

Wenn die Zeit nicht alle Wunden heilt – Möglichkeiten der palliativen Wundversorgung

Denis Pisac, Innsbruck

Zielsetzung

- Schmerzreduktion
- Linderung der vorhandenen Symptome
- Optimierung der gewählten Therapie bezüglich Gerüchen, Exsudatmenge

Bedingt durch die begrenzte Lebenserwartung und die Begleitfaktoren ist es wichtig eine symptomorientierte Versorgung in den Vordergrund zu stellen und keine unrealistischen Ziele festzulegen

Herausforderungen der palliativen Wundversorgung

- Wachstumstendenz
- Co-Morbiditäten
- Standardtherapie oft nicht möglich



Auswahl der richtigen Wundauflagen

- Lokalisation
- Schmerz
- Infektionszeichen
- Exsudatmenge
- Hautsituation (Rituale überprüfen?)
- Kosten- und Effektivitätskriterien



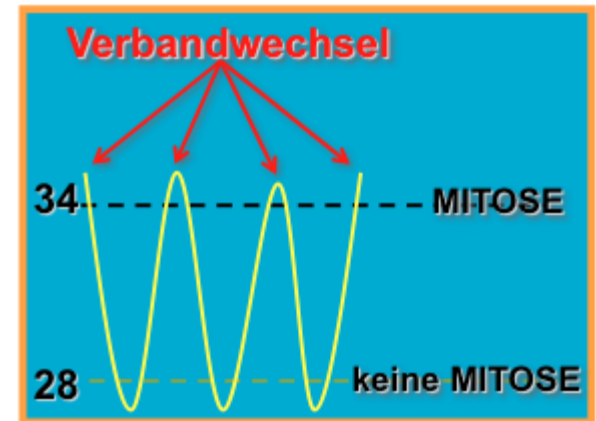
Nachteile der trockenen Wundversorgung

- Verklebung von Wunden mit Wundauflagen
- Abziehen der obersten Epithelzellen (Stripping)
- Gefahr von Mazerationen
- Auskühlen von Wunden und damit einhergehende Schmerzen

