

Pressemappe

14. Jahreskongress der

Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V.

Hannover, 23. bis 25. Juni 2011

Vortrag „Wundversorgung mit Prontosan in der Verbrennungschirurgie bei Kindern“

am 24. Juni 2011

Wundversorgung mit Prontosan®
in der Verbrennungschirurgie bei Kindern



Referentin:
Dr. Lena Gindner
Klinik für Kinderchirurgie
und Kinderurologie
Köln-Merheim

... am 24. Juni 2011
13:15 - 14:45 Uhr
im Saal 13/14

Inhaltsverzeichnis

Vortrag „Wundversorgung mit Prontosan in der Verbrennungschirurgie bei Kindern“	3
Lebenslauf Lena Gindner	5
Hintergrundinformationen	7

Presseinformationen B. Braun

Prontosan Wound Gel X	11
Askina SilNet – Silikonwundauflagen	13
Askina DresSil und Askina DresSil Border – silikonbeschichtete Schaumstoffverbände	14
Askina Derm – Folienverband	18
Wundversorgungsprodukte für palliative Wunden	19

Anlagen 20 ff

Überblick B. Braun Melsungen AG
Porträt B. Braun Melsungen AG

Kontakt:

B. Braun Melsungen AG
Mechthild Claes
Press Relation Manager
Tel.: (0 56 61) 71-16 35
Fax: (0 56 61) 75-16 35
presse@bbraun.com

Bei Fragen zum Inhalt der Pressemappe:

OPM
Andrea Thöne
Editorial Office
Tel.: (0 56 61) 71-35 41
Fax: (0 56 61) 75-35 41
andrea.thoene@bbraun.com

Prontosan trägt in der Wundversorgung bei Kindern mit Verbrennungen zur komplikationslosen und schnellen Wundheilung bei

Mit der Kombination der Inhaltsstoffe Polihexanid und Betain kann Prontosan bei Verbrennungen eine schnelle Wundheilung unterstützen und das Risiko für Infektionen senken. Dies ist das Ergebnis des von der B. Braun Melsungen AG unterstützten Symposiums zum Thema Verbrennungen in der Kinderchirurgie am 24. Juni auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung in Hannover. Die Ärztin Dr. Lena Gindner aus Köln fokussierte sich in ihrem Vortrag auf den Einsatz von Prontosan bei Verbrennungen in der Kinderchirurgie. „Prontosan wird in der Kinderverbrennungschirurgie der Stadt Köln seit mehr als fünf Jahren auch bei großflächigen Verbrennungen zur Wundreinigung und Wundbefeuchtung verwendet, und das ohne Komplikationen“, erläuterte Dr. Gindner. Außerdem werde Prontosan in der Regel als schmerzfrei empfunden und sei dermatologisch unbedenklich. „Aspekte, die gerade in der Behandlung von Kindern eine große Rolle spielen“, sagt die Ärztin. In dem Vortrag zeigte sie Beispiele für den Einsatz von Prontosan Spüllösung und auch Prontosan Wound Gel und präsentierte erzielte Behandlungserfolge. Von Vorteil sei hier die Kombination von Polihexanid (PHMB) und dem oberflächenaktiven Tensid Undecylenamidopropyl-Betain, da der erste Inhaltsstoff antimikrobiell, der zweite Wundbelag lösend wirke.

Verbrennungen zerstören die natürliche Hautbarriere und reduzieren die Durchblutung der Haut je nach Verbrennungstiefe unterschiedlich stark. Diese Mangel durchblutung verhindert, dass im Blut vorhandene Abwehrmechanismen an den Ort des Geschehens transportiert werden können. „Fast alle Brandwunden sind nach mehreren Tagen mit Keimen besiedelt oder infiziert, was die Ursache für Komplikationen darstellt“, erklärt Dr. Lena Gindner. Deshalb sei die Wundreinigung von großer Bedeutung.

In der Wundversorgung der Kinderchirurgie werden verschiedene Antiseptika und antimikrobielle Substanzen eingesetzt. „Während wir früher bei Verbrennungen hauptsächlich Bêtisodonalben bzw. -lösungen oder Flammazine verwendet haben, benutzen wir heute neuere antimikrobiell wirkende Inhaltsstoffe wie zum Beispiel Polihexanid, das praktisch nicht resorbiert wird“, erklärt die Kinderchirurgin in ihrem Vortrag. Die Reinigungswirkung und sehr gute Gewebeerträglichkeit sowie die Keimreduktion führe auch bei Verbrennungswunden zu sauberen Wundverhältnissen. Dadurch werde die Wundheilung beschleunigt und die Wunde könne eher ohne Komplikationen abheilen.

