

Einführung

Es gibt Belege dafür, dass es in vielen Regionen weltweit Diskrepanzen in der Wundversorgung gibt, die auf Unterschiede im Hautton zurückzuführen sind. Der Bedarf an Informationen in diesem Bereich hat zu dem internationalen Konsensdokument „Wundversorgung und Hautton“ geführt (Dhoonmoon et al., 2023). Diese „Made Easy“ Beilage bietet einen Überblick über das vollständige Dokument, das über Wounds International erhältlich ist. Es ist ein globales Phänomen, dass Hautveränderungen bei Personen mit dunklen Hauttönen nicht schnell genug erkannt werden. Dies ist häufig auf eine ungenaue Bewertung und fehlende Früherkennung zurückzuführen, weil zum Beispiel die anfängliche „Rötung“, die bei heller Haut zu sehen ist, bei dunkler Haut möglicherweise nicht vorhanden ist. Eine Beurteilung und Diagnose, die unterschiedliche Hauttöne berücksichtigt und die Verwendung einer klaren Sprache, um eine angemessene Kommunikation mit den Patient*innen zu gewährleisten, werden die Ergebnisse für alle Patient*innen verbessern.

Beurteilung und Diagnose

Die Wundheilung sollte ganzheitlich sein und die gesamte Patient*in berücksichtigen, einschließlich folgender Faktoren:

- Allgemeine Gesundheit
- Umwelt
- Wunde oder Hauterkrankung
- Individuelle Bedürfnisse

Bei dieser ganzheitlichen Beurteilung sollte auch der Hautton berücksichtigt werden, da verschiedene Hauttöne unterschiedlich auf Verletzungen und Behandlungen reagieren.

Ermittlung des Hauttons

Das Tool zur Beschreibung des Hauttons (nach Ho und Robinson, 2015; [Abbildung 1](#)) kann verwendet werden, um den Basis-Hautton zu ermitteln. Dies hat sich als wirksamer erwiesen, als Patient*innen zu bitten, einen potenziell subjektiven Begriff zur Beschreibung ihres eigenen Hauttons zu wählen. Der Hautton des Tools sollte so gewählt werden, dass er dem Hautton an der Innenseite des Oberarms der Patient*in am besten entspricht.

Erythem

Veränderungen der Hautfarbe, die durch eine erhöhte Durchblutung verursacht werden, werden als Erythem bezeichnet (British Association of Dermatologists, 2021) und dienen häufig zur Erkennung infizierter oder anomaler Hautbereiche. Diese Veränderungen der Hautfarbe können als „Rötung“ bezeichnet werden, jedoch treten Erytheme bei vielen Hauttönen nicht als Rötung auf ([Abbildung 2](#)), d. h. medizinische Fachkräfte sollten auf weitere Veränderungen achten.