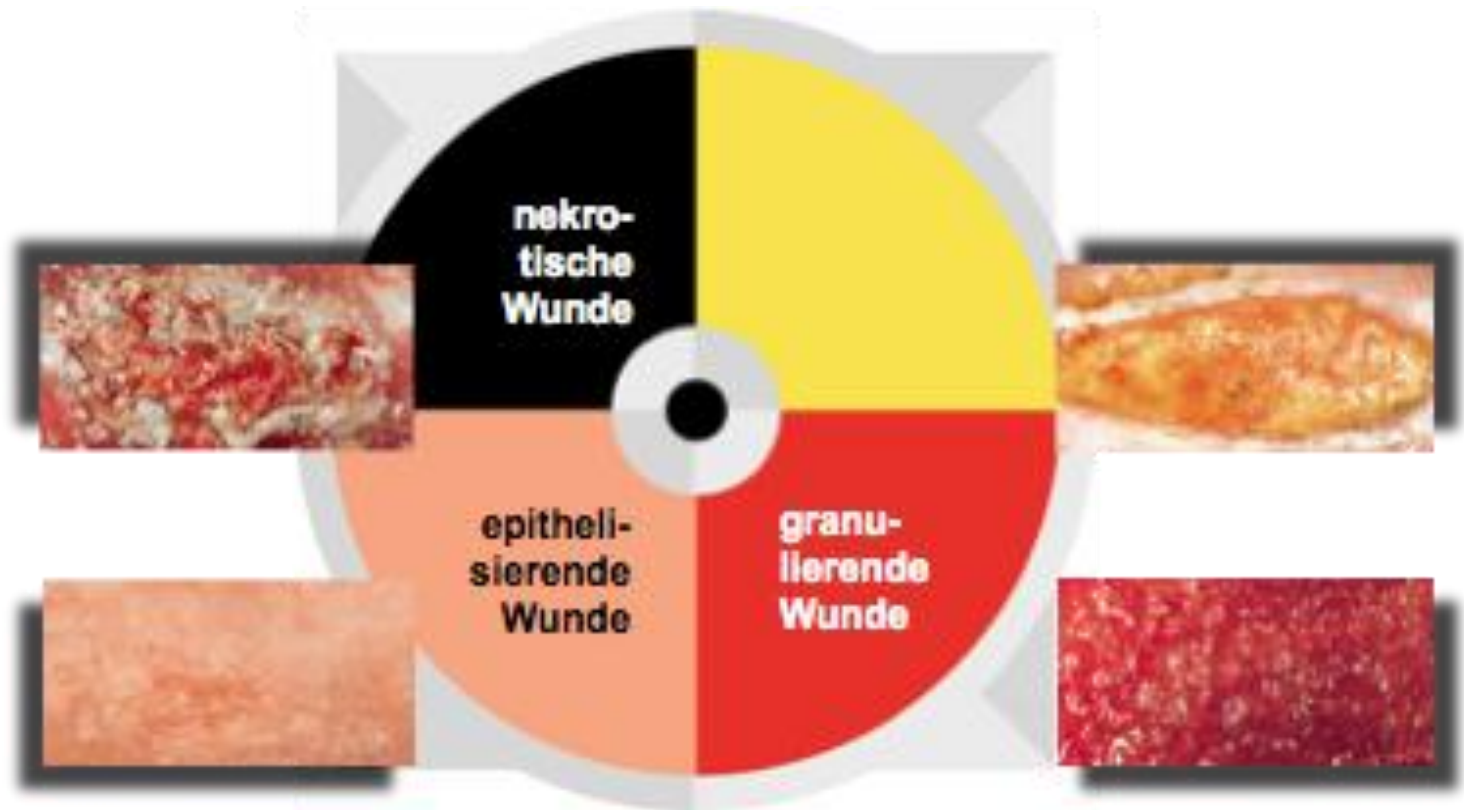


Auskühlen von Wunden

- Auskühlen der Wunde bei jedem VW führt zum Stillstand in der Wundheilung
- Zellteilung nur über 28°C möglich, Temperatur von 32-34°C ist optimal



Die richtige Wundauflage für die entsprechende Wunde



Exsudatmanagement

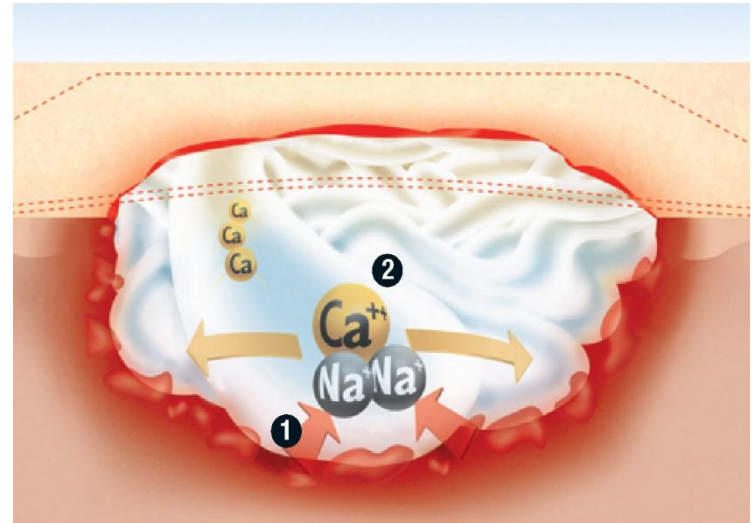
- Schwerpunkt in der palliativen Wundversorgung
- Kombination mit Wunddistanzgittern oder Unterdrucktherapie bevorzugen um Wechselintervalle auszuweiten
- Geruchsbelastung für den Patienten durch die richtige Auswahl der Auflagen anstreben

Calziualginat

- Alginate nehmen Wundsekret auf (20-fache des Eigengewichtes) und sorgen für feuchtes Milieu der Wunde
- Hypoallergen und ermöglichen eine Tragedauer über mehrere Tage, je nach Exsudataufnahme



