



Wundmanagement bei MigrantInnen

MÁRIA JACKULÍKOVÁ, VLADIMÍR KRČMÉRY, JOZEF ŠUVADA, VLASTIMIL KOZOŇ

St. Elisabeth Universität für Gesundheitswesen und Sozialarbeit
Wunddiagnostik und Wundmanagement Österreich
Lesbos, Bratislava, Beirut, Brüssel, Wien



Migration in Europa

Hauptursachen für eine Migration sind: politische, ideologische und religiöse Verfolgung, Naturkatastrophen aber auch wirtschaftliche Gründe. Die schlimmste Ursache für eine Migration/Flucht sind Kriege weshalb Menschen aus Angst um ihr Leben ihre Heimat verlassen müssen. In den letzten Jahren sind die gängige Migrationswege über das Meer nach Griechenland, Italien bzw. Spanien und im Anschluss ein Marsch über das Festland.

Tab 1. Commonest diseases among 6,142 refugees from Middle and Far East to EU via Balkan Route seen from September 6th, 2015 till March 2nd, 2016 In Dobova Field Hospital.

Diagnosis	Number of patients
Upper RTIs	632
Lower RTIs	299
Congelatio	201
Skin parasites (scabies)	626
Coronary artery disease	716
Hypertension	1,346
Asthma	614
Diabetes mellitus	299
Depression	1,106
Total number of patients	6,142

Tab.: MigrantInnen und ihre gesundheitlichen Probleme¹⁾

Wundarten bei MigrantInnen

- oft:**
- akute Wunden, anschließend infizierte Wunden
 - infizierte Krätze (Scabies) und Insektenstiche
- selten:**
- chronische Wunden, posttraumatische Heilungsstörungen und Druckstellen



Abb.: infizierte Krätze

Infizierte Krätze (Scabies)

Behandlung: duschen/Hygiene, Anwendung von Benzylbenzoat-Lösung, an den Wunden Atrauman und Schutzverband, saubere Kleidung

Demonstrative Selbstverletzungen

Behandlung: Betadine, Steri-strips ev. Nähte, Schutzverband



Lesbos/GRE, 2/2019

Lesbos/GRE, 5/2019



Moria, Lesbos/GRE, 2/2019

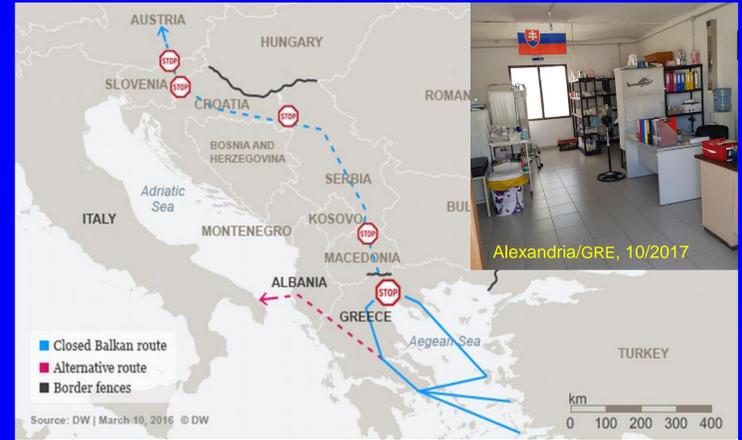


Abb.: Balkankorridor wurde im März 2016 geschlossen

Table 1: Etiology of wound isolates from Refugees and Migrants in Lesbos UNHCR Camp (GK). Comparison to mainland (BIH)

A) Classic human pathogens:	# of isolates (GK)	# of isolates (BIH)
<i>S. aureus</i> total	6	21
MRSA	2	7
MSSA	4	14
<i>S. pyogenes</i>	3	1
Enterobacteriaceae	5	3
B) Marine & environmental organisms		
<i>Ps. aeruginosa</i>	5	8
<i>Acinetobacter</i>	2	4
<i>Non aeruginosa Pseudomonas spp</i>	2	16
Other (<i>Aeromonas salmonicida</i> , <i>Leclercia decarboxylata</i>)	0	2

Tab.: Sekundäre Wundinfektionsursache bei MigrantInnen²⁾

Wundmanagement im Flüchtlingslager

findet unter den Feldbedingungen statt. Der grundlegende Schritt beim Wundmanagement in einem Flüchtlingslager besteht darin, die PatientInnen in die richtige Hygiene einzuweisen, sich häufig die Hände und den ganzen Körper zu waschen. Die nächste Schritte sind: rechtzeitige Diagnostik und Therapie der Wundursache, Anwendung von zeitgemäßen Wundantiseptika (*Polyhexanid*, *Octenidin*, *Hypochlorit*, *PVP-Jod*, *Silberionen*), Verbandstoffen und Techniken, damit die Wunden phasengerecht versorgt sind.



Verka Ključar/BIH, 6/2018 (Slovak Trauma Team)

Psychische „Wunden“ (Traumen)

Unter MigrantInnen gibt es oft: geschlechtsspezifische Gewalt, posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen und Angststörungen, Psychosen und Suizidtendenzen.



Lesbos/GRE, 7/2019

Soziale „Wunden“ (Status)

- Soziales Leiden wird als Produkt des politischen, sozialen und kulturellen Kontexts anerkannt
- Verlust von zu Hause und sozialen Netzwerken
- In Aufnahmezentren herrschen ungewisse Lebensbedingungen

Diskussion und Schlusswort

Modernes Wundmanagement basiert mittels Anwendung der aktuellen Behandlungs- und Pflegestandards unter verschiedenen Rahmenbedingungen.

Empfehlungen:

- Bildung und Erfahrungsaustausch im Wundmanagement unter spezifischen Bedingungen insbesondere in der Wundversorgung von MigrantInnen und Obdachlosen
- achten auf die psychischen und sozialen Aspekte der Betroffenen.

Für „psychische und soziale Wunden“ werden die „Rezepte“ in Athen, Brüssel, Wien oder Bratislava ... geschrieben, aber durch die Verabreichung der „Medikamente“ können WIR ALLE auf verschiedene Art und Weise helfen!

Literatur:

- Bydzovsky J., Chrasc S., Peciar A., Benca J., Popelova M., Sasvary F., Matel A., Cernicky M., Kalatova D. et al. (2016): Experience with migrants on Balkan Route from the Field Hospital on the Slovenian-Croatian Border. *Clinical Social Work and Health Intervention*, 7, 3, 32-34.
 - Kalavsky E., Krcmery V., Kozon V., Jackulikova M., Liskova A., Otrubova J., Belovicova M. et al. (2018): Refugees after Long Distance Migrating and Camping: Secondary Wound Infection Etiology and Management. *Clinical Social Work and Health Intervention*, 9, 4, 68-71.
- Heinrich D. (2019): Migration: Europa ist nicht das Hauptziel, <https://www.dw.com/de/migration-europa-ist-nicht-das-hauptziel/a-49447405> (3.7.2019). <https://migrationdataportal.org/regional-data-overview/europe> (15.8.2019). <https://www.unhcr.org/europe-emergency.html> (15.8.2019).