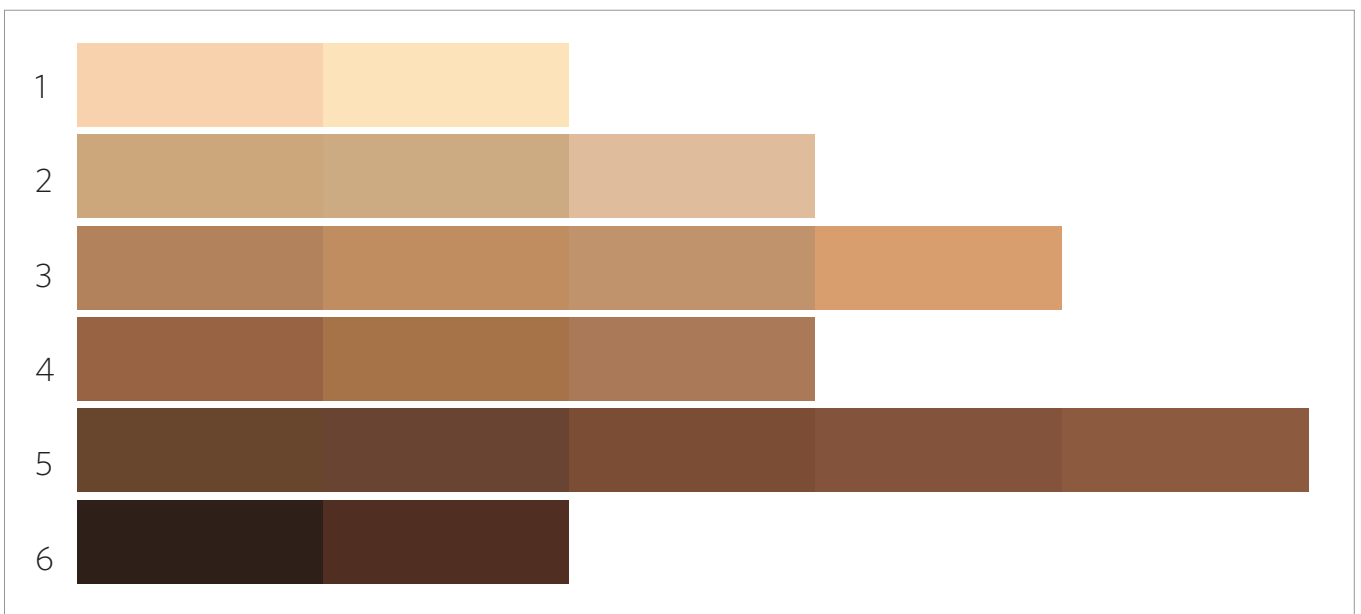


Abbildung 1: Tool zur Beschreibung des Hauttons (nach Ho und Robinson, 2015)



Abbildung 2: Ein Beispiel für ein Erythem an einer Operationsstelle, die sich infiziert hat (Foto mit freundlicher Genehmigung von Ethel Andrews)



Abbildung 3: Obwohl auf dem Bild keine sichtbare Rötung zu erkennen ist, wurde anhand der Leitsymptome ein Erythem festgestellt. Der Patient klagte über Schmerzen bei Berührung des Bereichs, der aufgrund einer Thrombophlebitis warm und leicht geschwollen war. (Foto mit freundlicher Genehmigung von Simone McConnie)

Um andere Veränderungen als „Rötungen“ zu erkennen, kann es sinnvoll sein, die Haut mit einer anderen Körperstelle zu vergleichen. Wenn zum Beispiel ein Gliedmaß betroffen ist, vergleichen Sie dessen Aussehen mit dem des anderen Gliedmaßes.

Bei der Beurteilung der Haut von Patient*innen ist es auch wichtig, darauf zu achten, was für sie normal ist. Bei einigen Patient*innen kann zum Beispiel die altersbedingte Pigmentierung eine natürliche Erscheinung sein.

Berührung und Temperatur

Bei dunkler Haut kann ein Erythem leicht übersehen werden. Daher ist es wichtig, andere Anzeichen wie Schwellungen als Indikatoren zu verwenden und die Patient*innen nach Symptomen zu fragen, die nicht sofort sichtbar sind, wie Schmerzen oder allgemeines Unwohlsein. Dies ist besonders wichtig, wenn eine schwerwiegende Diagnose wie beispielsweise eine Zellulitis vermutet wird. Bei einer Zellulitis fühlt sich die Haut bei Berührung straffer an.

Auch die Temperatur der Haut kann ein nützlicher Indikator sein. Wärme kann durch Berührung [Abbildung 3] oder, wenn mehr Genauigkeit erforderlich ist, durch ein Infrarotthermometer festgestellt werden.

Fotografie

Die Fotografie kann ein nützliches Hilfsmittel sein, um Hautveränderungen zu überwachen oder den Heilungsverlauf zu beobachten.

Bei dieser Art des Fotografierens ist eine gute, natürliche Beleuchtung wichtig. Es wird empfohlen, beim Fotografieren einer Wunde eine kalibrierte Farbtabelle zu verwenden, um sicherzustellen, dass die aufgenommenen Farben originalgetreu sind (Institute of Medical Illustrators, 2019).

Kommunikation und Sprache

Eine gute Kommunikation mit den Patient*innen ist von entscheidender Bedeutung, sowohl für eine gesunde Beziehung zwischen Arzt und Patient*in als auch für die Verbesserung der Behandlungsergebnisse. Es ist von entscheidender Bedeutung, die Perspektive der Patient*innen sowie ihre Gedanken und Gefühle in Bezug auf ihre Wunde und ihren allgemeinen Hautzustand zu verstehen.

Kasten 1: Fragen, die im Rahmen einer Hautbeurteilung zu berücksichtigen sind (Wounds UK, 2021)

- Wie sieht die Wunde bzw. Wundumgebung im Vergleich zur umliegenden Haut aus?
- Gibt es Unterschiede in der Farbe?
- Fühlt sich die Haut warm oder kühl an? Gibt es Temperaturunterschiede?
- Fühlt sich die Haut schlaff oder straff an?
- Sieht die Haut glänzend aus oder fühlt sie sich gespannt an?
- Sind Schwellungen oder Entzündungen vorhanden?
- Gibt es Veränderungen in der Beschaffenheit der Haut und des darunter liegenden Gewebes?
- Wie ist der allgemeine Zustand bzw. die Unversehrtheit der Haut?
- Treten Schmerzen, Juckreiz oder Empfindungsstörungen auf?
- Haben Sie den Verband gewechselt? Wenn ja, warum?
- Falls eine Kompressionstherapie durchgeführt wird, wie hat sich die Kompression zwischen der letzten Hautbeurteilung und jetzt verändert? Hatten Sie das Gefühl, dass Sie den Verband entfernen wollten?
- Sind Sie in der Lage, unter Anleitung einer medizinischen Fachkraft zu Hause Verbände anzulegen?