Calziomalginat



Anwendungsbereich

- Tiefe Wunden
- Wunden mit starker Sezernierung, Infizierte Wunden
- Oberflächliche Wunden wie z.B. Spalthautentnahmestellen, Ulcera
- Decubiti
- Blutende Wunden



Alginat in der Anwendung

- Ausfüllen der Wunde mit Alginat
- Sekundärverband erforderlich (richtet sich danach ob eine Infektion vorliegt oder ob es sich um eine saubere Wunde handelt)
- Der Wechsel richtet sich nach der Exsudatmenge der Wunde und variiert zwischen 1 bis 7 d
- Gelrückstände sollten mit Ringer-Lösung bzw. NaCl ausgespült werden, sind jedoch beim Rückstand biologisch abbaubar

Hydrogele

- Angeboten werden Hydrogele als Gel-Kompressen oder auch in Tuben
- Vorteile des atraumatischen und schmerzfreien Verbandswechsels



Anwendungsmöglichkeiten

Indikation:

- Nekrosen und trockene Wunden
- Autolytisches Debridement
- Pergamenthaut

Kontraindikation:

- Infektiöse Wunden (Gele mit antimikrobiellen Zusatz anwenden)

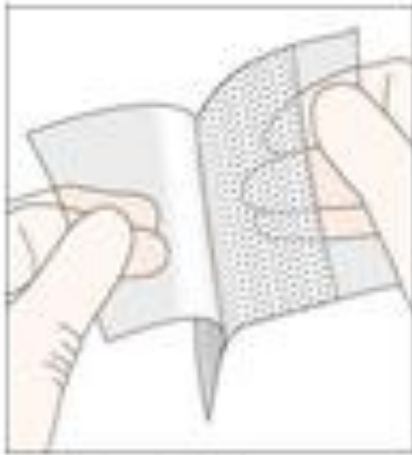
Hydrogel in der Anwendung



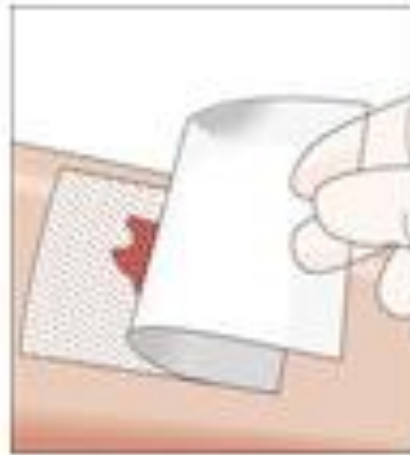
Wunddistanzgitter

- Grobmaschig gewirkter Netzverband, mit hydrophoben Fettsalben oder Ö/W-Emulsion
- Verhindert das Verkleben mit der Wundoberfläche und ermöglicht die freie Drainage vom überschüssigem Wundsekret

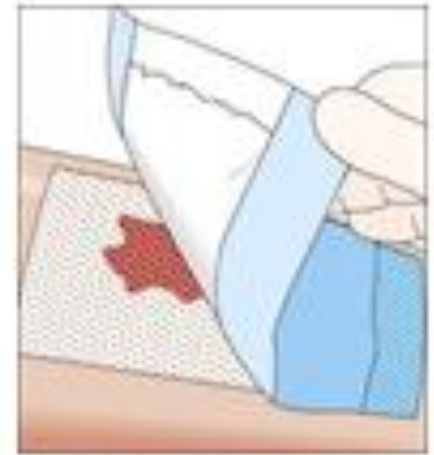
Wunddistanzgitter



Wundreinigung,
Wundumgebung gut
trocknen, entfernen
der Schutzfolie



überlappend
applizieren



Sekundärverband
und fixieren

Hydrokolloid

- Hydrokolloide bestehen aus einer dünnen Polyurethan- oder Schaumstoffschicht. Auf dieser dünnen Schicht ist eine selbstklebende Masse aufgebracht (Pektine, Gelatine, Cellulose)
- Bei Exsudataufnahme kommt es zur Gelbildung, äusserlich sichtbar als Blasenbildung, wobei nur im Wundbereich es zur Gelbildung kommt



