

Pro Vita

Die interdisziplinäre Fachzeitschrift für das Gesundheitswesen



Wundmanagement  MESSE BREMEN

Beatmung  DIGAB

Urologie/Intensivpflege

Mobilität



Chronische Wunden • Diab. Fuß • Geschwollene Beine • Thromboseprophylaxe

NEUE THERAPIEOPTIONEN BEI CHRONISCHEN WUNDEN



● **O2-TopiCare Wundsystem**
Heilen mit Sauerstoff



● **A-V Impulse System**
Apparative intermittierende
Kompressionstherapie (AIK)



● **SCD 700 System**
Intermittierendes
Mehrkammer-Kompressionsgerät

Lokale Wundtherapie mit einem neuartigen transformierenden 3D Methacrylat-Wundverband

MICHAEL SCHMITZ¹ • NESAT MUSTAFI²

Das Management von Patienten mit sekundär heilenden Wunden ist eine alltägliche und herausfordernde Aufgabe. Verschiedene Ansätze, unterschiedliche Verfahren und eine große Anzahl an Wundverbänden führen zu Verwirrung und Unsicherheit. Kliniker behandeln sekundär heilende Wunden mit einer breiten Auswahl an Therapieoptionen und Produkten unterschiedlicher Art und variierendem Patienten- sowie Anwenderkomfort.

Neben der Aufrechterhaltung eines physiologischen Wundmilieus spielt der Patientenkomfort eine zentrale Rolle. Schmerzreduktion steht auf Patientenseite oft an erster Stelle, die Verlängerung der Verbandwechselintervalle und der effektive Anreiz der Wundheilungsprozesse stehen im Fokus der Behandler.

In einer monozentrischen Anwendungsstudie erfolgte die Leistungsbewertung eines neuen und unique transformierenden 3D Methacrylat-Wundverband. Als wesentlicher Bestandteil dieser Anwendungsstudie wurde die Gebrauchstauglichkeit, die Anwender- und Patientenzufriedenheit bewertet.

Material und Methoden

Der transformierende 3D Methacrylat-Wundverband besteht aus Polymerpartikeln, die sich nach dem Kontakt mit dem Wundexsudat irreversibel zu einer Art Folienverband verbinden. Diese Transformation erfolgt ohne chemische Reaktionen. Die Partikel verbinden sich durch hydrophobe/hydrophile Interaktionen, Wasserstoffbrückenbindungen und Van-der-Waals-Kräfte dauerhaft zu einem Verband.

Durch die Verbindung der Polymerpartikel entsteht ein Verband mit einer hohen Porosität, die den Transport der Feuchtigkeit weg von der Wundoberfläche und den Transport von Sauerstoff hin zur Wundoberfläche ermöglicht. Die

prospektiven Anwendungsbeobachtung wurden bei neun Patienten Parameter zur Wundfläche, Anwendungskomfort und Patientenzufriedenheit erfasst.

Ergebnisse

9 Patienten (3 männlich, 6 weiblich) wurden in die Untersuchung aufgenommen. Es wurden Wunden unterschiedlicher Pathogenese (sekundäre Wundheilung nach Frakturen, mechanischen Ursachen, Z. n. Chemotherapie, Z. n. Amputation) inkludiert.

Bezüglich des Patientenkomfort wurde der transformierende 3D Methacrylat-Wundverband als „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“ bewertet. Die Verbesserung des Wundzustandes wurde vom Anwender ebenfalls mit „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“ beurteilt. Eine Schmerzreduktion wurde durch die Patienten bestätigt.

● Fallbeispiel 1:

70-jähriger männlicher Patient (Darm-Ca., Z. n. Chemotherapie) mit einer seit einem Monat bestehenden dermalen Läsion. Nach Chemotherapie entstand eine Blasenbildung mit anschließend bestehenden Läsionen.

Nach Wundreinigung mit Ringer-Lösung wurde der transformierende 3D Methacrylat-Wundverband appliziert und ein PU-Schaumverband als Sekundärverband verwendet. Am Tag 10 war die Wunde mit stabilem Epithelgewebe verschlossen (Abb. 2a, b).

● Fallbeispiel 2:

78-jährige weibliche Patientin mit einer sekundären Wundheilung nach Sprunggelenksfraktur und osteosynthetischer Versorgung.



Abb. 1: a) Direkt nach Applikation, b und c) transformierter Verband beim Verbandwechsel



Abb. 2: a) Tag 1, b) Tag 10

entstehenden Poren sind so klein, dass exogene Bakterien nicht eindringen können.

Das Granulat wird auf die Wunde und den Wundrand appliziert. Je nach Exsudationsgrad erfolgt die Transformation zügig, bei geringer Exsudation empfiehlt sich das Anfeuchten mit physiologischer Kochsalzlösung (Abb. 1a-c). In einer

¹ MCS Medical Consulting, Oberahr, Germany)

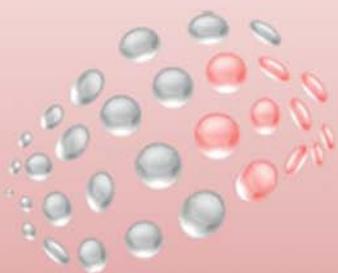
² Krankenhaus Nordwest, Frankfurt am Main

Leider gibt es noch keine EU-genormten Wunden,
die quadratisch 10 x 10 cm und 2 mm tief sind

Kein Problem für



altraZeal
transformierender **3D**
Wundverband



AltraZeal 0,75g x 2 PZN: 10937937
AltraZeal 0,75g x 5 PZN: 10937920
AltraZeal 0,75g x 10 PZN: 10937908

AKANNI
Healthcare GmbH

97346 Iphofen, Tel.: +49(0)9326 / 97898-50
Fax: +49(0)9326 / 97898-51, Email: altrazeal@akanni.de
Web: www.akanni.de

Produktvideos



Interviews

▶ Nach Wundreinigung mit Ringer-Lösung und mechanischem Débridement mit angefeuchteten Kompressen wurde der transformierende 3D Methacrylat-Wundverband appliziert und ein dünner PU-Schaumverband als Sekundärverband verwendet.