Sprache

Sprachbarrieren können die Qualität der Gesundheitsversorgung beeinträchtigen. Wenn möglich, sollten Dolmetscherdienste in Anspruch genommen werden. Es hat sich gezeigt, dass Tools wie „Google Translate“ die Patientenzufriedenheit und die Gesundheitsversorgung verbessern (Al Shamsi et al., 2020).

Letztendlich liegt es in unserer Verantwortung als medizinische Fachkräfte, so zu kommunizieren, dass die Patient*innen es leicht verstehen. Achten Sie auf Ihren Tonfall, sprechen Sie langsam und verwenden Sie Bilder oder ausdrucksstarke Gesten, wenn die Sprache ein Problem darstellt. Kasten 2 enthält Beispiele für Fragen, die Sie sich selbst und den Patient*innen im Rahmen einer Hautuntersuchung stellen können.

Kasten 2: Inklusive Sprache im Gesundheits- und Pflegebereich (nach King's Fund, 2021)

Es ist wichtig, sich vor Augen zu halten, dass sich die Sprache, ähnlich wie die Identität und die Kultur, ständig weiterentwickelt. Ganz zu schweigen davon, dass Intersektionalität uns daran erinnert, wie sich diese sich verändernden Elemente überschneiden und miteinander interagieren können. Anstatt einfach nur die „richtigen“ Begriffe auswendig zu lernen, sollten wir uns die Zeit nehmen, über die von uns verwendete Sprache nachzudenken. Wenn wir über Sprache nachdenken, können wir uns einige wichtige Fragen stellen.

- Woher kommt dieser Begriff und warum verwende ich ihn?
- Erfasst diese Terminologie oder Formulierung die spezifische Gruppe oder Erfahrung, auf die ich mich beziehe?
- Weist diese Beschreibung nur die für diese Diskussion relevanten Merkmale auf?
- Wird diese Terminologie oder Formulierung von den betroffenen Personen verwendet? Wenn ich mir nicht sicher bin, habe ich es überprüft?
- Wer ist meine Zielgruppe? Ist diese Sprache einladend und zugänglich für diese Zielgruppe?
- Wird dieser Begriff oder dieses Akronym allgemein verstanden, oder würden die Leser von einer Erklärung profitieren?
- Welche Auswirkungen hat diese Sprache über diese unmittelbare Arbeitssituation hinaus?

Die Sprache, die wir als Angehörige der Gesundheitsberufe verwenden, ist wichtig.

Es ist wichtig, der Familie der Patient*in, dem Pflegepersonal und/oder den Verwandten zuzuhören und sie nach Möglichkeit einzubeziehen, um sicherzustellen, dass jeder die Behandlung und seine Rolle dabei versteht [Kasten 2].

Hautton-Beschreibungen

Auch wenn Sprachen weltweit offensichtlich unterschiedlich sind, ist es grundsätzlich wichtig, eine klare und aktuelle Sprache zu verwenden.

Obwohl es derzeit keinen standardisierten Ansatz zur Beschreibung von Hautfarben gibt, muss die Sprache der medizinischen Fachkräfte respektvoll, einfach, professionell und neutral sein. Wenn Sie etwas nicht wissen, sollten Sie die Patient*in fragen, anstatt Vermutungen anzustellen.

Es gibt einen Unterschied zwischen Hautton und ethnischer Zugehörigkeit; nicht alle schwarzen Menschen haben einen dunklen Hautton. Verwenden Sie Begriffe wie „braun“ oder „schwarz“, um Hauttöne zu beschreiben – und nicht „dunkler“, was impliziert, dass weiße Haut die Ausgangsbasis oder Norm ist.

Vermeiden Sie die Verwendung von Metaphern oder Gleichnissen bei der Beschreibung des Hauttons, z. B. den Vergleich von Hauttönen mit Lebensmitteln. Verwenden Sie stattdessen ein validiertes Klassifizierungsinstrument wie das Tool zur Beschreibung des Hauttons (Wounds UK, 2021).

