

Basis

Phasengerechte feuchte Wundbehandlung

12.01.2019

Karin Gläsche Mehar

Wund-und Stomaberaterin SPZ Nottwil

Definition: Wunde

„Ist die Unterbrechung des Zusammenhangs von Körpergewebe mit oder ohne Substanzverlust, die durch mechanische Verletzung oder physikalisch bedingte Zellschädigung verursacht wird“

Wundheilung



Primär heilende Wunden

- **akute Wunden**
 - Iatrogene
 - Traumatisch bedingte
 - Physikalisch verursachte

- Abheilung ist in ca. 6-14 Tagen abgeschlossen

Sekundär heilende Wunden

- **Chronische Wunden**
 - Dekubitus
 - Ulcus cruris
 - Diabetisches Fussyndrom
 - andere chronifizierte Wunden

- Abheilung dauert länger als vier Wochen

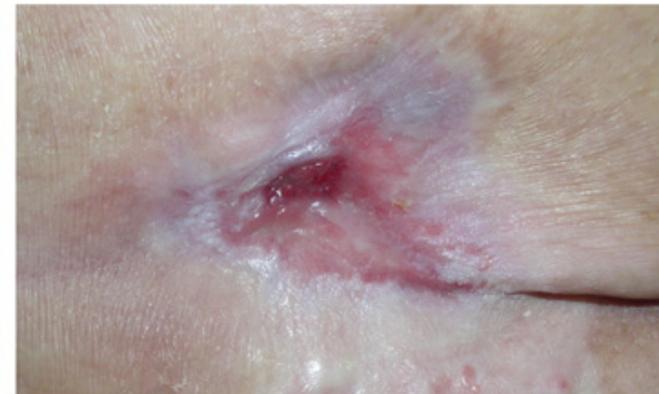
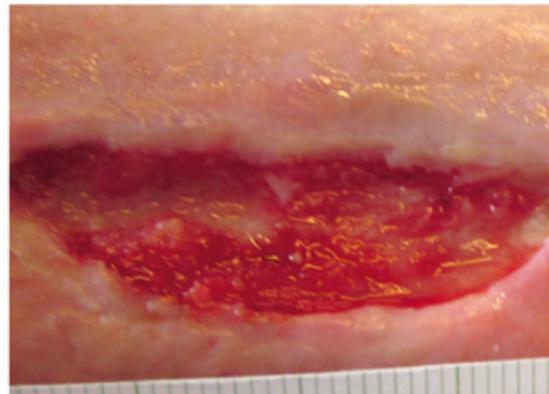
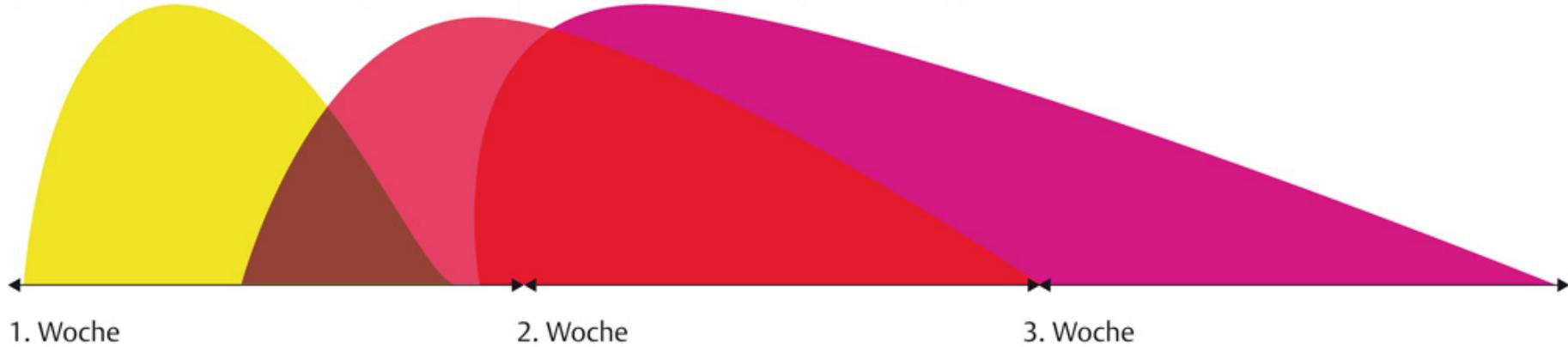
Phasen der Wundheilung



Exsudationsphase
(Reinigung)

