

Wundmanagement Teil 2

Wundreinigung



WBM DGKP Haslinger Wilhelm

Nur eine saubere Wunde kann heilen!

Die Wundpflege muss darauf ausgerichtet sein, alle Störfaktoren zu beseitigen und die Wunde in die Granulationsphase zu bringen.

Wundbelag ist immer ein Störfaktor, weil er die Mikrozirkulation behindert und die Chronifizierung der Wunde unterstützt und auch aufrecht erhält.



Wundreinigungsmethoden

- **Autolytisch** (Umschlagtherapie....)
- **Chirurgisch** (Chirurgische Abtragung...)
- **Enzymatisch** (Iruxolum, Flaminal..)
- **Biochirurgisch** (Fliegenlarven=Lucia Sericata)
- **Osmotisch** (Honig,10% NaCl...)

Wundreinigung

Spülungen

- Kochsalzlösung NaCl 0,9 %
- Ringerlösung
- Antiseptika
(Octenisept, Betaisodona...)
- Wundspüllösungen (Actimaris, Prontosan, Octenilin, Granudacyn..)
- Spülungen schräg zur Wunde durchführen
- Spüllösung sollten zumindest Zimmertemperatur haben !!!



Wundreinigung

Umschläge bei Belägen und Nekrosen

- NaCl 0,9%, RL, Wundspüllösungen oder Antiseptika
- Sterile Mullgaze – mehrlagig
- Nassphase, wenn möglich 20 min +
- Umschlag fixieren → kontinuierlicher Kontakt zwischen Umschlagmittel und Wunde → Zelltrümmer und Exsudat werden aufgenommen
- **Cave:** nicht Nachbefeuchten
- Kurze Trockenphase von zirka fünf Minuten mit einer steriler Gaze, damit der neu angelegte Verband auch wieder haftet.

Antiseptika

Antiseptika sind unspezifische antimikrobielle Substanzen, die in der Medizin zum Einsatz kommen um eine Wunde zu desinfizieren. Dies ist zwingend nötig, da bei offenen Verletzungen immer die Gefahr besteht, dass Krankheitserreger wie Bakterien oder Viren ins Gewebe eindringen. Diese Erreger können Entzündungen, Infektionen und daraus hervorgehende auch lebensbedrohliche Zustände verursachen.

Octenisept®

- Antiseptika, wie Octenisept®, töten Erreger zuverlässig ab, bevor sie sich ausbreiten.
- Behandlung von Wunden: Antiseptische Behandlung von akuten, chronischen und chirurgischen Wunden sowie Verbrennungen.
- Behandlung von Schleimhaut: Antiseptische Behandlung im Intimbereich oder bei Wunden im Mund.
- Octenisept® ist wirksam gegen Bakterien und Pilze

Octenisept®

Wie verwende ich Octenisept richtig ?

Die Wunde sollte gleichmäßig mit Octenisept® benetzt werden. Es gibt verschiedene Methoden, wie das Antiseptikum aufgetragen werden kann.

Auf Schleimhaut, beispielsweise im Mundbereich, empfiehlt es sich, auf die Tupfermethode zurückzugreifen....Hierfür können Sie einen Tupfer mit Octenisept® tränken und die betroffene Stelle damit abtupfen oder mit sanftem Druck abreiben.

Leicht zugängliche Wunden auf der Haut können mit Octenisept® Wund-Desinfektion besprüht werden, oder in Form eine Umschlagtherapie mit einer Dauer von zirka 10-15 Minuten auf die Wunde aufgebracht werden.

Octenisept®

Was ist bei der Anwendung von Octenisept® zu beachten?

- Octenisept® darf nicht mit anderen Produkten vermischt oder in Verdünnung gebracht werden.
- Zudem darf das Produkt nicht unter Druck ins Gewebe eingebracht werden (Gefahr von anapyhlaktischen Reaktionen)...d.h, die Anwendung mit Hilfe einer Spritze oder ähnlichen Applikationshilfen hat zu unterbleiben.
- Im Anschluss an die Behandlung können Sie die Wunde äußerlich mit einem Pflaster oder Verband schützen, jedoch sollte das Antiseptikum zuvor vollständig aufgetrocknet sein.
- Bei Allergien oder Allergieverdacht auf einen der Inhaltsstoffe sollte Octenisept® nicht angewandt werden.

Octenisept®

Auf besondere Vorsicht ist laut Beipacktext zu achten bei:

- **Nicht unter hohem Druck ins Gewebe einbringen... (Gefahr von anaphylaktische Reaktionen)**

WUNDREINIGUNG

PVP JOD – LÖSUNG/ GAZE



... KEINE WIRKLÜCKEN – MIKROBIOZID (grampos.,
gramneg. Bereich)

VIRUZID, SPOROZID, FUNGIZID

... jodhaltiges Präparat

... exzellenter Eindringeffekt, gute Gewebeverträglichkeit

...rasch einsetzende mikrobiozide Wirkung

...leicht austrocknend

PVP JOD – LÖSUNG

Anwendungsgebiete von Betaisodona Lösung

Das Präparat ist ein keimtötendes Mittel (Antiseptikum) zur Anwendung auf Haut, Schleimhaut und Wunden. Die Lösung wird einmalig angewendet zur Desinfektion der intakten äußeren Haut oder Antiseptik der Schleimhaut wie z. B. vor Operationen, Biopsien, Injektionen, Punktionen, Blutentnahmen und Blasenkatheterisierungen.

Die Lösung wird wiederholt, zeitlich begrenzt angewendet zur antiseptischen Wundbehandlung z. B. Druckgeschwüre, Unterschenkelgeschwüre, Verbrennungen, infizierten und superinfizierten Hauterkrankungen sowie zur chirurgischen Händedesinfektion.

Betaisodona Verdünnungen

- **Umschlagtherapie** **1 : 2 bis 1 : 10**
- **Spülung von Wunden** **1 : 10**
- **Hygienisches Vollbad** **1 : 1000**
- **Spülungen Traumatologie** **1 : 10**

Jodprodukte

Vorsicht ist geboten bei:

- Erkrankungen der Schilddrüse
- Jodallergie
- Generell mit andere Wirkstoffgruppen

Wundreinigung

Antiseptika

- Nur in echter Infektionsphase anwenden
- Nicht langfristig, nicht prophylaktisch
- Risiko einer Allergisierung steigt
- Wundheilung wird bei langfristiger Anwendung verzögert (wenn möglich nicht länger als 14 Tage)
- Einwirkzeit beachten
 - Octenisept[®] (Einwirkzeit 3-5 min), Lavasept[®] (Einwirkzeit 20-30 min)
 - Betaisodona[®], Braunol[®] (Einwirkzeit 5 min)
 - Inaktivierung durch Blut und Eiter(Eiweisfehler), keine großflächige Anwendung
 - Cave: Schilddrüsenerkrankung

Wundspüllösungen



Wundspüllösungen

Abgestorbenes Gewebe, Zelltrümmer, Blut, Eiweiß und die Ausbildung von Biofilm können auf der Wunde eine fast undurchdringliche Schicht bilden – den Wundbelag. Dieser Belag ist ein Hemmnis für die Regeneration. Er bedeutet ein hohes Risiko für Wundheilungsstörungen. Voraussetzung für eine gute Wundheilung ist die Sauberkeit der Wundoberfläche und des Wundrandes. Dies wird unterstützt durch eine effektive und gleichzeitig schonende Wundreinigung mit einer Wundspüllösung bei jedem Verbandwechsel. Nur eine saubere Wunde bildet Granulationsgewebe und heilt.