Polihexanid kann bei fast allen Wundtypen und unterschiedlichen Reinigungsarten zur Anwendung kommen. Es ist von den Experten in der Wundversorgung als Mittel der ersten Wahl eingestuft. Es gibt inzwischen zwei Konsensempfehlungen (aus 2004 und 2009), die das bestätigen.

Speziell für Verbrennungen hat die B. Braun Melsungen AG das neue polihexanid-basierte Wundgel Prontosan Wound Gel X entwickelt. Prontosan Wound Gel X hat eine hohe Viskosität, haftet dadurch gut auf großen Wundflächen und ist schmerzarm aufzutragen. Das Hydrogel befeuchtet Wunden und kann so Verkrustungen lösen. Beläge können leicht entfernt werden. Das Hydrogel verhindert, dass sich unerwünschte Biofilme auf der Wunde bilden und reduziert eine mögliche Keimverschleppung.

Die Firma empfiehlt es für die Versorgung von thermischen Wunden (Verbrennungen 1. bis 4. Grades), großflächigen akuten Wunden wie Transplantations-Spendeareale und Schürfwunden bis hin zu chronischen Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und diabetischen Ulcerationen sowie Wunden in der Palliativversorgung.

Lebenslauf Lena Gindner

Geburtsdatum: 21.09.1982

Geburtsort: Heidelberg

Akademischer Werdegang:

2002/03 Medizinstudium an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

2009 Staatsexamen und Approbation

Doktorarbeit:

Oktober 2010 Diagnostische Studie zum prädiktiven Wert von klinischen Zeichen und apparativer Diagnostik zur Diagnosestellung mit dem Thema:
„Mit welcher Sicherheit können Asthma bronchiale und COPD
in der Allgemeinarztpraxis diagnostiziert werden?“
Zusammenarbeit der Abteilung Allgemeinmedizin der Universität Heidelberg mit der
Pneumologie der Medizinischen Klinik Heidelberg,
ausgezeichnet mit magna cum laude

Erste Anstellung:

15.07.2009 Beginn der Tätigkeit als Assistenzärztin in der Kinderchirurgie des Kinderkrankenhauses
der Kliniken der Stadt Köln

Eigene Veröffentlichungen:

Schneider A, Gindner L, Tilemann L, Schermer T, Laux G, Dinant GJ, Meyer FJ, Szecsenyi J.
Diagnostic accuracy of spirometry in primary care. BMC Pulmo Med, 2009 Jul 10;9:31

Schneider A, Tilemann L, Schermer T, Gindner L, Laux G, Szecsenyi J, Meyer FJ.
Diagnosing asthma in general practice with portable exhaled nitric oxide measurement—results of
a prospective diagnostic study. Respir Res 2009; 10:15

Tilemann L, Gindner L, Meyer FJ, Laux G, Szecsenyi J, Schneider A.

Peak Flow Variabilität ungeeignet zur Diagnostik von Asthma in der Hausarztpraxis. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 2009;134: 2053-58

Deutscher Forschungspreis für Allgemeinmedizin 2009: - Dr. Lothar Beyer Preis – für das Thema
Diagnostik von Asthma bronchiale und COPD in der Hausarztpraxis

Schneider A, Tilemann L, Gindner L, Ay M, Borst M, Faderl B, Laux G, Dinant GJ, Meyer FJ

Hintergrundinformationen für Journalisten

Hintergrund zu Verbrennungen

Jede Verbrennung oder Verbrühung von mehr als 10 % der Körperoberfläche stellt eine schwere Schädigung des Organismus dar. Bei einer Verbrennungstiefe ab zweitem Grad und einer Verbrennungsfläche von mehr als 20 % beim Erwachsenen, 10 % bei Kindern oder 5 % bei Säuglingen muss mit der Entstehung eines Verbrennungsschocks bzw. mit der Entstehung einer Verbrennungskrankheit gerechnet werden. Die Schädigung der Haut führt, insbesondere bei ausgedehnten Verbrennungen, zu komplexen Regulations- und Funktionsstörungen im Körper.