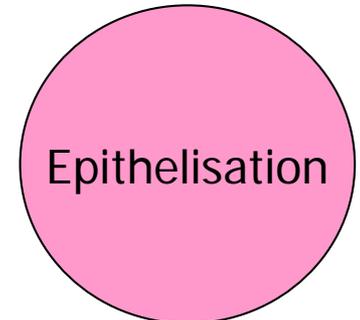
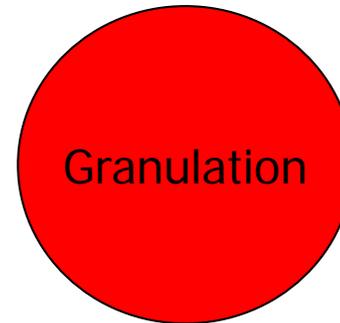
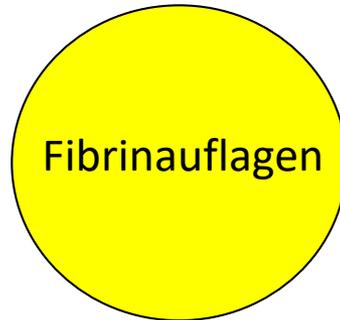
Proliferationsphase
(Granulation)

Regenerationsphase
(Epithelisierung)



«phasengerechte Wundbehandlung»

Klassifikation nach Farbe



Wundbehandlung



Anamnese- Beeinflussende Faktoren erfassen (Assessment)

- Ursache - Art der Wunde

Risiken und beeinflussende Faktoren:

- Grunderkrankung, Begleiterkrankungen
- Medikamente
- Allgemein-und Ernährungszustand
- Alter der Wunde und bisherige Therapie und deren Wirkung
- Schmerzen
- Soziale Situation
- **Wahrnehmung/ Patientensicht:** Was glaubt PatientIn selbst ist die Ursache?
Was kann er/ sie zur Heilung beitragen?

u.a.

Wundbehandlung

Lokale Wundbeurteilung

- **U= Wundumgebung:**
Hautfarbe, Qualität,
Ödembildung
- **R= Wundrand:**
Feuchtigkeit, Ödem,
Abgrenzung, Taschen
- **G= Wundgrund:**
Wundbett, Gewebektivität,
Blutungen, Sehnen,
Knochen
- **E= Wundexsudat:**
Qualität, Quantität, Geruch,
Farbe
- **S = Schmerzen**



Prinzipien der Wundbehandlung



TIME (EWMA 2004)

T = Tissue Removal = Wundreinigung

I = Infection Control = Einsatz von antibakteriellen Mitteln

M = Moisture Management = Feuchtigkeitsmanagement

E = Edge = Wundrandschutz und Hautpflege



Nur eine
saubere
Wunde
kann
heilen

T- Nass-Trocken-Phase

einfach preiswert, aber braucht Zeit



Während der ersten 15 Minuten wird Flüssigkeit aus der feuchten Auflage auf die Wundoberfläche und die wundumgebende Haut abgegeben.

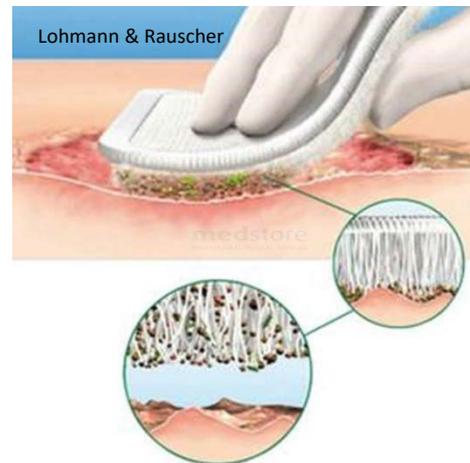


Durch die Verdunstung der Flüssigkeit kommt es zur Reinigung und Kühlung der Wunde. Die Folge ist eine Reduktion der Entzündungsreaktion.



In der Trockenphase wird die Wunde mit einer sterilen Wundgaze für 15 Minuten abgedeckt. Ziel ist die Herstellung der Integrität der wundumgebenden Haut und eine weitere Wundreinigung. Im Anschluss daran erfolgt die Abdeckung mit einer modernen Wundauflage, entsprechend dem Wundtyp und der Wundheilungsphase.