Wundspüllösungen

Die Vorteile einer Wundspüllösung auf einen Blick:

- Für wiederholten und langfristigen Gebrauch
- Schaffung eines heilungsfördernden Milieus
- Dermatologische Unbedenklichkeit
- Kompatibel mit allen Verbandstoffen

Wundspüllösungen

Wundspüllösungen können bei verschiedenen akuten und chronischen Wunden angewendet werden:

- **Spülung, Reinigung und Feuchthalten von chronischen Wunden**
- **Thermischen Wunden**
- **Verbrennungswunden bis Grad II b**
- **Spenderarealen bei Hauttransplantationen**
- **Gewebeschonende Ablösung von Fibrinbelägen und Resten von Wundauflagen**
- **Auch geeignet für die Instillation bei einer Unterdruckanwendung**

Wundspüllösungen

Anwendung einer Wundspüllösung

Wundspüllösung gegebenenfalls direkt vor der Anwendung auf Körpertemperatur anwärmen, alte Wundauflagen entfernen, falls erforderlich kann die Wundspüllösung auch zum Einweichen und Lösen der verkrusteten Verbände verwendet werden.

Die Wunde und die umliegende Haut sollten nun mit der Lösung gespült werden, um Oberflächendebris zu lösen und die Wunde zu säubern.

Auch wenn die Lösung unverdünnt zur Wundspülung verwendet wird, ist es empfehlenswert, den betroffenen Bereich für mindestens zwanzig Minuten oder gemäß den lokalen Vorgaben mit einem mit der Lösung getränkten Gazetupfer oder -Kompressen zu behandeln.
(die so bekannte Umschlagtherapie)

Der Wundbereich und die umliegende Haut können danach mit einer getränkten Gaze vorsichtig abgewischt werden, um das Entfernen von Oberflächendebris und Verunreinigungen sowie von Biofilmen und abgestorbenem Gewebe zu unterstützen.

ActiMaris

ActiMaris® ist eine neue Form der Wundspülung.

Basierend auf Meersalz, Wasser und naszierenden (werdenden) Sauerstoff, ist ActiMaris® eine Alternative zur Wundspülung auf natürlicher Basis.

ActiMaris® hat folgende Zusammensetzung:

- aktiver Sauerstoff O1
- eine Meeressalz-Konzentration
- Halogenide, Spurenelemente
- Wasser
- hoher pH-Wert: 9,0 – 9,8
- ActiMaris® ist ein Produkt, das zur Wundspülung, Wundreinigung und zur Befeuchtung von Wunden eingesetzt werden kann.

CAVE: Wundspüllösungen (egal welches Produkt) sind keine Antiseptika und dürfen daher beim nachgewiesenen Wundinfekt nicht angewendet werden.

ActiMaris

ActiMaris® – Wundspüllösung

Je nach Dicke und Festigkeit der Fibrinbeläge, mikrobieller Besiedelung, Wundrandmazeration oder Irritation, soll die Nassphase phasengerecht angepasst sein,

z.B: bei fibrinbelegten, entzündlichen und leicht riechenden Wunden ist eine

„Einwirkzeit von mindestens zwanzig Minuten“
zu beachten!!!

Stabile Wundumgebung, sauberer Wundgrund ohne mikrobielle Auffälligkeit genügt auch die klassische Nass-Trockenphase mit 5-10 Minuten Einwirkzeit.

ActiMaris

Einsatzgebiete:

- Akute und chronische Wunden
- Postoperative Wunden
- Verbrennungen 1. und 2. Grades
- Gereizte/empfindliche Haut (Akne etc.)
- Entzündliche Prozesse der Haut und Schleimhaut
- Geeignet auch für Kinder, schwangere und stillende Frauen

ActiMaris

Produkteigenschaften:

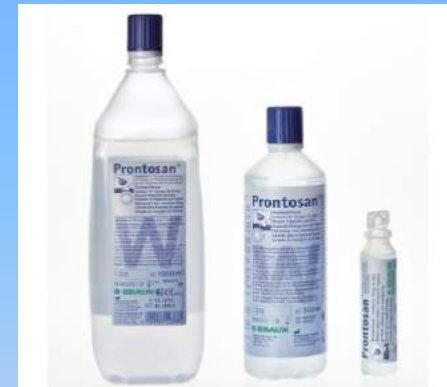
- Vielfältige Einsatzgebiete
- Gute Zell- und Gewebeverträglichkeit
- Keine Reizung von Augen, Mund und Haut
- Störungsfreie Heilung
- Kombinierbar mit vielen Produkten der traditionellen und modernen Wundbehandlung

Allfällige Wechselwirkungen mit jod- und/oder silberhaltigen Produkten sind nicht auszuschließen!!!!

Merke: 12 Wochen Haltbarkeit nach Anbruch der Flasche !!!

Prontosan® Wundspüllösung

- sterile wässrige Lösung bestehend aus
 - 99,8 % Aqua purificata
 - 0,1 % Undecylenamidopropylbetain
 - 0,1 % Polihexanid
- Aussehen und Geruch
 - klar, farb- und geruchlos
- chemische Stabilität
 - bei Raumtemperatur entsprechend der Haltbarkeitsangabe
- Aufbrauchfrist
 - **8 Wochen nach Anbruch der Flasche**
- Lösung kann angewärmt werden!
- Medizinprodukt (Klasse III)



Inhaltsstoff „Betain“

Undecylenamidopropylbetain („**Betain**“) ist ein Tensid.

Es reduziert die Oberflächenspannung des Lösungsmittels Wasser und verbessert deutlich die Benetzungsfähigkeit.

Damit verbessert es signifikant die Reinigungswirkung,

z. B. gegenüber Fremdmaterial, Inkrustationen, Fibrinbeläge, oberflächliche Nekrosen