Hydrokolloid in der Anwendung

- Der HCV soll über Wunde und Haut aufgerollt werden (Spannungsblasen werden verhindert)
- Nach erfolgter Applikation wird der HCV mit der Handfläche für einige Sekunden leicht angedrückt (bessere Haftung)
- Ist die Wunde bereits granulierend bzw. epithelialisierend und sauber, kann er bis zu 7 Tagen auf der Wunde belassen werden
- Unter HCV können Wundfüller angewendet werden
- Es sollte nicht auf stark exudierende und infizierte Wunde appliziert werden



Dekubitus (nekrotisch) im Bereich des linken Trochanter

Kombination Gelkompresse, Alginat, Folienverband

nach drei Tagen



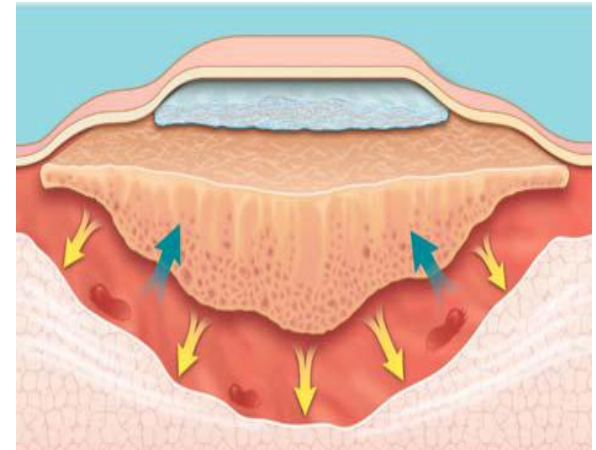
nach weiteren 6 Tagen

Alginatekompressen und HCV

Situation vor der Wundreinigung und danach

Schaumstoffe

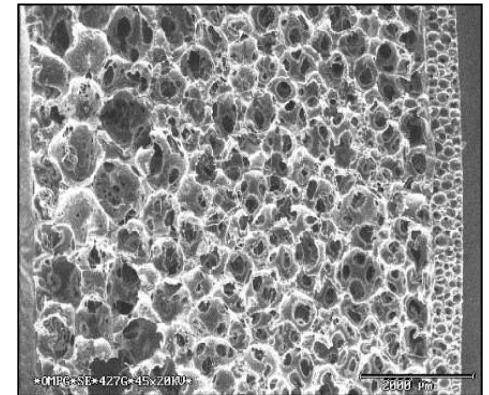
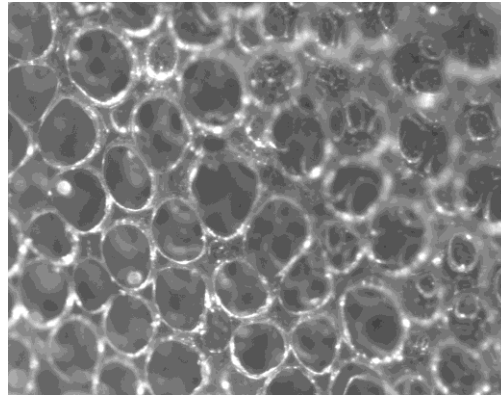
- Unterschiedliche Auswahl (grob- und feinporige Schaumstoffe) und Klebereigenschaften
- Feinporige Schaumstoffe verhindern das Einwachsen von Granulationsgewebe und können Exsudat besser aufnehmen



Anwendungsempfehlungen

- Die Grösse des Schaumstoffes sollte ca. 3 cm über die Wundränder reichen
- Empfohlen wird die Anwendung vom Wundrandschutz bei stark exsudierenden Wunden
- Der Schaumstoff kann bis zu 7 d belassen werden (tägl. äussere Inspektion empfohlen)
- Besonders geeignet als Sekundärverband in Kombination mit Alginaten bei stark exsudierenden Wunden

