

# Einblick in die moderne Wundversorgung

*In einem Interview mit „Am Puls Impuls“ beschrieb Robert Zimmer moderne Wundauflagen und deren effiziente Anwendung, um damit Wunden besser heilen und die Lebensqualität der Betroffenen erheben zu können. R. Zimmer ist seit 20 Jahren Stationsleiter in der Chirurgischen Klinik. Das Interview mit „AmPuls Impuls“ fand im Frühjahr statt. Hier lesen Sie eine Zusammenfassung.*



Hydrokolloidverband



Schaumverband

In den letzten 30 Jahren haben im Bereich der Wundaufgaben entscheidende Entwicklungen stattgefunden. Allgemein lässt sich heute zwischen Schaumverbänden, Alginaten und hydrokolloiden Verbänden unterscheiden, die je nach der Menge der Wundsekretion (=Nässen der Wunde) eingesetzt werden. Des Weiteren hat sich die V.A.C.®-Therapie (=Vakuumversiegelung) für die Behandlung schwieriger chronischer Wunden durchgesetzt.

Bevor diese verschiedenen Verbände und Therapien zum Einsatz kommen, muss sichergestellt sein, dass die Wunde nicht infiziert und das Gewebe gut durchblutet ist. Bei einer Wundinfektion wird ein antiseptischer herkömmlicher Wundverband angelegt. Leidet ein Patient zum Beispiel an einer arteriellen Verschlusskrankheit und es hat sich aus diesem Grund ein Ulcus cruris (=offenes Bein) entwickelt, so muss vor der Wundbehandlung eine Revaskularisation stattfinden, welche die Durchblutung des betroffenen Bereichs verbessert, beziehungsweise wieder herstellt. Ist dies gewährleistet, wird je nach Sekretion der richtige Verbandstoff gewählt. Bei stark nässenden oberflächlichen Wunden werden zum Beispiel Schaumverbände verwendet, welche viel Wundsekret in ihrem Kapillarsystem aufnehmen können und die Wunde feucht halten, jedoch nicht mit ihr verkleben.

Handelt es sich bei der Wunde um eine oberflächliche oder tiefer gehende Wundtasche, so kommen Alginaten zum Einsatz. Diese werden aus der Braunalge gewonnen und können bis zum achtzehnfachen ihres Eigengewichts an Flüssigkeit aufnehmen. Die Braunalge bildet zusammen mit dem Wundsekret ein Gel, welches die Wunde feucht und warm hält und somit den Heilungsprozess beschleunigt.

Bei schwächer nässenden Wunden werden hydrokolloide Verbände (HKV) angewendet.

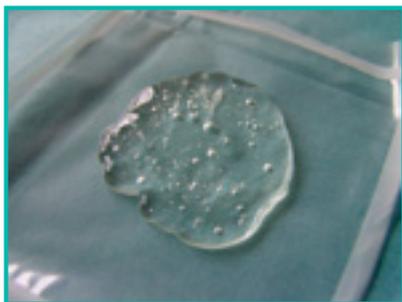
Auch bei dieser Verbandstechnik entsteht ein weiches Gel durch Wundexsudat und Gelbildner.

Die Wirkung dieser verschiedenen Verbandstoffe ist immer die gleiche: Es wird ein feucht-warmes Wundmilieu geschaffen, welches die Wanderung und Teilung neuer, an der Wundheilung beteiligten Zellen begünstigt. Die Wunde heilt also schneller. Wird die Wunde feucht gehalten, hat der Patient weniger Schmerzen beim Verbandwechsel, da es nicht zum Verkleben von Wunde und Verband kommt. Auch müssen diese neuen Verbandsmaterialien nicht so oft gewechselt werden, was bedeutet, dass die Wundheilung seltener gestört wird. Bisher konnten infizierte Wunden mit diesen Produkten nicht versorgt werden. Seit einigen Jahren werden jedoch die genannten Verbandstoffe mit Silberionen versetzt, welche in feuchten Wunden antibakteriell und bakteriostatisch wirken.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass durch den Einsatz der richtigen Verbände die Wundheilung positiv beeinflusst werden kann. Durch unsachgemäße Anwendung des Verbandmaterials ergeben sich jedoch auch Risiken und Nachteile. Diese sind:

- unwirtschaftliche Handhabung
- Verkleben von Verband und neuem Gewebe
- Infektion der Wunde
- Überversorgung von Patienten

Beim Gebrauch dieser interaktiven Verbände ist ein großes Maß an Erfahrung und Wissen nötig. Dieses Wissen wird seit Jahren am Uni-Klinikum weitergegeben; zum einen durch viele Ärzte und Pflegekräfte aus den Kliniken und Abteilungen, zum anderen durch Fortbildungsangebote der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe. Seit längerem wird ein Wundexpertenkurs angeboten, der mehrmals im Jahr stattfindet und Teilnehmer aus ganz Deutschland anzieht. Die Dozenten sind Ärzte und Pflegepersonal aus verschiedenen Fachbereichen, eine Hygienefachkraft, eine Physiotherapeutin, eine Ernährungs-



Hydrogelmaterial



Alginatmaterial



fachkraft, ein Apotheker und eine Juristin. Dies spiegelt den interdisziplinären Alltag in der Wundbehandlung wieder, bei dem alle Berufsgruppen bei der Wundbehandlung mitwirken müssen.

Der Kostenfaktor spielt nicht nur im Klinikumsbereich eine große Rolle, auch privat Pflegende sehen sich oft mit chronischen Wunden und der Scheu vieler Hausärzte vor der Verschreibung der teuren Verbandstoffe konfrontiert. Hier spielt für Robert Zimmer die Kommunikation zwischen Krankenhauspersonal und Hausarzt eine entscheidende Rolle. Bei der Überleitung des Patienten muss von vorne herein klargestellt werden, dass die im Krankenhaus begonnene Versorgung der Wunde dem Patienten wirklich hilft. Allerdings sollte dem niedergelassenen Arzt

auch gezeigt werden, dass man seine Budgetsorgen ernst nimmt, denn nur so kann für den Patienten eine gute Lösung gefunden werden.

Robert Zimmer versucht, das Thema Wundversorgung so lebendig wie möglich zu gestalten, um sowohl bei den betroffenen Patienten als auch bei dem Pflegepersonal Interesse dafür zu wecken. Es ist sein berufliches und privates Ziel, den Menschen ins Bewusstsein zu rufen, dass man chronische Wunden nur vermeiden kann, wenn man deren Ursache kennt und präventiv gegen diese Ursache vorgeht. *(tag)*