Quelle: Dr. Thomas Eberlein, Wund-Kompetenz-Zentrum Linz (A) 2009

WUNDREINIGUNG

NASS-TROCKEN-PHASE

nach Gerhard Kammerlander



„UMSCHLAG“

INTENSIVREINIGUNG

ANTIINFLAMMATORISCH

... Entquellen der Epidermis

...Reduktion der entzündlichen Prozesse

...Lösung von Nekrosen, Detritus

...KEIMREDUKTION

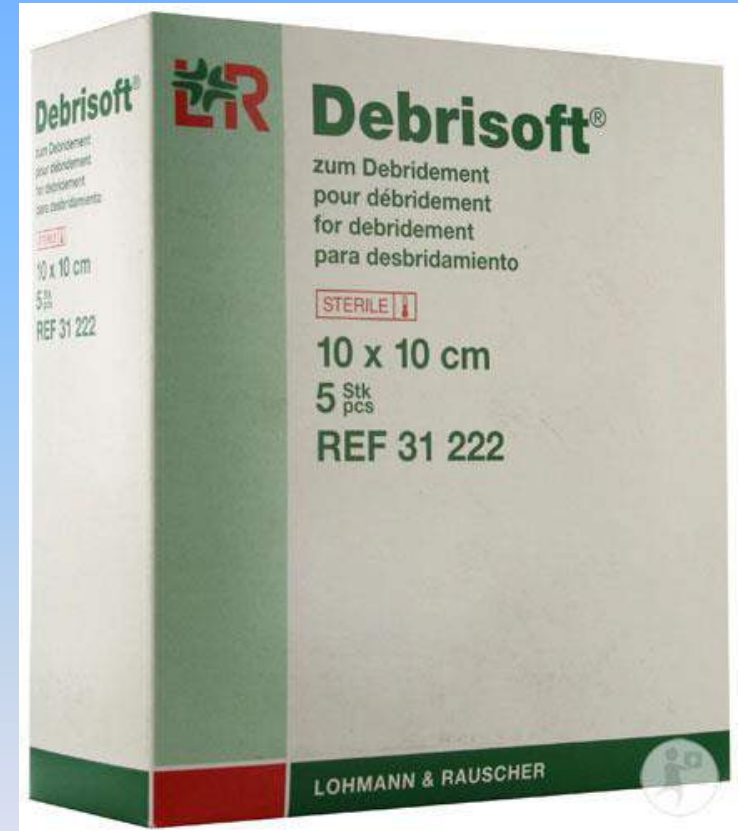


Therapieempfehlung:

**Umschlag mit einer Wundspüllösung für mindestens
20 Minuten !!!**



Debrisoft Microfasertuch





Therapieempfehlung:
Eventuell ein wenig Hydrogel auftragen,
Alginatauflage, Wundrandpflege, Abdeckung mit einem Schaumstoffverband.
Verweildauer solange bis der Verband gesättigt ist, undicht wird, aber maximal
eine Woche !!!

Debrisoft

Mit Debrisoft® ist ein schnelles, sicheres und einfaches Debridement möglich, das für den Patienten in der Norm sehr schmerzarm ist”

Debrisoft® ist eine einfache Methode des Debridements, die schnell mit sichtbaren Ergebnissen überzeugt. Es ermöglicht eine zuverlässige Entfernung von Belägen und Exsudat aus einer Wunde sowie Schuppen und Keratosen von der umliegenden Haut. Bereits neu eingewachsenes Granulationsgewebe und Epithelzellen werden geschont.

Debrisoft

Vorteile:

- entfernt aufgeweichte Beläge sehr effektiv, schnell und einfach
- schont neu gebildetes Granulationsgewebe sowie eingewachsene Epithelzellen
- hohe Patientenakzeptanz

Debrisoft® Pad entfernt Biofilm zu 99,9% *

* Für ein erfolgreiches Biofilmmanagement ist eine **antimikrobielle Behandlung** nach der Wundreinigung mit Debrisoft® notwendig.

Anwendung von Debrisoft

Debridement von oberflächlichen, chronischen und akuten Wunden sowie der Wundumgebungshaut.

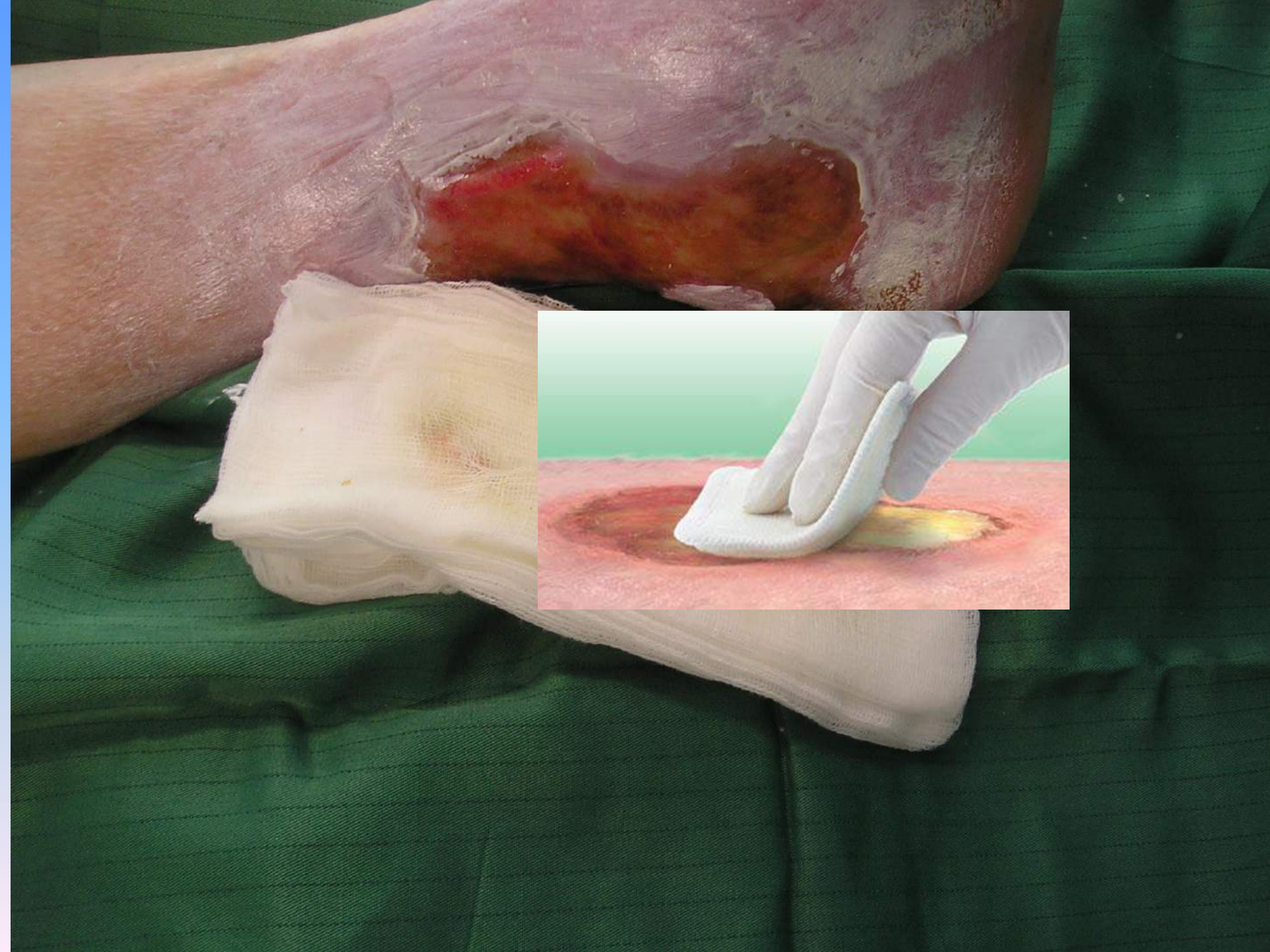
- **Diabetischen Ulcera**
- **Arteriellen und venösen Ulcera**
- **Decubitus**
- **Postoperativ sekundär heilende Wunden**
- **Traumatische oder chirurgische Wunden (z.B. Schürfwunden, Inzisionen, Lazerationen)**
- **Verbrennungen und Verbrühungen Grad II**

Geeignet für trockene, pergamentartige, hyperkeratotische, seborrhoische oder fettige gesunde oder geschädigte Haut