Die Bedeutung einer inklusiven Gesundheitsversorgung

Die gesamte Gesundheitsversorgung sollte alle Patient*innen einbeziehen und individuell auf sie zugeschnitten sein. Um inklusiv zu sein, sollten alle medizinischen Fachkräfte so kulturbewusst und gebildet wie möglich sein, damit sie gut gerüstet sind, um allen Menschen individuell zu helfen. Alle Patient*innen müssen sich unterstützt fühlen und in der Lage sein, um Hilfe zu bitten (World Union of Wound Healing Societies [WUWHS], 2020).

Der britische General Medical Council (UK GMC; 2019) betont die Bedeutung guter Kommunikation, Mitgefühl und Vertrauen sowie

Kasten 3: Wenn etwas schiefgeht, müssen die Angehörigen der Gesundheitsberufe laut der britischen GMC (2019):

- Der Person (oder ihrem Betreuer) mitteilen, dass etwas schief gelaufen ist
- Sich entschuldigen
- Abhilfe schaffen
- Die kurz- und langfristigen Auswirkungen erläutern

praktischer Strategien für den Fall, dass etwas schiefgeht [weitere Hinweise siehe Kasten 3].

Patientenaufklärung

Die Kommunikation sollte auf die zu behandelnde Person zugeschnitten sein und ihre Fähigkeiten und ihr Verständnis berücksichtigen. Manchmal müssen Mythen über Wunden und deren Behandlung ausgeräumt werden (z. B. dass eine Wunde „Luft braucht“ und nicht abgedeckt werden sollte).

Die Behandlungsergebnisse werden verbessert, wenn die Patient*innen ihre Behandlung und die Gründe dafür verstehen (Sandy-Hodgetts et al., 2022). Für manche Menschen muss die Gesundheitsversorgung ein Kompromiss sein und es müssen realistische Ziele gesetzt werden.

Wichtig ist, nicht zu vergessen, dass bei manchen Therapien (z. B. Kompressionstherapie) „etwas Versorgung besser ist als gar keine Versorgung“. Nicht jeder Teil der Behandlung kann kontrolliert werden, und wir müssen möglicherweise mit Abweichungen vom Idealplan rechnen (WUWHS, 2020).

Multidisziplinärer Teamansatz

Es ist wichtig, einen multidisziplinären Ansatz zu verfolgen, um sicherzustellen, dass Patient*innen die beste Versorgung erhalten. Die Überweisung an andere Fachkräfte oder die Einbeziehung anderer Pflegeteams oder Expert*innen sollte ggf. als bewährtes Verfahren angesehen werden.

Bei Patient*innen mit Wunden ist es wichtig, die zugrunde liegenden Ursachen zu ermitteln und zu behandeln. Abteilungen wie Dermatologie, Gefäßmedizin oder Diabetesversorgung (und andere) können von Bedeutung sein, um sicherzustellen, dass Patient*innen die beste Versorgung für ihre allgemeine Gesundheit und ihr Wohlbefinden erhalten.

Globale geografische Überlegungen

In einigen Regionen der Welt müssen möglicherweise besondere Aspekte bei der Wundversorgung berücksichtigt werden. Es kann Unterschiede im Klima, in der Kultur, in den Gesundheitssystemen und in den Ressourcen geben, die sich alle auf die Patientenversorgung auswirken können.

Auch können verschiedene Wundtypen in einigen Teilen der Welt häufiger vorkommen als in anderen. So wird beispielsweise erwartet, dass Diabetes in den Regionen des westlichen Pazifiks und Südostasiens am schnellsten zunehmen wird (Nair et al., 2020), wodurch die Behandlung von diabetischen Fußgeschwüren in diesen Gebieten zu einem besonders dringenden Thema wird.

Versorgung in ressourcenarmen Gebieten

In ressourcenarmen Regionen der Welt, in denen es keinen oder nur einen eingeschränkten Zugang zu Wasser, sanitären Einrichtungen oder Standards für die Wundversorgung gibt (Toppino et al., 2022), stehen die Gesundheitssysteme vor großen Herausforderungen.

Behandelbare Verletzungen und Wunden sind die Hauptursache für Tod und Behinderung bei Menschen unter 60 Jahren in Entwicklungsländern (MacKenzie, 2000). Die grundlegenden Prinzipien der Beurteilung sind daher von entscheidender Bedeutung, insbesondere bei der Früherkennung einer Infektion, wobei der Schwerpunkt auf der Wahrnehmung von Anzeichen und Symptomen bei allen Hauttönen liegt, wie z. B. Schmerzen, Hitze und Rötungen.