Aufbau von Schaumstoffen



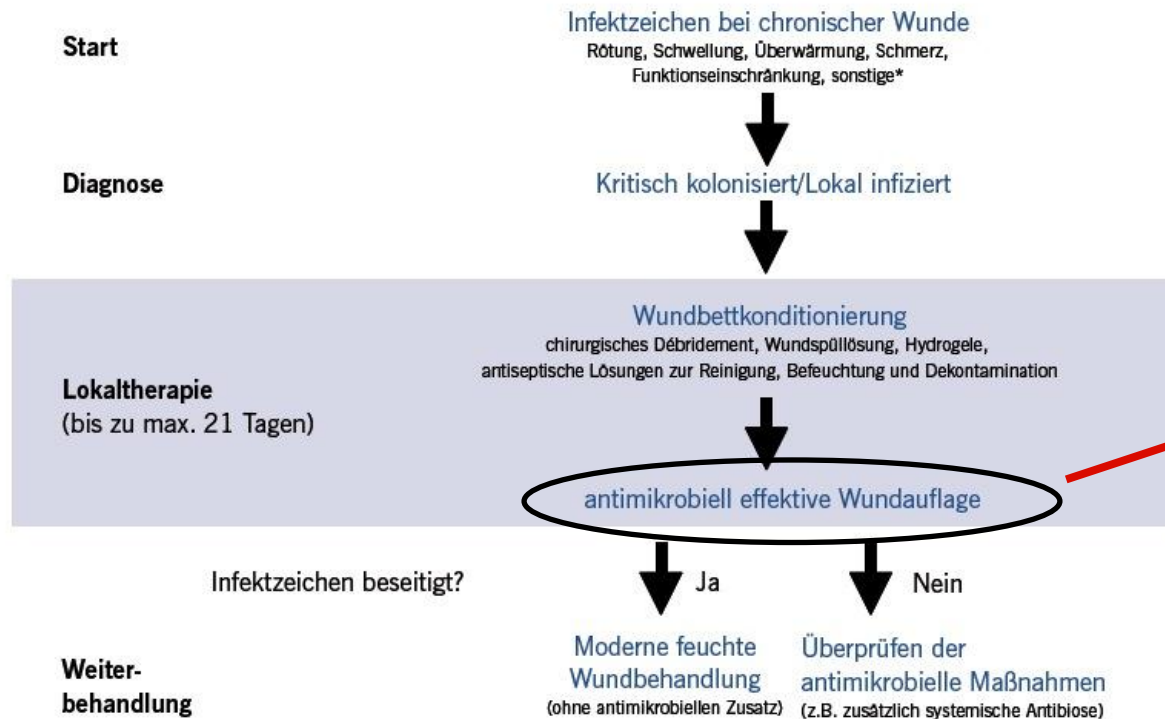
Antimikrobielle Produkte

- Unterschiedliche Produkte zur Auswahl
- Dzt. Fokus auf Produkten mit keiner direkten Abgabe an die Wunde und breitem Wirkungsspektrum (PHMB)
- Möglichkeit der Geruchshemmung dadurch möglich

PHMB in der Praxis

- Keine Eiweiß- und Blutfehler bekannt
- Keine Resorption
- Keine allergischen Risiken
- Förderung der Wundheilung

Anwendungsempfehlungen



Silberprodukte

- Resistenzen wurden neben einer Beschreibung der Wirkungslosigkeit bei **Staphylococcus aureus**, vor allem bei **Pseudomonas aeruginosa** und **E. coli** gefunden
- Störungen des Elektrolythaushaltes
- Argyrie
- Nieren- und Lebertoxizität

Superabsorber

- Aufbau aus einer superabsorbierendem Kunststoffgranulat
- Hohe Saugkraft, bis zu 100fachem des Eigengewichtes
- Keine Abgabe von Exsudat auch unter Druck
- Cave: blutende Wunden



Produkte für die Wundreinigung

- Ringer- oder physiologische Kochsalzlösungen
- Antimikrobielle Spüllösungen (Prontosan oder Octenilin) bei Infektzeichen oder bei bereits infizierten Wunden (0,03 oder 0,04%ige Polyhexanidlösungen oder Octenisept)



Medizinischer Honig

- Medihoney ist ein CE zertifiziertes Medizinprodukt
- Herstellung aus australischen und neuseeländischen Leptospermum-Arten
- Nachgewiesene antibakterielle Wirkung
- Breite Anwendungsmöglichkeiten
(Bestrahlungswunden, ulz. Tumoren, chronische Wunden usw.)

