigen Sie wegen Ihrer Wunde eine Gehhilfe oder/und einen Entlastungsschuh?	Ja				Nein	
19. Wie groß etwa ist der zeitliche Aufwand pro Tag, den Sie zur Versorgung Ihrer Wunde/ Arztbesuch etc. benötigen (Angabe bitte in Minuten, geschätzt)?		[min]				

Tabelle 2

Fragebogen zur Lebensqualität bei Wunden (FLQA-wk\*).

\*FLQA-w - Fragebogen zur Lebensqualität bei Wunden, Kurz-Version 1.2, Augustin, Zschocke et al. 2000, [1]).

## Fragebogen zur Lebensqualität bei Wunden (FLQA-wk\*)

\*FLQA-w – Fragebogen zur Lebensqualität bei Wunden, Kurz-Version 1.2, Augustin, Zschocke et al. 2000

Dieser Fragebogen dient der Beschreibung Ihrer Lebensqualität mit Ihrer Wunde/Ihren Wunden. Er bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche.

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig, aber spontan.

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Hinweis zum Ausfüllen: Bitte **pro Zeile** jeweils nur **ein Kreuz** setzen.

Lebensbereich	Bewertung				
<b>1. Körperliche Beschwerden</b> Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem körperlichen Wohlbefinden. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an: <b>Wie oft</b> verspürten Sie in der <b>vergangenen Woche</b> ...	nie	selten	manchmal	häufig	immer
1. Schmerzgefühl an Ihrer Wunde	<input type="radio"/>				
2. Schlafstörungen	<input type="radio"/>				
3. Juckreiz der Wunde(n)	<input type="radio"/>				
4. Wundausfluss	<input type="radio"/>				
5. Geruch an der Wunde	<input type="radio"/>				
<b>2. Alltagsleben</b> In den folgenden Fragen geht es darum, wie Sie im täglichen Leben mit Ihrer Wunde zurechtkommen. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, welche Aussage in der <b>vergangenen Woche</b> auf Sie zutraf:	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
1. Meine Aufgaben im Beruf/Haushalt kann ich wegen der Erkrankung zeitweise nur unzureichend erfüllen.	<input type="radio"/>				
2. Wegen meiner Erkrankung fallen mir körperliche Anstrengungen schwer.	<input type="radio"/>				
3. Meine Freizeitaktivitäten sind durch die Erkrankung eingeschränkt.	<input type="radio"/>				
4. Das Treppensteigen bereitet mir Mühe.	<input type="radio"/>				
5. Die Wunde stellt für mich eine finanzielle Belastung dar.	<input type="radio"/>				
<b>3. Sozialleben</b> Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Beziehung zu anderen Menschen. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an. <b>Wie sehr</b> haben Sie in der <b>vergangenen Woche</b> ...	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
1. Unternehmungen mit anderen eingeschränkt	<input type="radio"/>				
2. sich abhängig von der Hilfe anderer gefühlt	<input type="radio"/>				
3. sich von anderen Menschen zurückgezogen	<input type="radio"/>				
<b>4. Psychisches Befinden</b> Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem psychischen Befinden. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an. <b>Wie oft</b> verspürten Sie in der <b>vergangenen Woche</b> ...	nie	selten	manchmal	häufig	immer
1. Gefühle von Ärger und Wut	<input type="radio"/>				
2. Niedergeschlagenheit	<input type="radio"/>				
3. Erschöpfung oder Müdigkeit	<input type="radio"/>				
4. Hilflosigkeit	<input type="radio"/>				

Fortsetzung der Tabelle 2

5. Therapie	gar nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
Wie haben Sie in der <b>vergangenen Woche</b> die <b>Behandlung</b> der Wunde(n) erlebt? Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an					
1. Die Behandlung stellt für mich eine Belastung dar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Die Behandlung ist für mich mit einem großen Zeitaufwand verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Bei der Behandlung benötige ich fremde Hilfe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	keine Zeit	un- ter 10 Min	10–30 Min	30–60 Min	über 60 Min
4. Für die Wundbehandlung benötige ich <b>täglich insgesamt</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Zufriedenheit	gar nicht zufrieden	etwas	mäßig	ziemlich	sehr zufrie- den
Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Zufriedenheit in verschiedenen Berei- chen. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Kästchen an. <b>Wie sehr</b> zufrieden waren Sie in der <b>vergangenen Woche</b> mit ...					
1. Ihrer Gesundheit allgemein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ihrer Behandlung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. dem Zustand Ihrer Wunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie würden Sie Ihren <b>Gesundheitszustand</b> in der <b>vergangenen Woche</b> beurteilen? Bitte auf der Skala von 0–10 ankreuzen, was für Sie zutrifft					
<b>Gesundheitszustand allgemein</b>	sehr schlecht <span style="float: right;">sehr gut</span> 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				
<b>Hinsichtlich der Wunde</b>	sehr schlecht <span style="float: right;">sehr gut</span> 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				
Wie würden Sie Ihre <b>Lebensqualität</b> insgesamt in der <b>vergangenen Woche</b> beurteilen?	sehr schlecht <span style="float: right;">sehr gut</span> 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				

**IMPRIMATUR**

Hiermit erkläre ich die anliegenden Druckfahnen, nach Ausführung der angegebenen Korrekturen, für druckreif. Mit der Veröffentlichung geht das Copyright auf den mhp-Verlag über. Das schließt auch die Nutzung der druckfreien pdf-Dateien im Online-Bereich der Zeitschrift „Wundmanagement“ ein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
mhp-verlag GmbH  
Marktplatz 13, D-65183 Wiesbaden  
Tel.: ++49 (0)611 50593-35, Fax.: -11  
E-Mail: wm@mhp-verlag.de