Gemeinschaft und traditionelle Medizin

Bei allen Patientengruppen ist es wichtig, dass die individuellen kulturellen Überzeugungen der Patient*innen respektiert werden und dass die Versorgung bei Bedarf entsprechend angepasst wird. In einigen Kulturen kann Misstrauen gegenüber der „Schulmedizin“ herrschen, so dass es notwendig ist, mit den Patient*innen auf einer Ebene zu arbeiten, die für sie angenehm ist (Sandy-Hodgetts et al., 2022).

Es ist wichtig, kulturell sensibel zu sein und die Glaubenssysteme aller Patient*innen zu berücksichtigen. In einigen Fällen kann es notwendig sein, mit „traditionellen“ Heiler*innen oder anderen Persönlichkeiten innerhalb der Gemeinschaft der Patient*in zusammenzuarbeiten (Sandy-Hodgetts et al., 2022).

Die Auswirkungen des Klimas

Das Klima kann sich auf Wunden und Verbände auswirken.

Heißes und/oder feuchtes Klima kann die Haftung des Verbandes beeinträchtigen und sich möglicherweise auf die Auswahl des Verbandes auswirken. Außerdem kann dies das Risiko einer Mazeration der Haut in der Wundumgebung erhöhen, wodurch eine Überwachung und ein Schutz erforderlich werden (Sandy-Hodgetts et al., 2022).

Ein feuchtes Klima kann auch das Risiko von Pilzinfektionen erhöhen. Pilzinfektionen der Haut zeigen sich bei verschiedenen Hauttönen auf unterschiedliche Weise. Eine Pilzüberwucherung führt dazu, dass kleine Hautpartien heller oder dunkler werden als der Rest der Haut. Bei hellen Hauttönen können die Hautstellen in der Regel rosa, gelb, rot oder blassbraun erscheinen. Bei dunklen Hauttönen können verfärbte Hautstellen in der Regel heller als der Hautton oder weiß bzw. grau erscheinen.

In vielen heißen und feuchten Ländern ist es üblich, barfuß zu gehen. Praktiken wie das Barfußlaufen auf heißen Oberflächen wie Sand (Harkin, 2010) bergen das Risiko von Verletzungen an den Füßen und der Entstehung von Fußgeschwüren, insbesondere bei Menschen mit Diabetes.

Die Diagnose einer Infektion oder Ischämie bei Menschen mit diabetischen Fußgeschwüren und dunklem Hautton kann aufgrund der fehlenden Farbveränderung und der Unmöglichkeit, eine Lymphangitis zu erkennen, schwierig sein. Bei der Beurteilung von diabetischen Fußgeschwüren sollten alle Farbveränderungen beachtet werden, nicht nur die „Rötung“, die bei hellen Hauttönen üblich ist. Die medizinische Fachkraft sollte auch auf Schwellungen, Wärme und Schmerzen achten (Wang et al., 2020). Schwere diabetische Fußgeschwüre bei Patient*innen mit dunklem Hautton können sich durch schwarze oder braune Schorfbildung über dem Geschwür zeigen.

Wenn der Zugang zu einer medizinischen Fachkraft nicht ohne Weiteres möglich ist, insbesondere in ländlichen und abgelegenen Gebieten, müssen diese Fachkräfte Patient*innen und Menschen mit Diabetes anweisen, ihre gesamten Füße, einschließlich der Unterseite, regelmäßig mit einem Spiegel zu untersuchen und dabei auf Schwellungen, Farbveränderungen oder Blutungen zwischen den Zehen zu achten (Khunkaew et al., 2019).

Es ist auch wichtig, Patient*innen zu ermutigen, geeignetes, gut sitzendes Schuhwerk zu tragen, zu kleine, enge oder an bestimmten Stellen des Fußes scheuernde Schuhe zu vermeiden und nicht barfuß zu gehen (Gulf Diabetic Foot Working Group, 2017).

Kaltes Klima kann sich auch auf Wunden und Verbände auswirken und zu Problemen wie trockener und rissiger Haut führen, wobei niedrige Luftfeuchtigkeit zu trockener Luft führt, die der Haut Feuchtigkeit entzieht.

Sonnenbrand

In manchen Klimazonen sind Schäden durch Sonneneinstrahlung ein großes Problem.

Es ist ein Irrglaube, dass Menschen mit dunkler Haut sich nicht vor der Sonne schützen müssen, keinen Sonnenbrand bekommen und keinen Hautkrebs entwickeln. Das ist nicht der Fall.

Melanin, ein braunes Pigment, verleiht der Haut ihre Farbe. Melanin absorbiert die ultraviolette (UV) Strahlung der Sonne und schützt die Haut. Dunkle Haut produziert und konzentriert mehr Melanin in der Epidermis und absorbiert somit UV-Strahlen effektiver als helle Haut (Ho und Robinson, 2015; Gupta und Sharma, 2019). Das bedeutet jedoch nicht, dass Menschen mit dunkler Haut vollständig UV-resistent sind.