Unabhängig von der Ursache für das Trauma, ist die genaue Schweregrad-Beurteilung von entscheidender Bedeutung für die Planung der Behandlung. Dazu zählen die exakte Tiefenbestimmung und die exakte Bestimmung der Ausdehnung. Neben der Verbrennungstiefe sind Ausmaß der Verbrennung und auch Vorerkrankungen entscheidend für die Prognose.

Entscheidend für die Gesundung des Patienten sind ein schneller, tiefenspezifischer Wundverschluss und die Nachbehandlung in Form von chirurgischen Notfallbehandlungen, die bei zirkulären Verbrennungen (Gefahr von Kompartmentsyndromen Escharotomie, Fasziotomie) bereits unmittelbar nach der Aufnahme notwendig sein können.

Hintergrundinformation zu Antiseptik

Mit der Entdeckung der Antibiotika (Penicillin) in den 1930er und 40er Jahren geriet die antiseptische Wundspülung in Vergessenheit. Antibiotika wurden wahllos systemisch und lokal angewendet. Die anfangs spektakulären Erfolge hielten wegen zunehmender Resistenzentwicklung (z. B. MRSA) nicht an. Immer häufiger wurden Zweifel laut, ob die lokale Wundbehandlung mit Antibiotika verantwortet werden kann. 1961 dokumentierte ein Leitartikel des „Journal of Clinical Pathology“ das bis heute hochaktuelle Fazit: „Die Verabreichung von Antibiotika, die oft einen erschreckenden Mangel an Einsicht verrät, hat unter den banalen Keimen zum Auftreten resistenter Keime geführt. Die Rückkehr zu den elementaren Prinzipien der Asepsis und Desinfektion, der lokalen Wundbehandlung ist daher das Gebot der Stunde.“

Das „Comeback der Antiseptika“ war die logische Folge. Kliniker, Krankenhaushygieniker und Mikrobiologen forderten lokal einsetzbare Antiseptika. Die Wende kam mit Einsatz der Iodophore (PVP-Iod = Povidon-Iod) für die lokale Wundbehandlung Ende der 1960er Jahre mit toxikologischen Problemen. Einige dieser Schwierigkeiten konnten durch die Standardisierung (1980er) der Povidon-Iod-Lösungen (z. B. Braunol) noch vermindert werden. Hierholzer und Gortz organisierten 1983 ein Symposium über PVP-Iod und kamen zum Schluss: „Für die lokale Antisepsis mit PVP-Iod gibt es zurzeit noch keine Alternative. Es muss gefordert werden, dass die Indikation zum Einsatz von PVP-Iod kritischer gestellt wird und jeder in seinem Fachgebiet die Nebenwirkungen genauer beobachtet. Wir müssen dringend als Alternative zum PVP-Iod eine Substanz mit gleichem antibakteriellen Spektrum, aber geringen Nebenwirkungen suchen.“

Willenegger und Good suchten nach alternativen Substanzen und stießen auf das Biguanid Polihexanid. Arbeiten von Lebek (1979) und Werner (1992) bestätigten die antiseptische Wirksamkeit der Substanz. Überraschend zeigte sich klinisch eine hervorragende Verträglichkeit von Polihexanid und so entstand aus einem Schwimmbadsanierungsmittel das lokale Antiseptikum Lavasept. Dieses Präparat zeigte eine bisher nicht gekannte therapeutische Breite (Kramer 1995) und wurde 1988 in der Schweiz als Arzneimittel zugelassen. Durch die Auswertung von etwa 16 000 klinisch dokumentierten Fällen nach über 20 Jahren Praxis der prophylaktischen und therapeutischen Wundbehandlung zeigten Roth et al. 2007 eine signifikant reduzierte Infektionsrate im Vergleich zu PVP-Iod und Wasserstoffperoxid sowie eine ausgezeichnete Verträglichkeit von Polihexanid: Patienten vertragen Polihexanid selbst auf schmerzempfindlichen Wunden hervorragend. Ihr Wohlbefinden wird kaum beeinträchtigt, was die Gesundung zusätzlich positiv beeinflusst.