Debrisoft mit RL,NaCl oder Wundspüllösung befeuchten danach die Wunde plus Umgebung mit sanftem Druck reinigen.(Immer nach Umschlagtherapie)

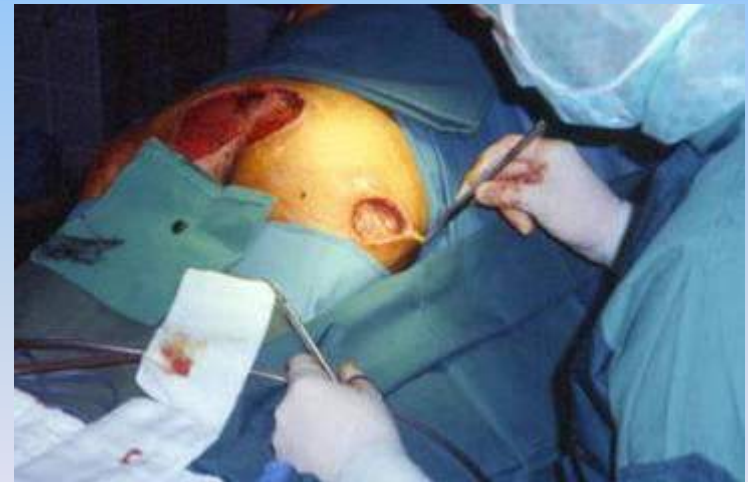
CAVE: Debrisoft ist ein Einmalprodukt !!!



Chirurgisches Debridement



VERSAJET



Wunddistanzgitter

- Wunddistanzgitter sind einfach gesagt, verschiedenartige Gittergerüste mit einer Beschichtungen wie z.B Fette, Vaseline, Silikone, Antiseptika usw versehen, die bei oberflächigen Wunden als Auflage zwischen Wunde und Sekundärverband zum Einsatz kommen!
- Bei richtiger Anwendungsdauer verkleben sie normalerweise (je nach Modell zwischen 24 Stunden und 14 Tagen) nicht mit der Wunde und sorgen in der Regel für einen schmerzarmen Verbandwechsel.
- Durch die löchrige Struktur kann überschüssiges Exsudat in einen absorbierenden Sekundärverband abfließen
- Wunddistanzgitter sind in unterschiedlichen Grundmaterialien (Baumwolle, Kunstfasern, Polyurethan, usw..), sind in verschiedener Porengröße und Beschichtungen erhältlich.
- Einige Produkte enthalten zusätzlich desinfizierende Wirkstoffe (Antiseptika), wie z.B. PVP-Jod, Silber, Chlorhexidin, Honig....
- **CAVE: Jedes Produkt muss mit einem auf die Wundexsudation angepassten Sekundärverband abgedeckt werden, und je nach Hersteller ist die maximale Verweildauer zu ACHTEN !!!**

Wunddistanzgitter

(ohne Wirkstoff)

Aufbau:

- Produkte mit unterschiedlicher Fasertechnik wie, (Baumwolle, Acetatgewebe, Polyethylenfolie, Hydrophober Polyestertüll,...)
- Produkte mit Silikonbeschichtung
- Produkte enthalten keine Wirkstoffe

Einsatzgebiet:

- Zur Behandlung von **nicht infektiösen** oberflächlichen Abschürfungen, Schnittwunden, Verbrennungen Grad 2, Cortisonhaut, Ulcus cruris (unterschiedlicher Genese), Hautablederungen, Diabetisches Fußsyndrom, exulzerierende Tumorwunden, etc....

Anwendung:

- Direkt auf die zuvor gereinigte Wunde applizieren, und mit einem saugenden Sekundärverband wie Kompressen oder Polyacrylatverbänden abdecken.

Verweildauer: Je nach Produkt 1-14 Tage

Wunddistanzgitter

(ohne Wirkstoff)

Maximale Verweildauer 24-48 Stunden !!!

- Jellonet (S&N)
- Cuticerin (S&N)
- Adaptic (Systagenix)
- Lomatuell H (L&R)
- Grassolind Neutral (Hartmann)
- Atrauman (Hartmann)
- Cutimed Sorbion plus (Sorbion Mayrhofer)
- Cuticell Classic (BSN)

Wunddistanzgitter (mit Antiseptika)

Aufbau:

- Produkte mit unterschiedlicher Fasertechnik wie, Baumwolle, hydrophoben Textil aus Polyamid, glattes Acetatgewebe die in Verbindung mit einem antiseptischen Wirkstoff ummantelt oder beschichtet sind.
- Produkte enthalten Wirkstoffe (Antiseptika) wie Silber, Jod, Chlorhexidin, Honig, usw....

Einsatzgebiet:

- Zur Behandlung und Prophylaxe von entzündlich oder infektiösen oberflächlichen Wunden wie z.B, Hautabderungen, Schnittwunden, Verbrennungen Grad 2, Cortisonhaut, Ulcus cruris (unterschiedlicher Genese), Diabetisches Fußsyndrom, exulzerierende Tumorwunden, etc....

Anwendung:

- Direkt auf die zuvor gereinigte (desinfizierte) Wunde applizieren, und mit einem saugenden Sekundärverband wie Kompressen oder Polyacrylatverbänden abdecken.

Verweildauer: Je nach Produkt und INFEKTZUSTAND der Wunde sollte die maximale Verweildauer von 24-48 Stunden nicht überschritten werden.

Wunddistanzgitter

(mit Wirkstoff)

Maximale Verweildauer 24-48 Stunden !!!

- **Acticoat Flex (Smith&Nephew) mit Silber**
- **Atrauman Ag (Hartmann) mit Silber**
- **UrgoTül Silver (Urgo) mit Silber**
- **Bactigras (S&N) mit 0,5%Chlorhexidinacetat**
- **Inadine (Systagenix) mit Jod**
- **Betaisodona Wundgaze (Mundipharma) mit Jod**
- **Vivamel Contact (Chemomedica) mit Honig**
- **Tulle Dressing Medihoney (Sorbion Austria)**

Wunddistanzgitter

(mit Silikontechnik)

Maximale Verweildauer 7-14 Tage !!!

- Mepitel (Mölnlycke)
- Atrauman Silicone (Hartmann)
- DracoTüll Silikon (Draco)
- Adaptic Touch (Cemomedica)
- Biatain Contact (Coloplast)
- Cuticell Contact (BSN)

Wundversorgung bei Ersttherapie (Behandlungsbeginn):
Einmalig Desinfektion mit einem Antiseptikum (Einwirkzeit 5-10 Minuten),
bei jedem weiteren VW wäre die Reinigung der nicht infektiösen Wunde
mit einer Wundspüllösung völlig ausreichend.



Cutimed Sorbion Plus



Wunddistanzgitter

Cutimed Sorbion plus

- Polyethylenfolie
- Die spezielle Geometrie der Poren unterstützt das Weiterleiten von Wundflüssigkeiten wie (Exsudat, Toxine, Zelltrümmer in einen Sekundärverband)
- Zirkulation von Luftfeuchtigkeit unterstützt die oberflächliche Wundheilung
- Schutz vor Rückfluss von Keimen und Verunreinigungen von außen

Sekundärverband mit einer saugenden Kompresses + Fixierung mit einem Vliesplaster von der Rolle.