Medizinischer Honig

Inflammationsphase:

- Reduzierung von Wundödemen durch die hohe Osmolarität

Granulations- und Epithelisierungsphase:

- Förderung der Heilungsprozess und antimikrobielle Wirkung







sorbion
austria

www.sorbionaustria.at
Telefon 01/707 53 90

Kleben Sie noch
oder saugen Sie
schon?

[Redacted]

25.01.2010

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 cm



sorbion austria
www.sorbion-austria.at
Telefon 01 707 53 90
kleben Sie nicht
oder saugen Sie
schöpfen Sie

24.02.2010

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 cm

sorbion
austria

www.sorbionaustria.at
Telefon 01/707 53 90

«Kleben Sie noch
oder saugen Sie
schon?»

[Redacted]

24.03.2017

Datum

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 cm

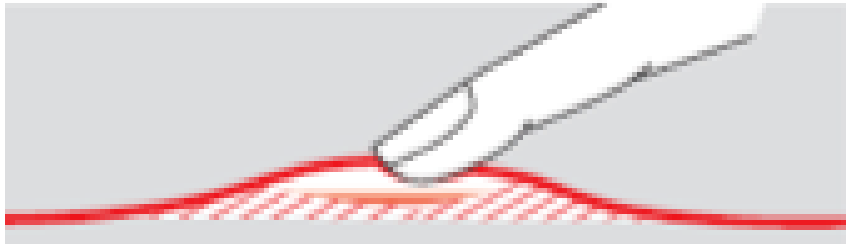


Beurteilung der Hautsituation

- dient der sicheren Diagnostik bei der Dekubituseinstufung (Grad 1)
- Man drückt mit einem Finger in die rote Stelle des Patienten
- wird es durch den Druck weiß, lässt sich also das Blut wegdrücken, so handelt es sich um eine reaktive Rötung, folglich keinen Dekubitus
- bleibt es dagegen rot, lässt sich also die Rötung nicht wegdrücken, so ist dies ein sicheres Zeichen für einen Dekubitus Grad 1
- Durchführung nach jeder Lagerung bzw. zur Überprüfung der Effizienz der gewählten Prophylaxemaßnahme

Fingertest

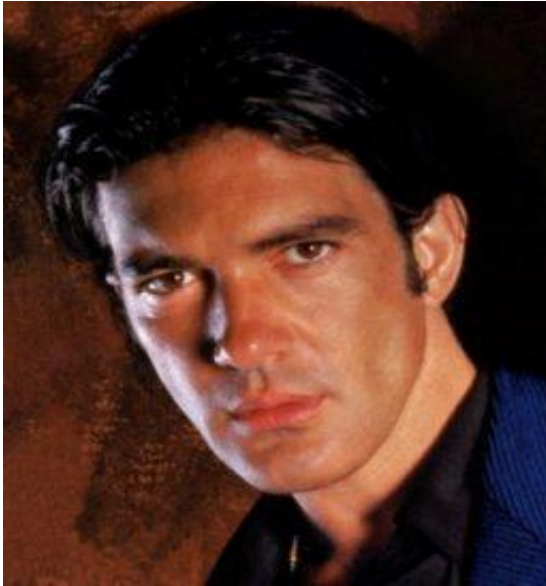
RÖTUNG



DEKUBITUS 1. GRAD



Immer nur Rötung als Hinweis?