Inzwischen ist Polihexanid eine anerkannte Substanz für die Wundbehandlung, wird in verschiedenen Produkten (Lavasept, Prontosan) eingesetzt und gewinnt weltweit an Bedeutung und leistet ihren Beitrag zur MRSA Prophylaxe bei offenen Wunden.

Biofilme

Akute oder chronische Hautwunden sind generell infektionsanfällig, da das Wundmilieu optimale Lebensbedingungen für Mikroorganismen bietet. Sobald eine Wunde mit Mikroorganismen kritisch kolonisiert oder sogar infiziert ist und insbesondere, wenn diese Mikroorganismen einen Biofilm (wörtlich = lebende dünne Schicht) gebildet haben, kommt es zu einer deutlich verzögerten Wundheilung. Erst nach Entfernung des Biofilms kann der Heilungsprozess in der Wunde fortgesetzt werden.

Polihexanidhaltige Wundspüllösungen als Antwort

Da Biofilme fest an Wunden gebunden sind, lassen sie sich nicht durch einfaches Spülen entfernen. Polihexanidhaltige Wundspüllösungen (z. B. Prontosan) entfernen Biofilme und andere Wundbeläge effektiv und tragen somit entscheidend zur Wundheilung bei. Der Wirkmechanismus lässt sich prinzipiell mit der eines normalen Geschirrspülmittels vergleichen. In beiden Produkten wirken oberflächenaktive Substanzen (Tenside). Durch die niedrige Oberflächenspannung der Lösung wird die physikalische Entfernung des Biofilms erreicht. Das für diese Wirkung verantwortliche Tensid ist ein Betain, das sich zusätzlich durch seine besonders gute Verträglichkeit mit dem Wundbett auszeichnet. In dieser Funktion wird das Produkt bereits seit vielen Jahren international erfolgreich zur Wundreinigung eingesetzt. Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, sollten ausreichend große Mengen der Wundspüllösung in die zu reinigende Wunde appliziert werden.

Der Einsatz von Prontosan verhindert nach neuen Untersuchungen sogar die Bildung von Biofilm.

Literatur

Kramer et al.: Konsensusempfehlung zur Auswahl von Wirkstoffen für die Wundantiseptik

J. Dissemond et al.: Empfehlung zur Behandlung kritisch kolonisierter und lokal infizierter Wunden mit Polihexanid, Wundmanagement 2, 3 02/09, März 2009

Dr. Beat Roth und Florian Brill, Von A bis Polihexanid -Wie und warum es begann - Ein geschichtlicher Abriss zur antiseptischen Wundbehandlung, HealthCareJournal 02/2009

Florian Brill, Biofilme verhindern Wundheilung, HealthCareJournal 02/2009

Presseinformationen B. Braun

Prontosan Wound Gel X neu bei B. Braun

B. Braun bietet jetzt mit Prontosan Wound Gel X ein Hydrogel zur Befeuchtung und Reinigung von Verbrennungen, akuten und chronischen Wunden an.

Prontosan Wound Gel X kann verhindern, dass sich unerwünschte Biofilme auf der Wunde bilden, wodurch eine mögliche Keimverschleppung reduziert werden kann. Das enthaltene Betain gewährleistet eine gute Auflösung von Verkrustungen, Polihexanid unterstützt mit seinen antimikrobiellen Eigenschaften zudem den Heilungs- und Reinigungsprozess.

Das Hydrogel hat eine hohe Viskosität und haftet dadurch gut auf großen Wundflächen. Es verteilt sich gleichmäßig ohne zu verlaufen und Beläge lassen sich leicht entfernen. Das Gel kann schmerzarm auf die Wunde aufgebracht werden und ist dadurch besonders zellschonend.

Prontosan Wound Gel X hat ein breites Einsatzgebiet: Es reicht von thermischen Wunden in Form von Verbrennungen 1. bis 4. Grades über großflächige akute Wunden wie Transplantations-Spendeareale und Schürfwunden bis hin zu palliativen und chronischen Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und diabetischen Ulcerationen.

Das neue verordnungsfähige Produkt ist steril und nach Anbruch acht Wochen haltbar. Es eignet sich für den wiederholten und langfristigen Gebrauch und ist in Tuben zu 250 Gramm erhältlich.