T: mechanische Wundreinigung



© Can Stock Photo

Schülke&Meyr



GD medical



T - Formen der autolytischen Wundreinigung



Hydrogel



Semipermeable HDK



Alginat



Hydrofaser



Medizinischer Honig



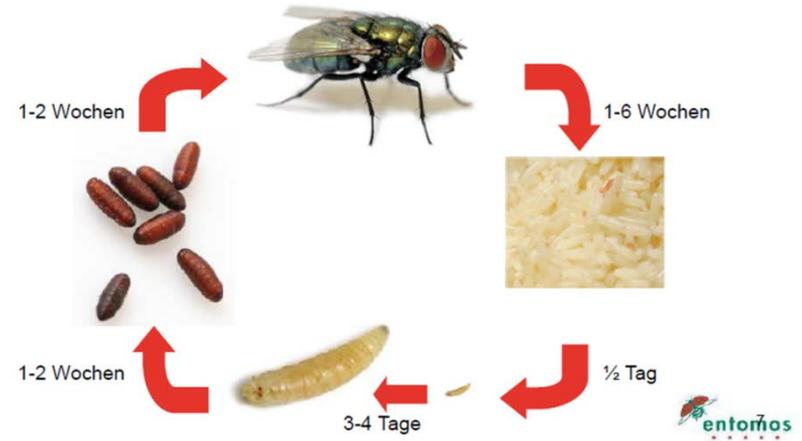
Enzymatisch wirkende Wundgele

T- Maggottherapie (Maden) - Biochirurgie



Maden sind Lebewesen
- Verdauen nur totes Gewebe

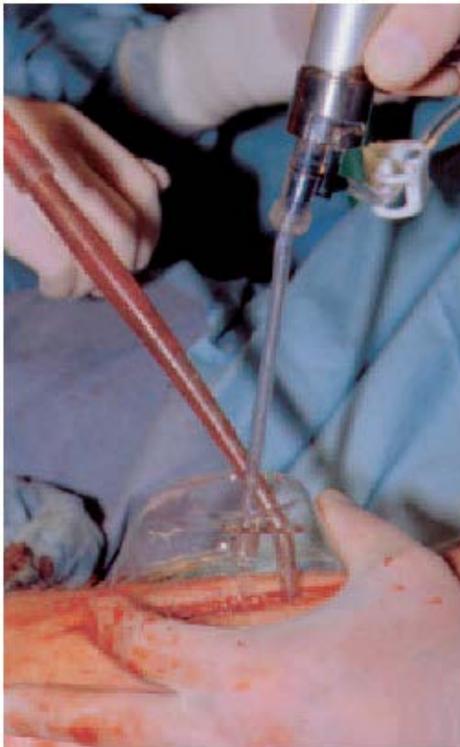
Biologie der GOLD Fliege *Lucilia sericata*
oder... wer sind die Biochirurgen?



Nach 4 Tagen mit Maden behandelt

T - Chirurgische Debridement

- Das chirurgische Debridement ist die schnellste und effektivste Art der Wundreinigung
- Mit diesem Verfahren wird radikal avitales Gewebe entfernt
Instrumentarium: Dermatom, Skalpell und Schere
- Jet Lavage



Infektion Control- Wundspüllösungen

Neutrale Lösungen:



Wundspüllösungen mit antimikrobiellen Wirkstoff



Cave: Alle Wundspüllösungen mit einem biofilmlösenden und/oder antimikrobiellen Wirkstoff haben eine definierte Einwirkzeit !

Infektion Control- ANTISEPTIKA

Einsatz bei infizierten Wunden



- PVP- Jod: Braunol[®], Betadine[®]
- Octenisept[®]
- Lavasept[®]

Schnelle Wirksamkeit
Grosses Wirkspektrum



Cave: Alle Antiseptika haben eine definierte Einwirkzeit !

Feuchtigkeitsmanagement (Moisture Management)

Hydroaktive Verbände

Wundgele (Hydrogele)



Alginate und Hydrofaser



Hydrokolloide



Schaumstoffe



Superabsorber



NPWT



Wundrandschutz (Edge)