**Pflasterläsionen im Rückenbereich:
Wunde Stadium 2**



Wundversorgung mit Betaspray



Cutimed Sorbion Plus



10073124 C
WOZABAI 162



Sekundärverband mit Vliwazell+Mefix Rollenpflaster

**OPSITE POST-OP
Duschpflaster**



Allgemeine Richtlinien

- Grundprinzip der ASEPSIS bei jedem VW
- Sterilität der Verbandsmaterialien
- **Aseptische** vor **septischen** Wunden verbinden
- Händedesinfektion...VOR und Nach dem VW
- Handschuhe (Non Touch Technik)
- Verbandswagen/Tisch oder Tablett verwenden.
- Saugfähige Unterlage oder sterile Tücher
- Dokumentation

Spezielle Richtlinien

- Wundreinigung von außen nach innen bei der infekten Wunde
- Wundreinigung von innen nach außen bei der aseptischen Wunde
- Antiseptika nur in echten Infektionsphasen, oder wenn ich mir nicht ganz **SICHER** bin !!!
- Nass-Trockenphase...ca 10-20 Minuten
- Schmerztherapie?



Betareinigung (Jod)
In der Wundversorgung wäre die optimale Verdünnung 1:10



WBM DGKP Haslinger Wilhelm



WBM DGKP Haslinger Wilhelm



WBM DGKP Haslinger Wilhelm



Bei starker Verhaftung sollte zur leichteren Ablösung und Vermeidung von Schmerzen und Blutungen das Gitter mit einer Spüllösung mindestens 10-15 angefeuchtet werden!!!

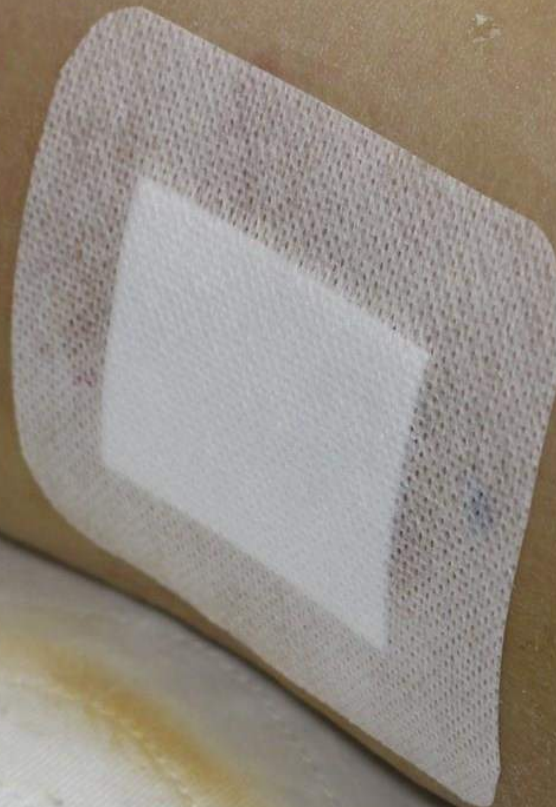
- Entfernung von OPSITE POST OP Pflaster
- Klammernentfernung





Betaspray

Vliespflaster für 24-48 Stunden





WBM DGKP Haslinger Wilhelm



WBM DGKP Haslinger Wilhelm



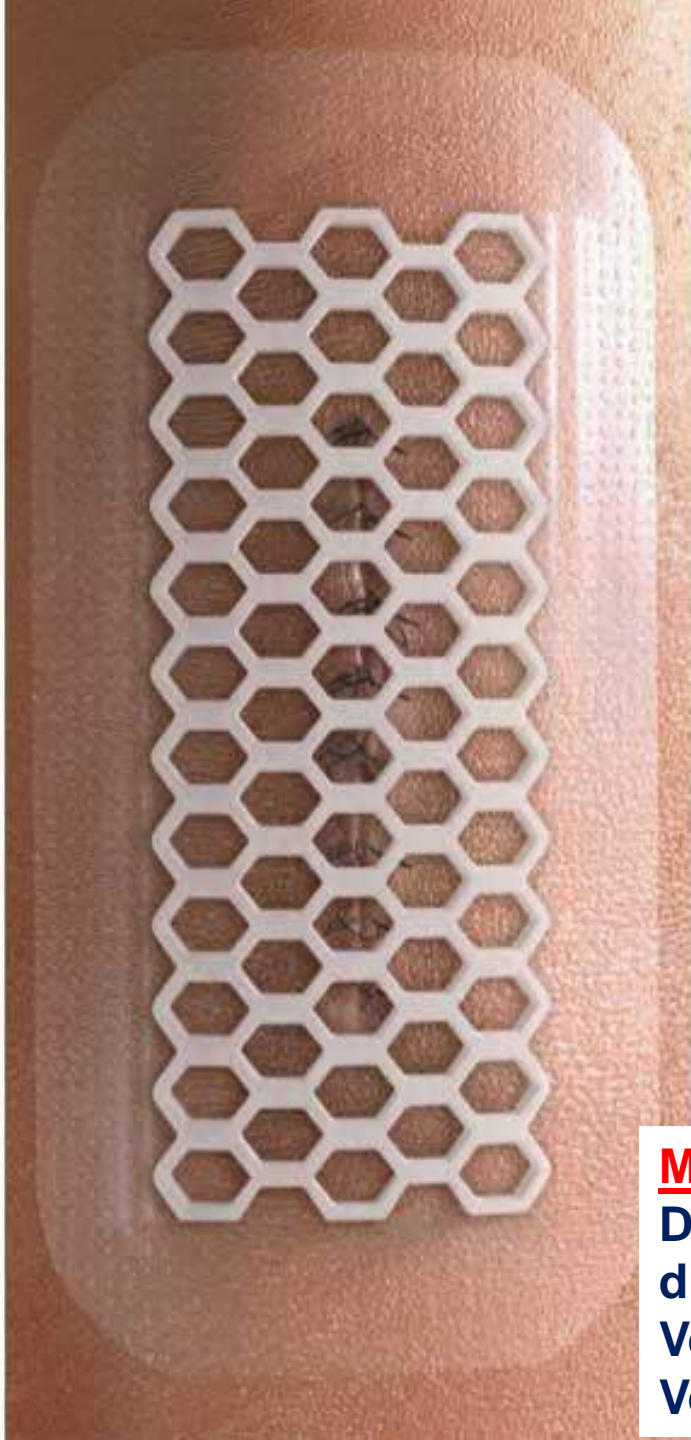
WBM DGKP Haslinger Wilhelm

Bei Anwendung eines Duschpflasters sollte aus wirtschaftlicher Sicht eine Verweildauer von 3-10 Tagen angestrebt werden !!!





WBM DGKP Haslinger Wilhelm



Merke:

**Durch das einzigartige Wabensystem kann die Wunde bei bestehendem Verband jederzeit beurteilt werden !!!
Verweildauer: 2-14 Tage**

Wunddistanzgitter

Mepitel

- Transparentes Wunddistanzgitter mit weicher Silikonhaftung

Vorteil:

- da es nicht verkleben kann, ist ein atraumatischer VW auch nach zwei Wochen (mit der gleichen Auflage) der durchgehenden Anwendung möglich.
- Verwendung auch in der Unterdrucktherapie als Schutz vor Darmfisteln (Verdacht auf Fascienlücke) oder bei anderen empfindlichen Stellen wie z.B Sehnen...

