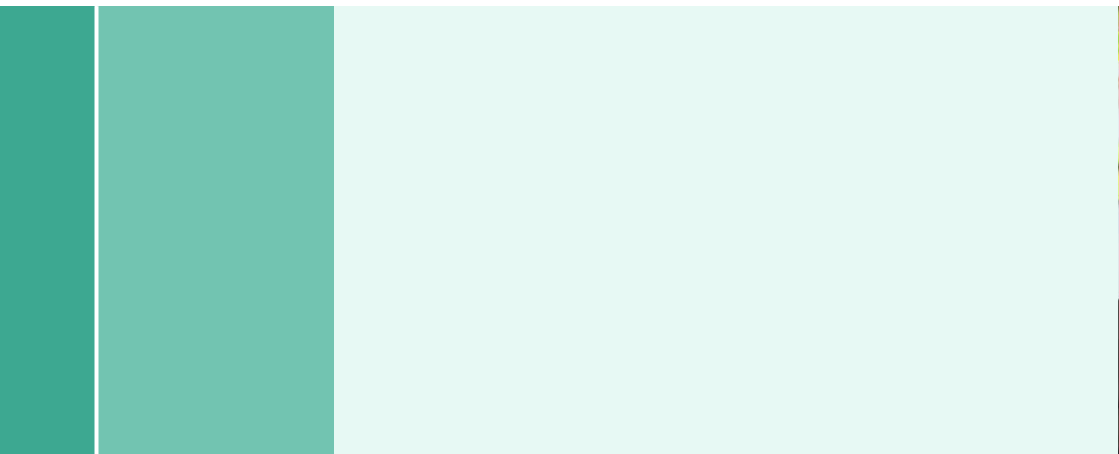


Patientenratgeber Wundheilung

Hilfe für Betroffene und Angehörige



Wunde



Sehr geehrte Patienten, sehr geehrte Angehörige,

mit dem Problem einer chronischen Wunde sind Sie kein Einzelfall – ganz im Gegenteil. Schätzungsweise leiden bis zu fünf Millionen Menschen in Deutschland an einem Druckgeschwür, einem offenen Bein oder einem Diabetischen Fuß. Diese verschiedenen Wundarten und Entstehungsformen einer zugrundeliegenden Erkrankung erfordern individuell abgestimmte Therapien und Produkte. Die moderne hydroaktive Wundbehandlung verzeichnet bedeutende Erfolge und beweist: Auch chronische Wunden können heilen!

Auf den nachfolgenden Seiten haben wir Ihnen einige Informationen und Tipps zusammengestellt, die für den Umgang mit der Wundbehandlung und die Heilung Ihrer Wunde hilfreich sein können.



Was sind chronische Wunden?	Seite 5
Störfaktoren bei der Wundheilung	Seite 9
Wundschmerz	Seite 11
Wundreinigung / Schutz vor Infektionen	Seite 13
Wundauflagen / Feuchte Wundheilung	Seite 15
Wissenswertes und Hilfreiches	Seite 17
Hilfestellung	Seite 18



Verletzte Haut kann heilen

Unsere Haut

Als Barriereorgan ist die Haut in besonderer Weise schädlichen Einflüssen der Umwelt ausgesetzt. Kommt es zu einer Verletzung, muss der Gewebedefekt so schnell wie möglich behoben und die Schutzfunktion der Haut wiederhergestellt werden. Unter normalen Umständen verläuft die Wundheilung unproblematisch mit dem Resultat einer schnellen Wiederherstellung der Barrierefunktion.

Wundheilung

Die Wundheilung ist komplex, und bei einigen Patienten kommt es zu deren Hemmung oder zu Wundheilungsstörungen. Einzelne Wundheilungsphasen oder dabei maßgebliche Zelltypen und störende Faktoren werden durch übergeordnete, hemmende Einflüsse oder Erkrankungen behindert. Der normale Ablauf wird gestört, und die Verletzung heilt verzögert oder gar nicht ab. Eine „Problemwunde“ ist entstanden.

Was sind Problemwunden (chronische Wunden)?

Wenn die normalen Prozesse der Wundheilung durch verschiedenste Grunderkrankungen behindert werden, kann sich bereits nach einer geringfügigen Verletzung eine schlecht heilende Wunde (chronische Wunde) entwickeln. Um auch eine solche Wunde wieder zum Abheilen zu bringen, ist es notwendig, die Grunderkrankung zu diagnostizieren, zu behandeln und die krankhaft veränderte Wundheilung gezielt zu normalisieren.

Beingeschwür (Ulcus cruris)

Der medizinische Begriff Ulcus cruris bezeichnet eine schlecht heilende Wunde am Unterschenkel und wird umgangssprachlich „offenes Bein“ genannt. Die Ursache hierfür liegt in einer Mangeldurchblutung des Gewebes, die durch krankhafte Veränderungen des arteriellen Zustroms und/oder des venösen Abstroms bedingt ist. Ca. 90 % aller Beingeschwüre lassen sich auf diese Ursache zurückführen.