Hautkrebs, Sonnenbrand und Abschuppen der Haut treten auch bei Menschen mit dunkler Haut auf, wenn auch in geringerem Maße als bei hellhäutigen Menschen (Battie et al., 2013). Allerdings wird die Diskrepanz bei den Hautkrebsraten weitgehend auf eine verzögerte Diagnose zurückgeführt.

Medizinische Fachkräfte sollten Menschen aller Hauttöne über die Risiken übermäßiger Sonnenexposition und die Bedeutung des Sonnenschutzes (Kleidung und Sonnenschutzmittel) aufklären.

Außerdem sollten medizinische Fachkräfte wissen, wie sich Hautkrebs bei verschiedenen Hauttönen äußert, um eine späte Diagnose zu vermeiden.

Aufhellen der Haut

Hautaufhellung ist eine beliebte Praxis, die viele Menschen auf der ganzen Welt betrifft, insbesondere Frauen in Afrika, Nordamerika, Europa, Asien und dem Nahen Osten (Masub und Khachemoune, 2022), die künstlich einen helleren Hautton erreichen oder das Erscheinungsbild von Hautunreinheiten verbessern möchten. Dabei können Hautcremes, Seifen und Injektionen zum Einsatz kommen, die nicht zugelassene Chemikalien enthalten, die in der Anwendung unsicher sein können.

In einigen Regionen und Kulturen können diese Praktiken zur Veränderung des Teints mit einem Stigma behaftet sein, sodass die Menschen dies bei der Hauttonuntersuchung möglicherweise nicht zugeben wollen. Medizinische Fachkräfte sollten ein Umfeld schaffen, in dem sich die Patient*innen unterstützt und wohl fühlen, wenn sie Veränderungen ihrer Haut melden, einschließlich der Verwendung von hautaufhellenden oder den Teint verändernden Maßnahmen. Darüber hinaus sollten medizinische Fachkräfte eine neutrale und wertfreie Sprache verwenden, um Patient*innen über die Risiken der Hautaufhellung aufzuklären, und dabei kulturelle Praktiken berücksichtigen.

Schlussfolgerung

Eine gründliche, ganzheitliche Untersuchung und Beurteilung der Haut von Patient*innen, die auch den Hautton berücksichtigt, ist entscheidend für gute Behandlungsergebnisse.

Medizinische Fachkräfte sollten darauf achten, dass herkömmliche Beschreibungen von Hautveränderungen, wie z. B. „Rötung“, nicht auf alle Hauttöne zutreffen, und daher auf alternative Anzeichen achten, wie z. B. Veränderungen der Hauttemperatur oder des Hautgefühls.

Die Bedürfnisse von Patient*innen können je nach geografischer Region unterschiedlich sein, wobei sich unterschiedliche Klimazonen, Kulturen und Ressourcen im Gesundheitswesen auf die Wundbehandlung auswirken.

Zusammenfassung der wichtigsten Punkte:

- Achten Sie nicht nur auf „Rötungen“, sondern auf jegliche Hautveränderungen
- Prüfen Sie auf Wärme und verwenden Sie gegebenenfalls ein Thermometer
- Verwenden Sie eine klare, einfache Sprache, wenn Sie mit Patient*innen sprechen
- Seien Sie respektvoll und professionell bei der Beschreibung von Hauttönen
- Passen Sie Ihre Kommunikation und die Patientenaufklärung an die jeweilige Person an
- Berücksichtigen Sie die Auswirkungen, die der geografische Standort, einschließlich klimatischer Unterschiede, auf die Behandlung haben kann
- Seien Sie sensibel für kulturelle Unterschiede und seien Sie bereit, mit „traditionellen“ Behandlungsmethoden zu arbeiten

Das vollständige internationale Konsensdokument *Wundversorgung und Hautton: Anzeichen, Symptome und Terminologie* wurde von dem folgenden Expertengremium entwickelt:

- Luxmi Dhoonmoon (Ko-Vorsitzende), Fachkrankenschwester für Gewebevitalität, Central and North West London NHS Foundation Trust, Vereinigtes Königreich
- Harikrishna K. R. Nair (Ko-Vorsitzender), Leiter und Berater der Abteilung für Wundversorgung, Abteilung für Innere Medizin, Kuala Lumpur Hospital, Malaysia; Professor, Medizinische Fakultät, Lincoln University Malaysia; Professor, Institut für Gesundheitsmanagement; Österreich, Lehrbeauftragter, Abteilung für Chirurgie, Institut für Medizinische Wissenschaften, Banares Hindu University, Indien; Geschäftsführer, College of Wound Care Specialists
- Zulfiqarali Abbas, Endokrinologe, Abteilung für Innere Medizin, Muhimbili University of Health and Allied Sciences, Dar es Salaam; Abbas Medical Centre, Dar es Salaam, Tansania
- Ethel Andrews, Wundspezialistin, Life Brenthurst Hospital/Netcare Mulbarton Hospital, Johannesburg, Südafrika; Gastdozentin, University of Witwatersrand; ehemalige Präsidentin der South African Burn Society; Empfängerin des International Burns Society Nurse Award 2022, Südafrika
- Simone McConnie, auf diabetische Fußpflege spezialisierte Podologin, Comfeet Foot Care Clinic, Barbados
- Jennifer Pearson, Pflegedienstleitung des Royal Orthopaedic Hospital Birmingham; BAME Krankenschwester des Jahres 2022; Regionale Pflegedienstleiterin (England), Black Minority Ethnic Strategic Advisory Group, Vereinigtes Königreich
- Mohamed Waheed, Plastischer Chirurg, Leiter der Abteilung für Chirurgie, Indira Gandhi Memorial Hospital, Malediven
- Mandika Wijeyaratne, Leiter der Abteilung für Chirurgie, Medizinische Fakultät, Universität Colombo, Sri Lanka

Autoren

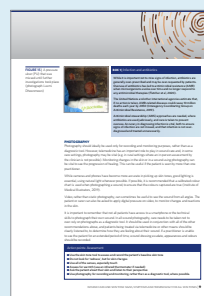
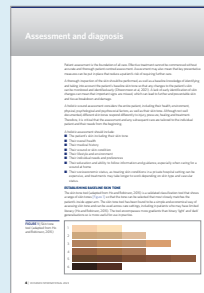
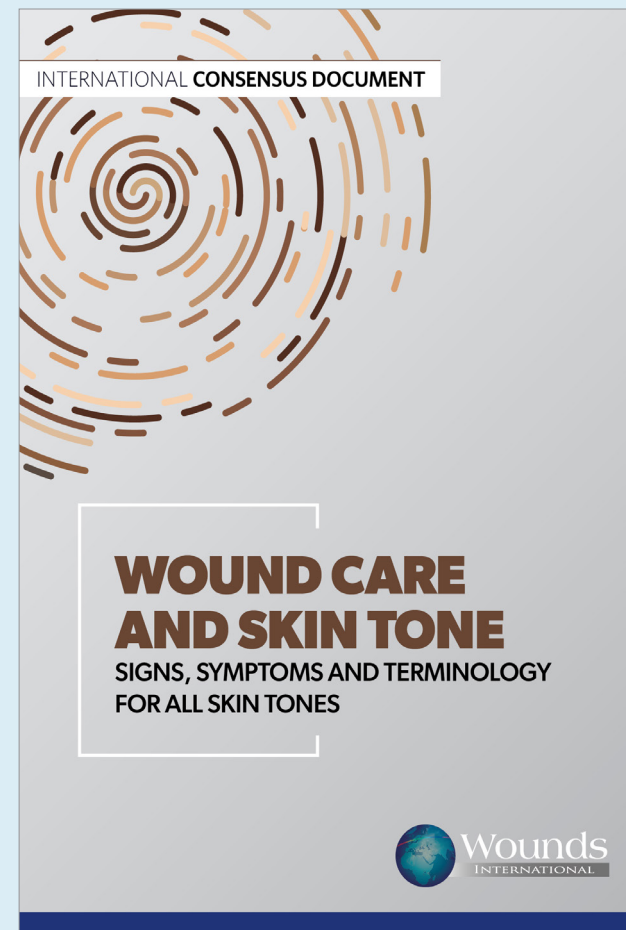
Luxmi Dhoonmoon (Ko-Vorsitzende), Fachkrankenschwester für Gewebevitalität, Central and North West London NHS Foundation Trust, Vereinigtes Königreich

Harikrishna K. R. Nair (Ko-Vorsitzender), Leiter und Berater der Abteilung für Wundversorgung, Abteilung für Innere Medizin, Kuala Lumpur Hospital, Malaysia; Professor, Medizinische Fakultät, Lincoln University Malaysia; Professor, Institut für Gesundheitsmanagement; Österreich, Lehrbeauftragter, Abteilung für Chirurgie, Institut für Medizinische Wissenschaften, Banares Hindu University, Indien; Geschäftsführer, College of Wound Care Specialists



Diese „Made Easy“ Beilage wurde unterstützt durch einen Bildungszuschuss von essity, HARTMANN und Mölnlycke© Wounds International 2023

Wundversorgung und Hautton: Anzeichen, Symptome und Terminologie für alle Hauttöne (2023)



Das vollständige internationale Konsensdokument Wundversorgung und Hautton: Anzeichen, Symptome und Terminologie für alle Hauttöne steht bei Wounds International zum Download bereit.