Prontosan Wound Gel X ergänzt die Produktpalette aus der Askina- und Prontosan-Produktfamilie zur Versorgung akuter und chronischer Wunden.

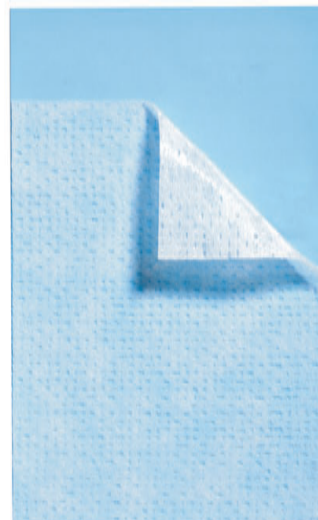


Askina SilNet – Silikonwundauflage von B. Braun

Die B. Braun Melsungen AG bietet mit Askina SilNet eine neuartige Silikonwundauflage an. Die Wundauflage ist transparent, hypoallergen und silikonbeschichtet. Durch die Silikonbeschichtung ist Askina SilNet besonders für Indikationen geeignet, bei denen der Verbandwechsel für den Patienten mit großen Schmerzen verbunden ist, sowie das Mazerationsrisiko der wundumgebenden Haut reduziert werden soll. Die neue Wundauflage eignet sich für chronische und akute Wunden gleichermaßen, besonders auch zur Versorgung nach Hauttransplantationen. „Die neue Technologie auf Silikonbasis ist eine Innovation, da die Wundauflage nicht mit der Wunde verklebt, sich eng, und damit optimal, anpasst, aber den Durchtritt des Wundexsudates in den Sekundärverband erlaubt“, sagt Simone Ries, Leiterin Marketing OPM Deutschland.

Askina SilNet kann mehrere Tage auf der Wunde verbleiben. Der Verbandwechsel erfolgt, ohne dass die Wunde sensibilisiert wird oder Hautzellen entfernt werden.

Askina SilNet hat ein breites Anwendungsgebiet: von Schnitt- und Schürfwunden, über postoperative und palliative Wunden, bei vorgeschädigter Haut wie Cortisonhaut bis hin zu Verbrennungen 1. und 2. Grades. Die Wundauflage ist in vier Größen verfügbar (5 x 7,5 cm, 10 x 7,5 cm, 10 x 18 cm und 20 x 30 cm).



Askina DresSil und Askina DresSil Border: silikonbeschichtete Schaumstoffverbände von B. Braun

Mit Askina DresSil und Askina DresSil Border bietet B. Braun neue silikonbeschichtete Schaumstoffverbände mit und ohne Haftrand an.

Die Wundauflagen sind eine Kombination aus einer Silikonwundauflage und einem Schaumstoff, die die Vorteile beider Materialien miteinander verbindet. Die Silikon-Haftflächen von Askina DresSil und Askina DresSil Border mit dem umgebenden Haftrand schonen die Wunde und die wundumgebende Haut, so dass ein atraumatischer und nahezu schmerzfreier Verbandwechsel möglich ist. Beide Wundauflagen passen sich unebenen Oberflächen an, so dass sowohl eine gute Fixierung als auch ein schmerzarmes Tragen und Entfernen ermöglicht werden. Der atmungsaktive, hochabsorbierende Polyurethanschaum gewährleistet ein sehr gutes Exsudatmanagement. Über den transparenten, für Wasser und Bakterien undurchlässigen Polyurethanfilm kann das Exsudat verdunsten.

Askina DresSil und Askina DresSil Border können mehrere Tage auf der Wunde verbleiben und eignen sich für die Anwendung bei Verbrennungen 1. und 2. Grades, Dekubitus, Ulcera cruris, diabetischen Fußulcera, chirurgischen und traumatischen Wunden wie auch in der palliativen Wundversorgung. Die Wundauflagen sind hypoallergen und können auch unter Kompressionsverbänden eingesetzt werden.

Askina DresSil ist in den Größen 5 x 7 cm, 10 x 10 cm, 15 x 15 cm und 10 x 20 cm jeweils in Packungen mit 3 oder 10 Stück erhältlich. In der Größe 20 x 20 cm gibt es die Packung mit jeweils 5 Stück.