Diabetischer Fuß (Diabetisches Fußulcus)

Bei Patienten mit Diabetes mellitus ist das diabetische Fußulcus eine häufige Spätkomplikation. Mit der Bestandsdauer des Diabetes mellitus steigt das Risiko, ein diabetisches Fußulcus zu entwickeln (2–10 % der Diabetiker haben ein Fußulcus). Die Qualität der Blutzuckereinstellung ist dabei ein wichtiger Parameter. Patienten mit schlechter Einstellung bekommen durchschnittlich früher Komplikationen. Es ist eine traurige Tatsache, dass die meisten Fuß- und Unterschenkelamputationen bei Patienten mit Diabetes mellitus durchgeführt werden. Oberstes Ziel bei der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms muss es daher sein, eine Majoramputation (Amputation am Oberschenkel) zu vermeiden.

Druckgeschwür (Dekubitus)

Ein Druckgeschwür ist eine Haut- oder Gewebeerstörung, welche aufgrund einer Mangel durchblutung im Bereich der Druckeinwirkung entsteht. In der Regel zeigt sich zunächst an der betroffenen Hautstelle eine leichte Rötung (erstes Zeichen einer Gewebeschädigung). Das darunter liegende Gewebe geht durch die Mangelversorgung zugrunde. Verschiedene Hautschichten, Muskelgewebe und Knochen können betroffen sein. Besonders gefährdete Stellen sind Steißbein, Fersen und Ellenbogen sowie im Bereich der Schulterblätter.

Durch prophylaktische Maßnahmen wie Druckentlastung, vorbeugende Hautpflege und Minimierung der Risikofaktoren können Druckgeschwüre weitgehend vermieden werden.

Ist ein Dekubitus entstanden, gilt es, koordiniert mit einem Therapieplan, die Heilung einzuleiten und alle Störfaktoren so weit wie möglich auszuschalten. Die Grundvoraussetzungen für eine Wundheilung müssen erfüllt sein. Dazu gehören eine saubere Wunde, eine funktionierende Durchblutung und eine ausreichende Ernährung – sowohl kalorisch als auch mit Mikronährstoffen – sowie eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Letzteres ist bei älteren Menschen häufig ein Problem (Faustregel: täglich 40 ml Flüssigkeit pro kg Körpergewicht).



Das Ganze im Blick

Die Erkennung und möglichst vollständige Beseitigung von wundheilungsstörenden Faktoren sind grundlegende Schritte für eine erfolgreiche Wundbehandlung.

Insbesondere chronische Wunden werden nicht nur durch die Verhältnisse in der Wunde (lokale Faktoren) selbst beeinflusst, sondern durch den Allgemeinzustand des Patienten (systemische Faktoren). Deshalb sollte die Wundbehandlung stets einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen.

Die wesentlichen Ursachen, die zu verschlechterten Heilungsbedingungen führen, sind im Folgenden zusammengestellt.

Lokale Faktoren

Bakterielle Besiedelung

Fibrinbeläge und Nekrosen

Wundinfektion

Schlechte Wundhygiene

Schlechte Blutversorgung

Niedrige Sauerstoffsättigung

Fremdkörper

Druck

Systemische Faktoren

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Neuropathie (Diabetiker)

Stoffwechselerkrankungen

Mangelernährung

Medikamente (z. B. Steroide)

Immunsuppression

Hohes Alter

Rauchen



**Schmerz –
unliebsamer Begleiter**

Chronische Wunden sind meist von mehr oder minder starkem Wundschmerz begleitet, der durch Berührung oder Temperaturschwankungen noch verstärkt werden kann.

Ziel einer ganzheitlichen Wundbehandlung muss es sein, Ihr individuelles Schmerzempfinden zu bestimmen und so weit zu behandeln, dass die Schmerzbelastung für Sie erträglich wird.

Eine wirksame Schmerzkontrolle kann mit Schmerzmedikamenten, wie z. B. Acetylsalicylsäure oder Ibuprofen erreicht werden, welche über einen längeren Zeitraum unter ärztlicher Kontrolle eingenommen werden können. Aber auch eine effiziente Wundreinigung, die zur Beseitigung von Wundinfektionen führt, sowie seltenere Verbandwechsel mit modernen hydroaktiven Wundverbänden tragen zu einer verbesserten Lebensqualität bei.

Für eine erfolgreiche Schmerzbehandlung sind folgende Empfindungen Ihrerseits wichtig:

Wo: in der Wunde, Wundrand oder außerhalb?

Wie: brennend, pochend, stechend oder nicht genau definierbar?

Wann tritt er auf?

Wie lange dauert er an?

Besonders stark in bestimmten Situationen:
Verbandwechsel, Wundreinigung oder Körperhaltungen?