Nachteil:

- bei stark nässenden Wunden (Mazerationsgefahr steigt) und bei großen Wunden ist die Applikation mit zwei Pflegepersonen von Vorteil (Handschuhe vorher mit sterilem Aqua befeuchten)

Wechselintervall wenn möglich nach 7 -14 Tagen



WBM DGKP Haslinger Wilhelm

Mepitel oder Mepitel One



MERKE: Mepitel kann laut Beipacktext bis zu 14 Tagen auf der Wunde verbleiben !!!!!



**(L&R) Gazin Mullkompressen 18x8cm
Oder (L&M) Mullwickel 16x150**

Saugkompressen

- **Vliwazell (L&R)**
- **Mesorb (Mölnlycke)**
- **Solvaline N bds verwendbar (L&R)**
- **Zetuvit (Hartmann)**
- **Melolin(Smith&Nephew)**
- **Cutisorb Ultra (BSN Medical)**
- **Cutimed Sorbact (BSN Medical)**

Fixierung z.B.mit PEHA-HAFT oder Gekalast Fixierbinde usw.....





**Abheilung nach zirka 14-21 Tagen !!!
Danach Hautpflege nach Bedarf**











Eine Alternative zum Wunddistanzgitter ist die feuchte Wundbehandlung mit einer Hydrofaser Ag+Abdeckung mit einem Folienverband von der Rolle. Die Verweildauer beträgt je nach Exsudation bis zu einer Woche.



WBIM DGKP Haslinger Wilhelm

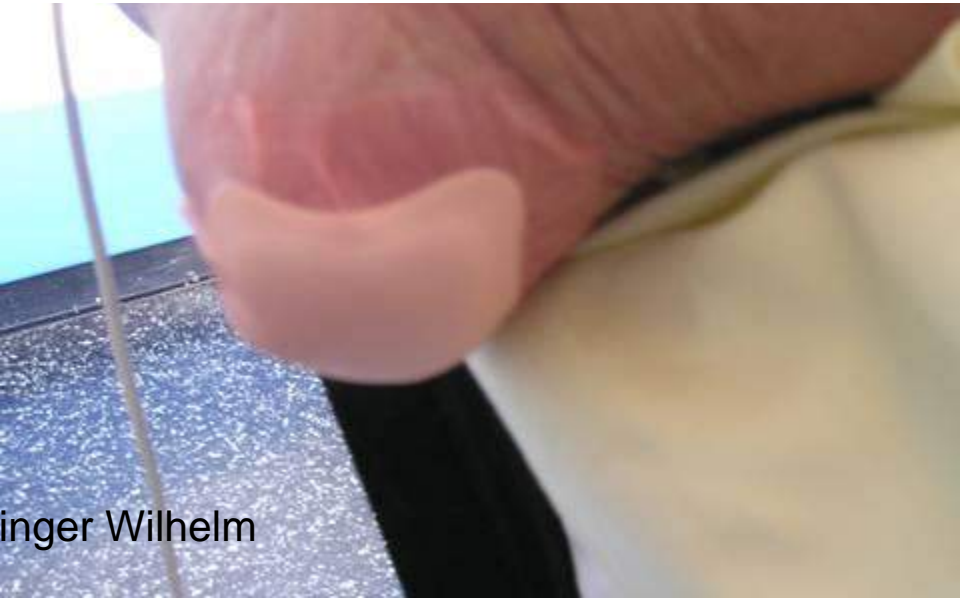


Anwendungsbeispiele

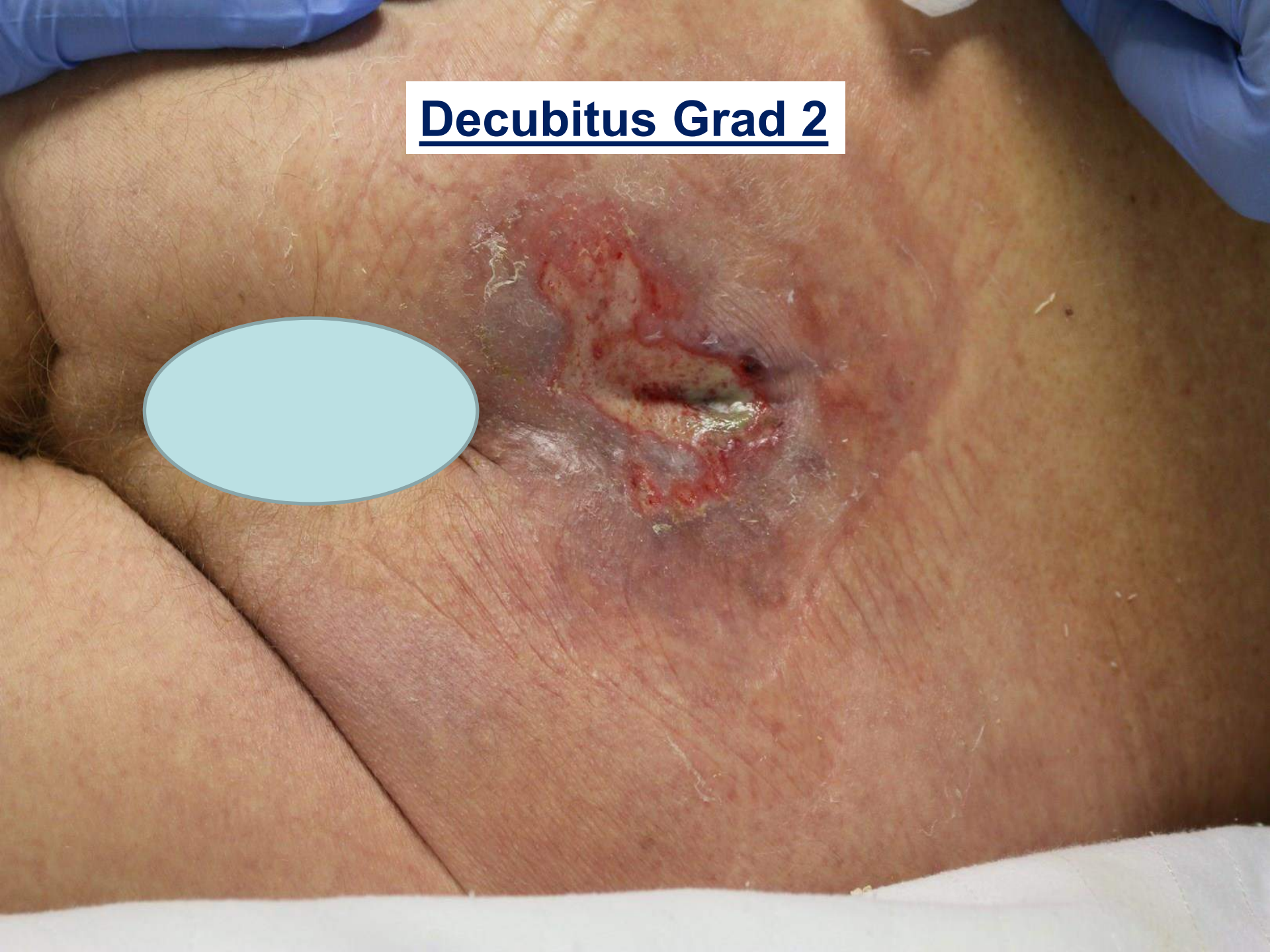


Alginate

**Je nach Exsudation...Hydrokolloid oder Schaumstoffverband
Bei sehr starker Exsudation wäre auch ein Schaumstoff - Fersenpatscherl
(Mepilex Heel, AllevynHeel) oder ein Superabsorber wie Mextra, Cutimed Sorbion
Sachet, Curea, usw eine Option !!!**