Askina DresSil Border ist in den Größen 7,5 x 7,5 cm, 10 x 10 cm, 15 x 15 cm, 15 x 20 cm und 10 x 20 cm jeweils in Packungen mit 3 oder 10 Stück erhältlich. In der Größe 20 x 20 cm gibt es die Packung mit jeweils 5 Stück.

Hintergrund: Silikon-Hafttechnologie

Askina DresSil und Askina DresSil Border sind mit einer weichen Silikon-Haftfläche beschichtet. Der Schaumstoffverband haftet daher sanft und sicher auf der trockenen Wundumgebung.

Das verwendete Silikon passt sich optimal der unebenen Hautoberfläche an und bildet so im Vergleich zu traditionellen Haftbasen eine größere Kontaktfläche zur Haut.

Durch die niedrigere Adhäsion bei gleicher Fixation ermöglicht die Silikon-Hafttechnologie so ein atraumatisches und schmerzfreies Entfernen und Tragen der Verbände.

Silikon-Wundauflagen

- haften sanft und sicher auch über mehrere Tage,
- schmerzen nicht beim Entfernen,
- stören die Wundheilung durch Schädigung von Granulations- und Epithelgewebe nicht,
- hinterlassen keine Verbandrückstände auf der Wunde,
- minimieren das Risiko von allergischen Reaktionen,
- unterstützen ein feuchtes Wundmilieu,
- minimieren das Mazerationsrisiko der Wundumgebung.

Askina DresSil: der neue silikonbeschichtete Schaumstoffverband von B. Braun

Askina DresSil ist eine Kombination aus einer Silikonwundaufgabe und einem Schaumstoff.



Askina DresSil Border



Askina Derm von B. Braun in neuer Qualität – Folienverband mit breitem Anwendungsgebiet

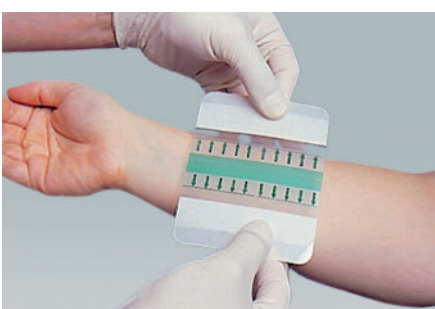
Der semipermeable Transparentverband Askina Derm aus Polyurethan präsentiert sich nach Aussage des Unternehmens in neuer Qualität. Verbessert wurden die Wasserdampfdurchlässigkeit, die Klebeeigenschaften und das Anwendungssystem.

Der Folienverband verfügt über ein breites Einsatzgebiet. So eignet er sich sowohl als Verband bei leichten Verbrennungen, zur Wundversorgung, zur Fixierung von intravenösen Kathetern und zur Prophylaxe von Dekubiti als auch als Sekundärverband beim Einsatz von Askina Gel, Prontosan Wound Gel X oder Salben.

Askina Derm ermöglicht eine ständige Beobachtung der Wunde ohne Verbandwechsel und bietet sicheren Schutz vor dem Eintritt von Mikroorganismen. Die verbesserten Klebeeigenschaften garantieren eine gute Adaption an die anatomischen Verhältnisse und ermöglichen dennoch ein leichtes Entfernen des Verbandes.

Bisher war die Applikation auf die Wunde nicht ganz einfach. Aus diesem Grund hat das Unternehmen ein leichteres Anwendungssystem entwickelt, das das Aufbringen auf die Wunde erleichtert.

Askina Derm gibt es in 4,4 x 4,4 cm, 6 x 7 cm, 10 x 12 cm und 15 x 20 cm in verschiedenen Packungsgrößen.



Wundauflagen für die spezialisierte Wundversorgung sind auch für palliative Wunden von Nutzen

Produkte, die normalerweise in der Versorgung chronischer Wunden verwendet werden, können auch in palliativen Pflegesituationen bei heilbaren und nicht heilbaren Wunden zur Symptomlinderung beitragen und die Lebensqualität eines Kranken verbessern.

Besonders geeignet sind Silikonwundauflagen mit Distanzgitter – sie verkleben nicht mit der Wunde, können lange auf derselben verbleiben und damit einen atraumatischen Verbandwechsel möglich machen, sagte Thomas Montag auf dem Wundkongress des ICW im Mai 2011 in einem Workshop zur palliativen Wundversorgung. Neben den speziellen Wundauflagen, werden ätherische Öle zur Geruchsbindung, blutstillende Medikamente und Lokalanästhetika für die Schmerzen eingesetzt.