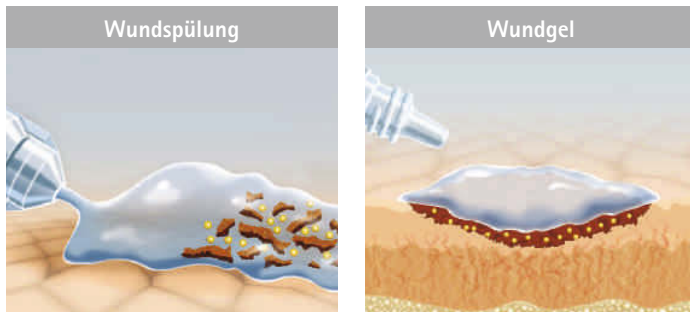
Beeinflusst er Ihren Tagesablauf: Schlaf, Bewegungen, Appetit?



**Nur eine saubere Wunde
kann heilen**

Voraussetzung für eine gute Wundheilung ist die Sauberkeit der Wundoberfläche und des Wundrandes.

Dies wird unterstützt durch eine effektive und gleichzeitig schonende Wundreinigung bei jedem Verbandwechsel, z.B. mit Prontosan[®] Wundspüllösung. Wundbeläge sollen sich erst gar nicht bilden oder verstärken. Um verkrustete Beläge anzulösen und die Wunde feucht zu halten, kann zusätzlich ein Wundgel (Prontosan[®] Wound Gel/Wound Gel X) aufgebracht werden.



Sollte die Wunde infiziert sein (Rötung, Schwellung, Schmerz, Fieber), muss der behandelnde Arzt informiert werden. Eine infizierte Wunde kann mit Askina[®] Calgitrol[®], dem innovativen Silber-Alginat aus der Tube, behandelt werden.



Gutes Klima für vitale Zellen

Nach der Wundreinigung wird ein hydroaktiver Wundverband aufgelegt, z.B. Askina® Foam oder Askina® DresSil Border. Diese speziellen Auflagen halten die Wunde feucht, warm, sauber und geschützt. Sie sind zudem häufig transparent (Askina® Derm, Askina® Biofilm Transparent) und erleichtern die Beobachtung der Wunde.



Wird die Wunde feucht gehalten, sind die Zellen vitaler und werden besser versorgt. Subjektiv schildern die meisten Patienten eine Schmerzlinderung, und die Heilung wird deutlich beschleunigt. Trockene Wundverhältnisse behindern in den meisten Fällen die Wundheilung.

Hydrogele und Wundauflagen werden vom Arzt verordnet und von der Krankenkasse übernommen!



Wissenswertes und Hilfreiches

Auf was muss ich achten?

Schauen Sie regelmäßig Ihre Füße an, gucken Sie mit einem Spiegel auch unter Ihre Füße – bei Veränderungen oder Wunden gehen Sie bitte sofort zum Arzt

Achten Sie auf „gutes Schuhwerk“

Passen Sie auf, dass Ihre Füße immer trocken sind

Achten Sie auf einen „gut eingestellten“ Diabetes mellitus und Blutdruck

Wie helfe ich mir selbst?

Messen Sie regelmäßig Ihren Blutzucker und Blutdruck

Gehen Sie regelmäßig zur Fußpflege

Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit und essen Sie viele Vitamine und Mineralien

Was ist zu vermeiden?

Bei Durchblutungsstörungen versuchen Sie, das Rauchen und den Genuss von Alkohol zu mindern

Vermeiden Sie unnötige Anstrengungen, aber bleiben Sie in Bewegung

Vermeiden Sie zu fette Speisen



ICW – Initiative Chronische Wunden e.V.

Pölle 27/28
06484 Quedlinburg
Tel. (0 64 55) 75 93 965
Fax (0 64 55) 75 93 967
www.icwunden.de

**DGfW Deutsche Gesellschaft für
Wundheilung und Wundbehandlung e.V.**

Glaubrechtstraße 7
35392 Giessen
Tel. (06 41) 68 68 518
Fax (06 41) 68 68 517
www.dgfw.de

Wir danken dem Klinikum Osnabrück
für die gute Zusammenarbeit bei der
Erstellung dieses Patientenratgebers.

Wir sind für Sie da

Viele Fragen werden Sie und Ihre Angehörigen bewegen. Einige Antworten gibt Ihnen bereits dieser Ratgeber, für alle weiteren Fragen stehen wir Ihnen gern persönlich über unsere Hotline zur Verfügung.

Hotline
(05661) 71-33 99



www.wundheilung.bbraun.de

Mehr Informationen unter
www.ambulant-bbraun.de

B. Braun Melsungen AG | OPM
Carl-Braun-Straße 1 | 34212 Melsungen | Deutschland
Tel. (05661) 71-33 99 | Fax (05661) 71-35 50 | www.ambulant-bbraun.de