Bereits an Tag 4 konnte eine deutliche Verbesserung evaluiert werden. Die Wundfläche war bereits deutlich reduziert. Im weiteren Verlauf reduzierte

In beiden Fällen zeigten sich bei der Wundversorgung folgende vorteilhafte Effekte:

- Kontinuierliche Wundflächenverkleinerung,
- Anregung der Epithelisierung,
- Verringerung der Anzahl der Verbandwechsel,
- Gesteigerter Patientenkomfort (Schmerzreduktion, angenehmes Trageverhalten).

transformierenden 3D Methacrylat-Wundverband.

Die Ergebnisse lassen eine deutliche Erleichterung im täglichen Praxiseinsatz erwarten. Schmerzreduktion und hoher Patientenkomfort verbessern die Lebensqualität und die Behandlungszufriedenheit der Patienten ebenso wie die Zufriedenheit der Anwender. Eine reduzierte Anzahl der Verbandwechsel, die einfache Anwendung und die leichte Ablösung von der Wundoberfläche stei-



Bilder: Krankenhaus Nordwest, Frankfurt am Main



Abb. 3: a) Tag 1, b) Tag 4, c) Tag 11

sich die Wundfläche kontinuierlich, am Tag 11 war die Wunde weitestgehend mit stabilem Epithelgewebe verschlossen (Abb. 3a–c).

Diskussion

Sowohl in der klinischen Wirksamkeit als auch im Patientenkomfort bestätigen die Praxiserfahrungen die Effizienz des

gern gleichfalls den Komfort von Patient und Anwender.

Korrespondierender Autor:
Michael Schmitz, MSc., Rotsteinerstr. 18, 56414
Oberahr, info@mcs-schmitz.de



Neue Ansätze für die Wundversorgung

Wissenschaftler aus aller Welt beim Deutschen Wundkongress in Bremen

Laut der Deutschen Diabetes Gesellschaft werden jährlich rund 50.000 Diabetikern als Folge des diabetischen Fußsyndroms der Fuß amputiert – der häufigste Grund für Amputationen in Deutschland. Wie eine frühzeitige Behandlung durch interdisziplinäre Expertenteams dies verhindern kann, ist eines der Themen beim 10. Deutschen Wundkongress. Gemeinsam mit dem 26. Kongress der European Wound Management Association (EWMA) und dem 2. WundD•A•CH Kongress findet die Veranstaltung einmalig als Europäischer Wundkongress 2016 (11.–13. Mai) in der Messe Bremen statt.

„Der gemeinsame Kongress ist eine ausgezeichnete Möglichkeit, sich mit Kollegen aus aller Welt über die interdisziplinäre Arbeitsweise in regionalen Netzwerken auszutauschen“, sagt Prof. Dr. Knut Kröger, stellvertretender Vorsitzender der Initiative Chronische Wunden e.V. und EWMA-Beiratsmitglied. Etwa 6.000 Forscher, Mediziner, Pflegende und Gesundheitswirtschaftler aus rund 80 Ländern werden in Bremen erwartet, darunter auch Wundheilungsexperten aus Australien, Russland und China.

Das Kongressprogramm umfasst ca. 1.000 Vorträge und Workshops in deutscher und englischer Sprache. „Gerade in Hinblick auf die Überalterung der Gesell-

schaft und die damit verbundene Zunahme von chronischen Wunden brauchen wir neue Ansätze in der Wundheilkunde“, erklärt Prof. Kröger. Im Fokus steht auch die individualisierte Wundtherapie.

Ein Beispiel hierfür sind auf die Fähigkeiten und Bedürfnisse von Patienten mit Venenschwäche und Unterschenkelgeschwüren abgestimmte Kompressionstherapien mit adaptive Bandagen, bei denen der Patient den Druck selbst regulieren kann, weiß Prof. Joachim Dissemond vom Universitätsklinikum Essen. Dabei ist etwa eine Millionen Deutsche von Unterschenkelgeschwüren betroffen. Mehrere Sitzungen greifen dieses Thema auf

und stellen aktuelle Erkenntnisse zur Kompressionstherapie und neue Behandlungsmethoden vor.

Ein weiteres Tagungsthema: E-Health, also die Digitalisierung des Gesundheitsbereichs, etwa in Form von Fitness-Trackern, Online-Therapieangeboten oder -Sprechstunden. „Das ist ein Trend, der sich nicht umkehren lässt“, sagt Dr. Johannes Wimmer. Der Experte für digitale Patientenkommunikation am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf spricht auf dem Kongress über die Möglichkeiten der Telemedizin bei der Wundversorgung. „Erste Studien belegen deren positiven Effekt auf die Adhärenz der Therapieziele“, so Dr. Wimmer.