Decubitus Grad 2

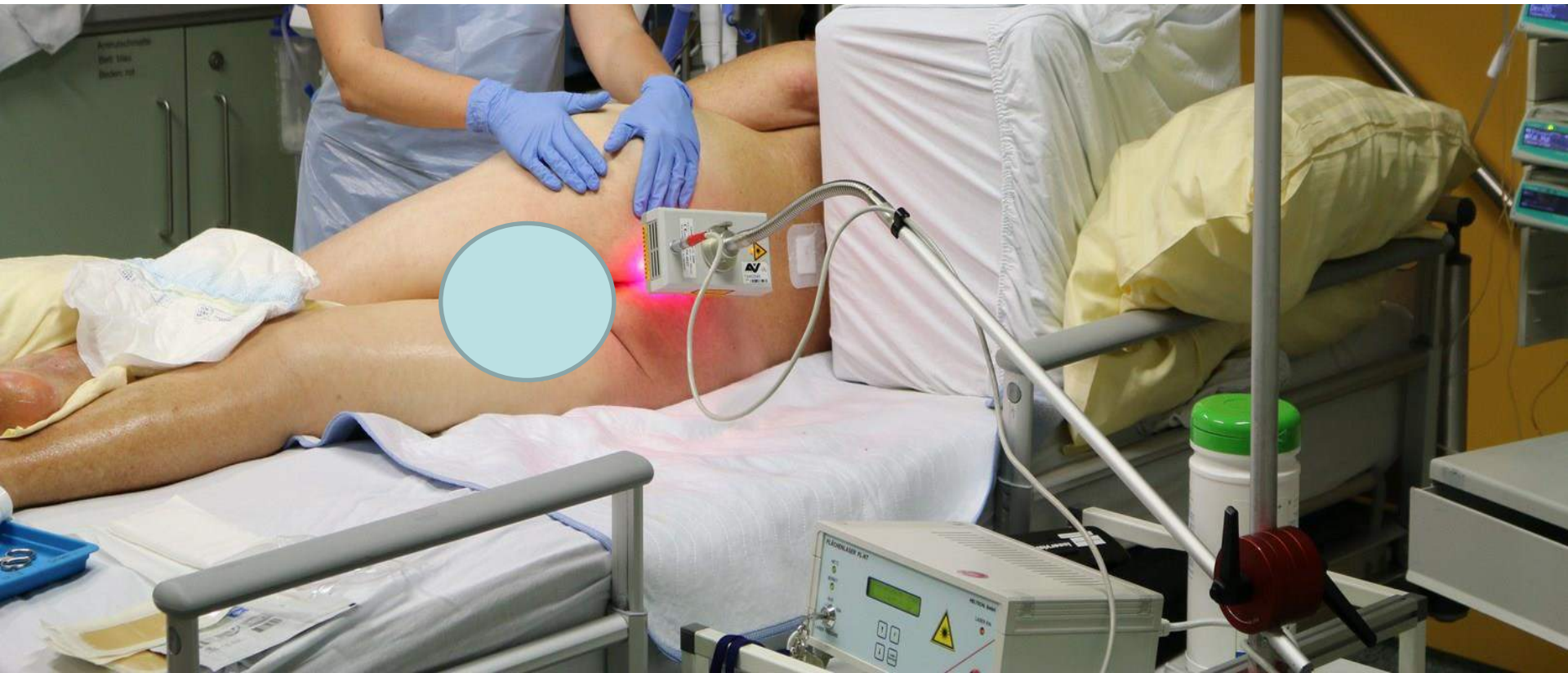




Therapie:

Optimal wäre ein Alginat oder Alginat Ag, (bei Trockenheit des Wundgrundes bitte leicht befeuchten) genau auf die Wundgröße zugeschnitten platzieren, (ist aufgrund der Wundbeschaffenheit oft schwer möglich), daher ist in solchen Fällen der **Einfachheit halber** eine Hydrofaser mit Silber, zirka 1cm über den Wundrand hinaus die einfachere Lösung. Die Abdeckung sollte je nach Exsudation mit einem Hydrokolloid oder Schaumstoffprodukt durchgeführt werden!

- Wenn eine Low-Level-Lasertherapie zur Verfügung steht, sollte diese mit dem Verbandwechsel kombiniert werden, der perfekt Zeitpunkt ist nach der Wundreinigung.
- Die Anwendungsdauer ist Abhängig von der Wundgröße und der Laserstärke des jeweiligen Gerätes.
- Die Therapie darf nur durch geschultes Personal erfolgen!
- **Bitte keinen vorzeitigen VW aufgrund des Lasers durchführen!!!**

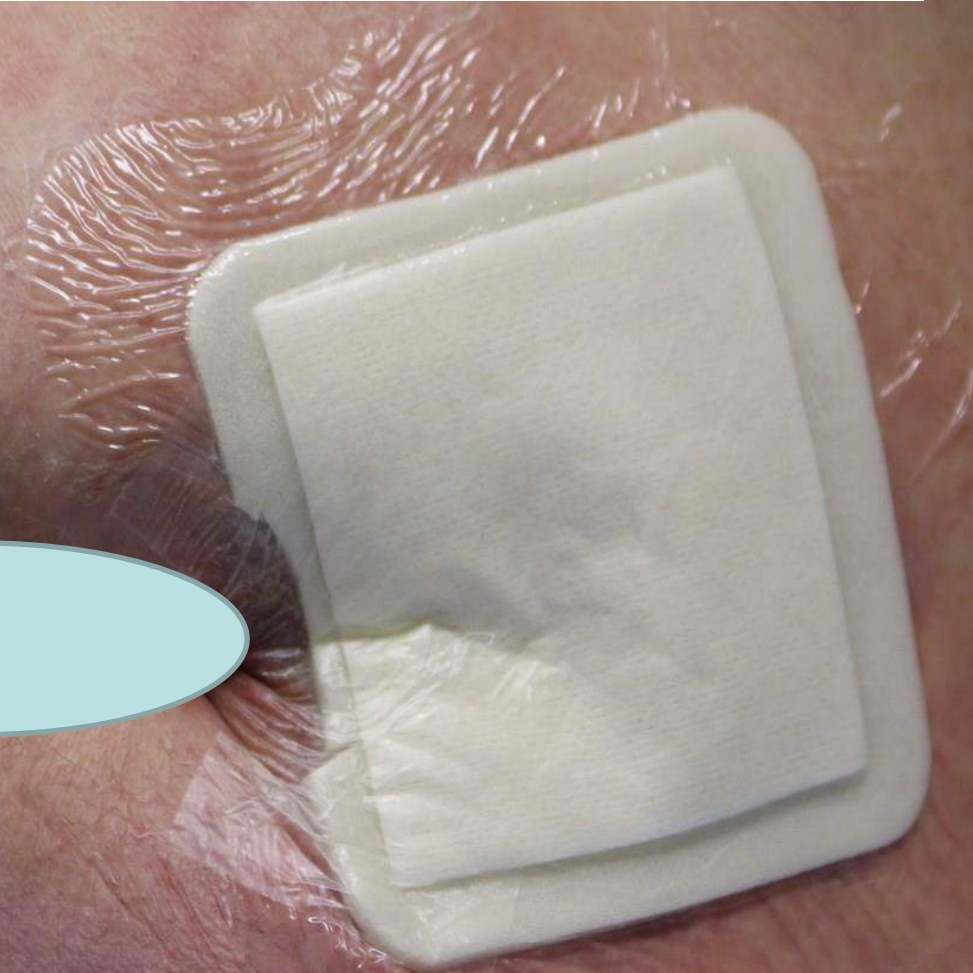





Varihesive Extra Dünn, Comfeel, Suprasorb H, usw

Abdeckung:

3M Foam, Mepilex, Allevyn, Tielle, Biatain..usw







**Nach der Abheilung ist die
einfache Hautpflege eine
effektive und völlig ausreichende
Therapie!!!**

Decubitus Grad 2 (Keine **INFEKTZEICHEN !!!)**





**Therapie: Wundreinigung mit einer Wundspüllösung, Aquacel+Varihesive extra dünn, zur Haftverbesserung können die Rändern zusätzlich mit einer Folie von der Rolle versorgt werden.
z.B. OPSITE FLEXIFIX, XTRATA ,**



**Traumatische Verletzung
(Verkehrsunfall)**



Zinkcreme als Wundrandschutz



Wundversorgung mit Alginat oder einer Hydrofaser...Je nach Exsudationsgrad ist dann eine Abdeckung mit einem Hydrokolloid oder Schaumstoffverband zu empfehlen.



**Hydrokolloid: (bei wenig bis mäßiger Exsudation)
z.B. Varihesive, Comfeel, Suprasorb H, usw....**



**Schaumstoffverband: (bei mäßig bis starker Exsudation)
z.B. Tegaderm Foam, Allevyn, Mepilex, usw...**



15g kosten zirka € 35.-

 **smith&nephew**

CICA-CARE[®]
Gel sheet

Effective treatment for scars

Medically proven
to reduce scars
up to 20 years old



Used by
cosmetic
surgeons

1 dressing (12 cm x 6 cm)

**Narbenpflege mit Silikon-Gel z.B. Dermatix
oder Silikonplatten wie Cica -Care**



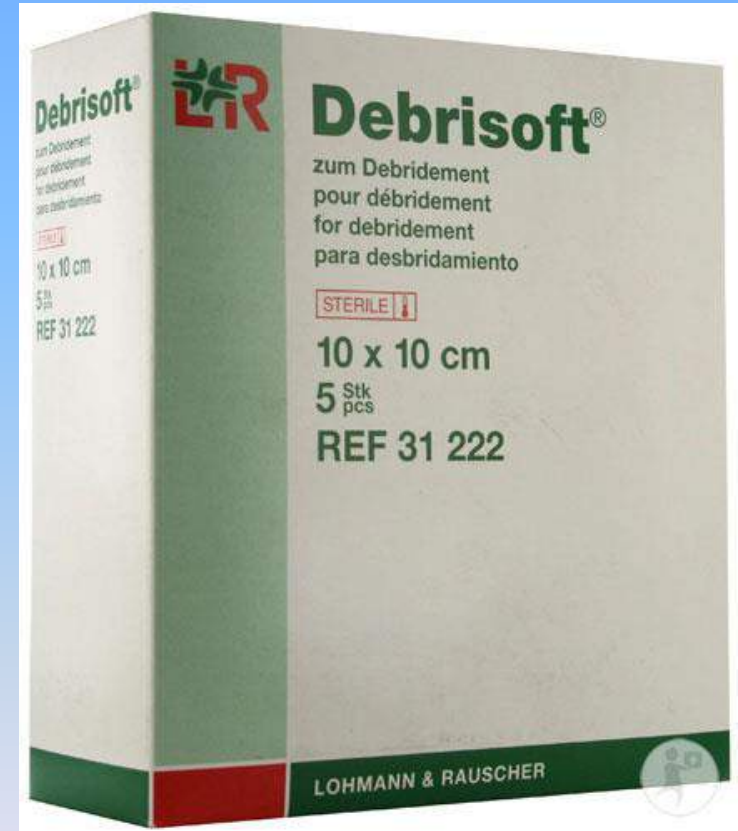


Therapieempfehlung:

**Umschlag mit einer Wundspüllösung für mindestens
20 Minuten !!!**



Debrisoft Microfasertuch





Therapieempfehlung:
Eventuell ein wenig Hydrogel auftragen,
Alginatauflage, Wundrandpflege, Abdeckung mit einem Schaumstoffverband.
Verweildauer solange bis der Verband gesättigt ist, undicht wird, aber maximal
eine Woche !!!

A close-up photograph of a patient's forearm. A white, rectangular adhesive bandage is applied to the skin. The skin around the bandage shows some redness and irritation. A white text box is overlaid on the bandage, containing the German instruction: "Wenn möglich, bis zu einer Woche belassen !!!". The patient is lying on a green surgical drape. In the background, a blue tray with a white pad is visible.

Wenn möglich, bis zu einer Woche belassen !!!



Therapieempfehlung:

**Option 1: Singleverband mit
Schaumstoff oder
Hydrokolloid**

**Option 2: Wunddistanzgitter+
Schutzverband**

Superabsorber

Superabsorber (Superabsorbent Polymers, SAP) werden Kunststoffe genannt, die in der Lage sind, ein Vielfaches ihres Eigengewichts an Flüssigkeiten aufzusaugen. Dies sind vor allem Wasser bzw. wässrige Lösungen.

Bei der Aufnahme der Flüssigkeit quillt der Superabsorber auf und bildet ein Hydrogel.



Cutimed Sorbion Sachet S





WBM DGKP Haslinger Wilhelm

Wirkung von Superabsorber

Superabsorber besitzen eine sehr große Saugkapazität, d.h. sie können produktabhängig eine große Exudatmenge rasch aufnehmen. Da die Flüssigkeit in den Superabsorberpartikeln fest im Verband eingebunden ist, können diese Produkte auch unter Kompressionsverbänden angewendet werden.

Gleichzeitig sorgt die Flüssigkeitsbindung für einen effektiven Wundrandschutz.

Der Einschluss von Zelltrümmern und Keimen führt zudem zu einer Geruchsreduktion und Keimzahlminderung in der Wunde

Superabsorber

- **Cutimed Sorbion Sachet S (Sorbion Austria)**
- **Cutimed Sorbion Sachet Multi Star (Sorbion Austria)**
- **Cutimed Sorbion Comfort (Sorbion Austria)**
- **Mextra (Mölnlycke)**
- **Curea P1 und P2 (Focusmed)**
- **Vliwasorb (Lohmann&Rauscher)**
- **RespoSorb plus (Hartmann)**
- **Tegaderm Superabsorber (3M)**
- **DryMax Extra**
- **Urgo Superabsorber (Urgo)**