B. Braun stellt für das Wundmanagement in der Palliativversorgung eine Vielzahl an Produkten zur Verfügung. Dazu gehören die Silikonwundauflagen Askina SilNet mit Distanzgitter sowie Askina DresSil bei exsudierenden Wunden. Zur Wundspülung und –reinigung gibt es das gebrauchsfertige betain- und polihexanidhaltige Prontosan. Es wird zur Reinigung, Befeuchtung und Dekontamination von belegten, kontaminierten und chronischen Hautwunden eingesetzt. Alginat-Wundtamponaden, Kohlekompressen, Kollagenkompressen sowie Wunddrainagebeutel ergänzen das Portfolio.

Exulzierende maligne Wunden entstehen durch eine Infiltration bösartiger Tumorzellen in die Haut und deren versorgender Strukturen. Sie treten bei bis zu zehn Prozent aller Tumorpatienten auf. Oftmals reichen deshalb die Strategien der modernen Wundbehandlung nicht aus, den Problemen, die in Zusammenhang mit exulzierenden Tumoren entstehen, adäquat zu begegnen. Es geht darum, die „angemessene Behandlung“ für den betroffenen Kranken zu wählen. Die Hauptprobleme im Zusammenhang exulzierender Tumorwunden umfassen Schmerzen, lokale Schmerzhaftigkeit und Irritation, verursacht durch erosive Hautzustände, hohes Exsudataufkommen, Juckreiz, Übelgeruch, spontane Blutungen und Hämorrhagien.

Mehr zum Thema Wundreinigung und Wundheilung sowie die passenden Wundauflagen erhalten Sie **über wundheilung.bbraun.de,**

mehr zum Thema palliative Wundversorgung über **www.palliativecare.bbraun.de**

Anlagen

Überblick B. Braun Melsungen AG

Portrait B. Braun Melsungen AG

B. Braun – Sharing Expertise.

Für Kompetenz im Gesundheitswesen steht die B. Braun-Gruppe. Seit mehr als 165 Jahren entwickelt, produziert und vertreibt das Unternehmen Produkte und Dienstleistungen für die Medizin und hat sich mit Modernität und Innovationskraft zu einem weltweiten Konzern und führenden Versorger des Gesundheitsmarktes entwickelt. Diese Marktstellung und das hohe Ansehen bei seinen Partnern hat B. Braun durch ein vielfältiges Angebot an Produkten und Dienstleistungen, durch hohe Ansprüche an die Qualität und ständiges Umsetzen neuer Erkenntnisse bei Produkten und Dienstleistungen erreicht.

B. Braun exportiert aber nicht nur in alle Welt, sondern ist auch in vielen Ländern tätig. Über 41.000 Mitarbeiter in 56 Ländern erwirtschafteten im Jahr 2010 4,42 Mrd. Euro.

Die Zielgruppen: Kliniken, Arztpraxen, Apotheken sowie Pflege- und Rettungsdienste. Die Produktpalette reicht von Infusionslösungen über Spritzenpumpen und Zubehör für die Infusionstherapie, die Intensivmedizin und Anästhesie bis hin zu chirurgischen Instrumenten, Sterilcontainern, Nahtmaterial sowie Hüft- und Knieendoprothesen, Geräten und Zubehör für die extrakorporale Blutbehandlung und Produkte für die Wundversorgung. Insgesamt umfasst das Sortiment über 30.000 verschiedene Artikel. Hinzu kommen Beratungsdienstleistungen, die z. B. Kliniken helfen, ihre Prozesse zu optimieren und die Qualität zu sichern, oder Patienten und deren Familien auf die Pflege zuhause vorbereiten, ihnen Formalitäten abnehmen und sie in der Übergangszeit betreuen und für eine qualifizierte Betreuung sorgen.

Seine Innovationskraft schöpft B. Braun aus einer Unternehmensphilosophie, die den Austausch von Informationen und Erfahrungen innerhalb des Unternehmens aber auch mit den Praktikern in den Kliniken fördert. „Sharing Expertise“ ist das Versprechen, das für Mitarbeiter wie für Kunden gilt.