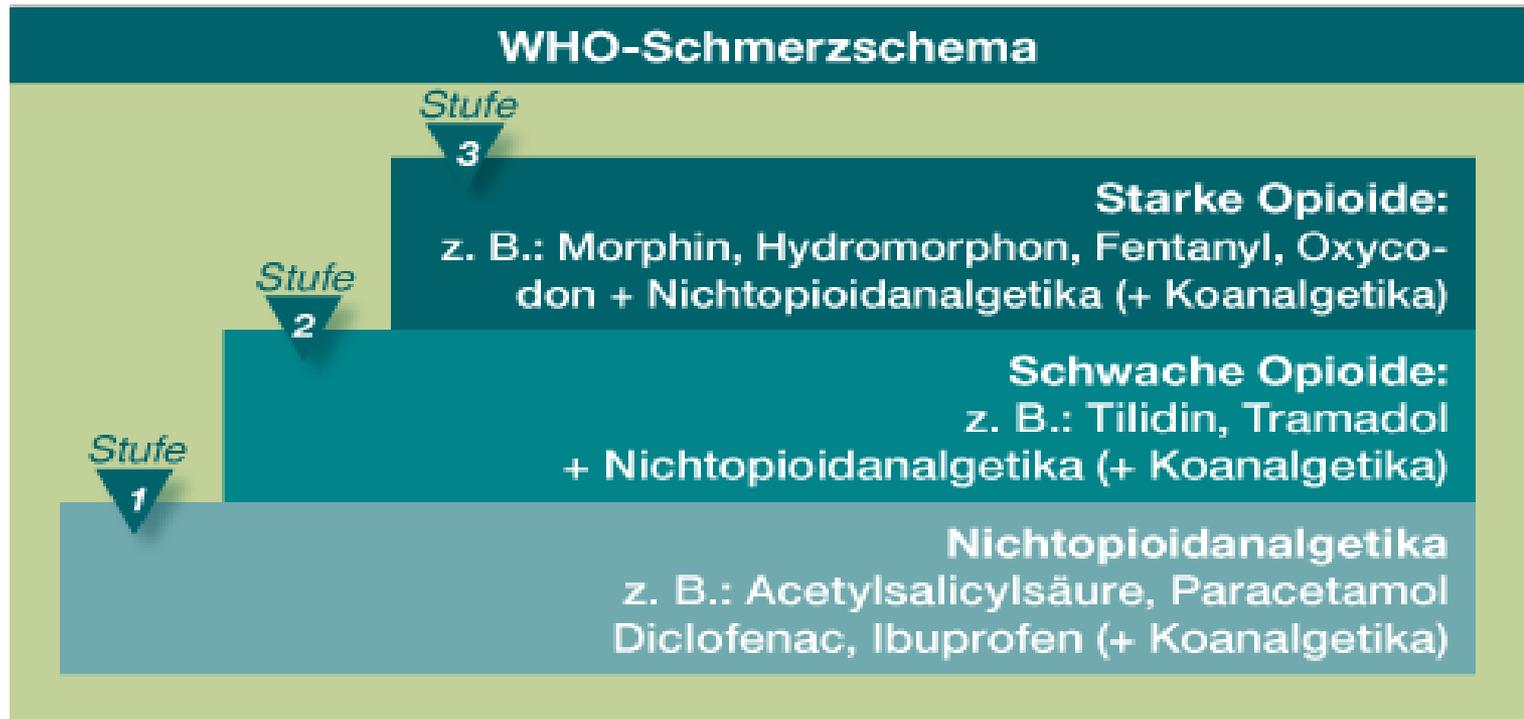
Einsatz von

- Barrierecreme oder Spray
- Zinkcream (abwaschbar)
- Hydrofaser
- Hydrokolloid (NPWT)
- Pflasterentferner-Spray (Adhäsivreleaser)



Schmerzbehandlung

- Angepasste Auswahl von Wundauflagen
- Angepasste Verbandsintervalle je nach Feuchtigkeit
- Einsatz von lokalen Anästhetika vor Verbandswechsel
- Nass-Trockenphase
- Rasur
- Medikamentöse Schmerztherapie nach dem WHO-Schmerzschema:



Support

- Diagnostik und Interventionen
- Kompression zur Ödemreduktion
- Lymphdrainage
- Angepasstes Schuhwerk zur Ruhigstellung des Wundgebietes
- Soziale Unterstützung
- Ernährungsberatung
- Patientenberatung und Schulung
- U. andere unterstützende Massnahmen



Vielen Dank für Ihr Interesse

- www.woundsinternational.com
- www.ewma.org ;
- EWMA Positionsdokumente:
 - «Management von Wundinfektionen»
 - «Wundbettvorbereitung in der Praxis»
- Wundkompendium der Schweizerischen Gesellschaft für Wundbehandlung (SAFW); www.safw.ch
- Kramer et al; «Konsensusempfehlung zur Auswahl von Wirkstoffen für die Wundantiseptik», 2004
- DNQP; Expertenstandard «Pflege von Menschen mit chronischen Wunden»; 1. Überarbeitung 2015; Osnabrück