Das internationale Konsensdokument hat folgende Ziele:

- Praktische Anleitung zur genauen Beurteilung und Diagnose aller Hauttöne
- Anleitung zur Verwendung von Sprache und systematische Klassifizierung, um eine klare Kommunikation mit den Patient*innen zu ermöglichen
- Erörterung verschiedener geografischer und kultureller Aspekte in der ganzen Welt
- Mythen in Bezug auf Hauttöne ausräumen
- Konzentration auf die Zukunft, den Bedarf an Ausbildung und die Frage, wie die Ergebnisse weiter verbessert werden können



Scannen Sie den obigen QR-Code, um das Konsensdokument aufzurufen und herunterzuladen

Quellenangabe

- Al Shamsi H, Almutairi AG, Al Mashrafi S, Al Kalbani T (2020) Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review. *Oman Med J* 35(2): e122
- Battie C, Gohara M, Verschoore M, Roberts W (2013) Skin cancer in skin of color: an update on current facts, trends, and misconceptions. *Journal of Drugs in Dermatology* 12(2): 194-8
- British Association of Dermatologists (2021) Describing erythema in skin of colour. Verfügbar unter: <https://www.bad.org.uk/healthcareprofessionals/inclusivity-and-representation/erythema-in-skin-of-colour> (abgerufen am 12.10.2022)
- Dhoonmoon L, Harikrishna KR, Abbas Z et al. (2023) Wound care and skin tone. *Wounds International*
- Gulf Diabetic Foot Working Group (2017) Identification and management of infection in diabetic foot ulcers: International consensus. *Wounds International*
- Gupta V, Sharma VK (2019) Skin typing: Fitzpatrick grading and others. *Clinics in Dermatology* 37: 430-6
- Harkin G (2010) Management of foot burns in a patient with diabetes. *Wounds UK* 6(4)

- Ho BK, Robinson JK (2015) Color bar tool for skin type self-identification: a cross-sectional study. *J Am Acad Dermatol* 73(2): 312-3
- Institute of Medical Illustrators (2019) IMI National Guidelines: Wound Management Photography. Verfügbar unter: https://www.imi.org.uk/wp-content/uploads/2019/04/2019_Apr_IMINatGuidelines_Wound-Management.pdf (abgerufen am 14.10.2022)
- Khunkaew S, Fernandez R, Sim J (2019) Health-Related Quality of Life and Self-Care Management Among People With Diabetic Foot Ulcers in Northern Thailand. *SAGE open nursing* 5: 2377960819825751
- King's Fund (2021) Inclusive language in health and care: why the words we use matter. Verfügbar unter: <https://www.kingsfund.org.uk/blog/2021/08/inclusive-language-health-and-care> (abgerufen am 03.11.2022)
- MacKenzie E (2000) Epidemiology of Injuries: current trends and future challenges. *Epidemiol Rev* 22(1): 112-8
- Masub N, Khachemoune A (2022) Cosmetic skin lightening use and side effects. *The Journal of Dermatological Treatment* 33(3): 1287-92
- Nair HKR, Chew KY, Jun Y et al. (2020) International Consensus Document: Diabetic foot ulcer care in the Asia-Pacific region. *Wounds International*

- Sandy-Hodgetts K, Ademuyiwa A, Awang P et al. (2022) Incision care and dressing selection in surgical incision wounds: Findings from an international meeting of surgeons and wound care specialists from Africa. *Wounds International*
- Toppino S, Koffi DY, Kone B et al. (2022) Community-based wound management in a rural setting of Côte d'Ivoire. *PLoS Neglected Tropical Diseases* 16(10): e0010730
- UK General Medical Council (2019) The state of medical education and practice in the UK 2019. Verfügbar unter: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/somep-2019---full-report_pdf-81131156.pdf (abgerufen am 13.01.2023)
- Wang A, Lv G, Cheng X et al. (2020) Guidelines on multidisciplinary approaches for the prevention and management of diabetic foot disease. *Trauma* 6: 8tkaa017
- World Union of Wound Healing Societies (2020) Optimising wound care through patient engagement. *Wounds International*
- Wounds UK (2021) Best Practice Statement: Addressing skin tone bias in wound care: assessing signs and symptoms in people with dark skin tones. *Wounds UK*