B. Braun im Überblick

B. Braun versorgt den Gesundheitsmarkt weltweit mit Produkten für Anästhesie, Intensivmedizin, Kardiologie, extrakorporale Blutbehandlung oder Chirurgie sowie mit Dienstleistungen für Kliniken, niedergelassene Ärzte und den Homecare-Bereich.

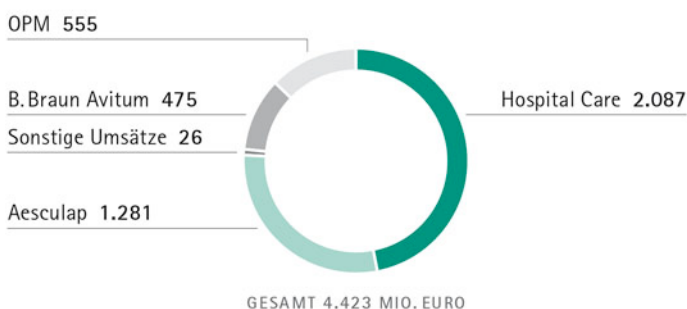
Der Dialog mit denen, die B. Braun-Produkte täglich anwenden, bringt ständig neue Erkenntnisse, die in die Produktentwicklung eingehen. So trägt das Unternehmen mit innovativen Produkten und Dienstleistungen weltweit dazu bei, die Arbeitsabläufe in Kliniken und Praxen zu optimieren und die Sicherheit zu verbessern, sowohl für Patienten als auch für Ärzte oder Pflegepersonal.

Mitarbeiter: weltweit über 41.000

Umsatz 2010: 4,42 Mrd. Euro

Standorte: in über 56 Ländern weltweit

Umsatz nach Sparten | IN MIO. EURO



Organisation:

B. Braun ist in vier Sparten gegliedert, die jeweils verschiedene Geschäftsbereiche abbilden:

Die **Sparte Hospital Care** versorgt Krankenhäuser mit Infusions- und Injektionslösungen sowie allen Produkten der medizinischen Einmalversorgung. Kernbereiche sind Infusionsgeräte, Infusionszubehör, Venenverweilkanülen, großvolumige Infusionslösungen, kleinvolumige Injektionslösungen, klinische Ernährung, Volumen-

ersatz und Pumpen. Zu den spezifische Produktbereichen gehören Einmalspritzen und Kanülen, Krankenhauservice, parenterale Ernährung, spezielle Arzneimittel und Generika, Produkte zur Arzneimittelzubereitung, Regionalanästhesie, zentralvenöse Katheter, Spüllösungen, Urinableitung und -messung, Wunddrainage.

Im Fokus der **Sparte Aesculap** sind Produkte und Dienstleistungen für alle chirurgischen Kernprozesse. Die Kernbereiche sind chirurgische Instrumente und chirurgisches Nahtmaterial. Spezifische Produktbereiche sind die Orthopädie/Traumatologie, die Wirbelsäulenchirurgie, Motoren-Systeme, die Neurochirurgie und Gefäßtherapie.

Die **Sparte OPM** ist Versorger für medizinischen Sachbedarf außerhalb des Krankenhauses und für chronisch Kranke bzw. Langzeitpatienten. Kernbereiche sind die ambulante Infusionstherapie, klinische Ernährung, HomeCare, StomaCare sowie Haut- und Wundmanagement, Spezifische Produktbereiche sind die patientenindividuelle parenterale Ernährung, Patientenüberleitungskonzepte, Inkontinenzversorgung, enterale Ernährung, Desinfektion und Hygiene sowie die Diabetikerversorgung.

In der **Sparte B. Braun Avitum** sind Produktlieferung und medizinische Dienstleistung für die extrakorporale Blutbehandlung zusammengefasst. Kernbereiche sind Maschinen, Dialysatoren und andere Verbrauchsprodukte zur Hämodialyse. Spezifische Produktbereiche sind die Akut-Dialyse, H.E.L.P.-Systeme und medizinische Dienstleistungen.

Pressekontakt:

Dr. Bernadette Tillmanns-Estorf
Direktorin Unternehmenskommunikation
Tel. (0 56 61) 71-16 30
presse@bbraun.com

Mechthild Claes
Press Relations Manager
Tel. (0 56 61) 71-16 35
presse@bbraun.com