Bei Personen mit dunkler Hautfarbe können auch eine Entfärbung der Haut, eine Überwärmung, ein Ödem oder eine Verhärtung richtungsweisend sein

Schmerzreduktion durch Lagerung

- Lagerung des Patienten nach fixen Intervallen ist wissenschaftlich nicht haltbar
- Überlieferungsfehler



Schmerzreduktion durch Lagerung

- Je mehr Körperstellen frei gelagert werden, desto höher wird der Druck an den verbleibenden aufliegenden Stellen (Oberschenkel, Gesäß)
- Deshalb sollen die Fersen nur so hoch wie notwendig und nicht auf einem dicken Kissen gelagert werden

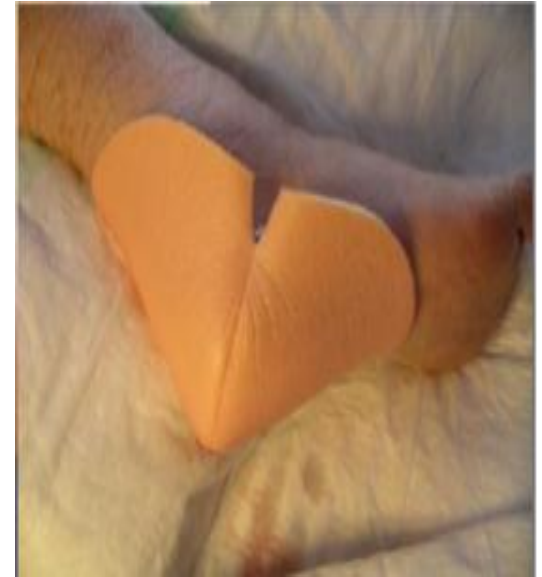


Schmerzreduktion durch Lagerung

in vermeintlich schädlichen Positionen oder das Massieren von geröteten Hautbereichen werden oft weiter praktiziert, lange nachdem sich gezeigt hat, dass sie schädlich oder ineffektiv sind. Aufklärung ist wichtig, um zu gewährleisten, dass alle in die Behandlung des Patienten einbezogenen Mitarbeiter so arbeiten, dass Dekubitus nach bestem Wissen vermieden und behandelt wird.

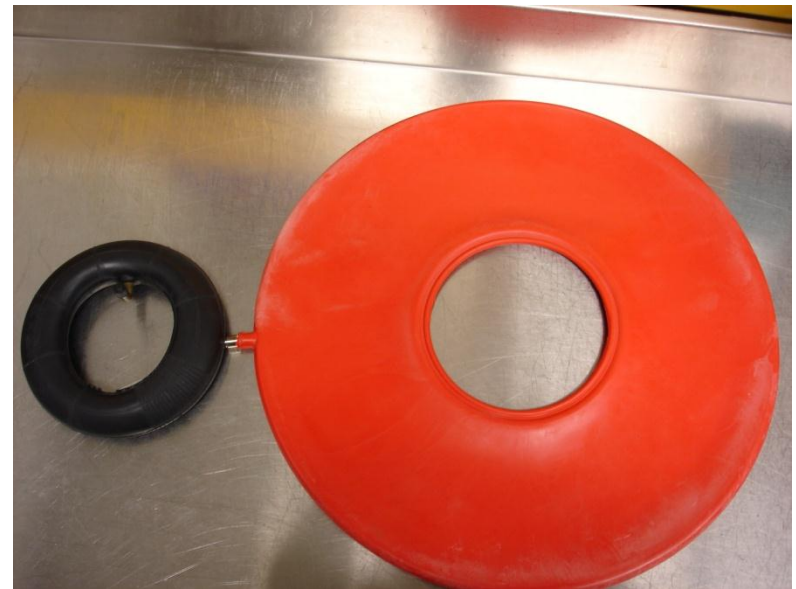
Nicht geeignete Produkte

- Schaffelle
- Mit Wasser gefüllte Hilfsmittel
- Ringkissen
- Watteverbände
- Eincremen mit Hirschtalg, Kampfer,
- Franzbrantwein usw.



Druckentlastung mittels Luftringen und Wasserkissen

- **zirkuläre Abbindung** an den betroffenen Hautstellen (Fensterödem!)
- Werden immer noch in der Praxis eingesetzt, obwohl der Auflagedruck bei 200 mmHg liegt!



Nachweis 1988 mit thermografischen
Untersuchungsmethoden
(Christel Bienstein, Leiterin des Institut für Pflegewissenschaft,
Universität Witten-Herdecke)

Kontakt Daten

Pisac Denis

denis.pisac@gmx.at