

Alginate „Watte/Engelshaar“



Anwendungshinweise

- Zuschneiden auf Wundgröße
- je nach Anordnung trocken oder angefeuchtet verwenden
- lockeres Austamponieren der Wunde
- nicht über die Wundränder legen (Gefahr Aufweichen der Wundränder!)
- Wundabdeckung je nach Anordnung

Verbandswechsel

- je nach Anordnung alle 3–7 Tage

Eigenschaften

- watteähnliche Struktur
- besteht aus Braunalgen (biologisch abbaubar) nimmt Wundfeuchtigkeit auf und wird dabei gelartig (Aufnahme von Wundfeuchtigkeit, Bakterien und Zelltrümmern)

Polyurethan (Schaumstoffe)



Anwendungshinweise

- Zuschneiden über die Wundgröße (Rand etwa so breit wie die Wunde selbst)
- Fixierung bei nicht klebenden Produkten mit Pflaster oder Mullbinde

Verbandswechsel

- je nach Anordnung alle 3–7 Tage
- oder: Verband ist verrutscht oder ausgelaufen

Eigenschaften

- besteht aus einem feinporigen Polyurethan-Schaumkissen
- quillt ohne Gelbildung
- schließt Keime, Zelltrümmer und überschüssige Wundfeuchtigkeit ein, ohne die Wunde auszutrocknen

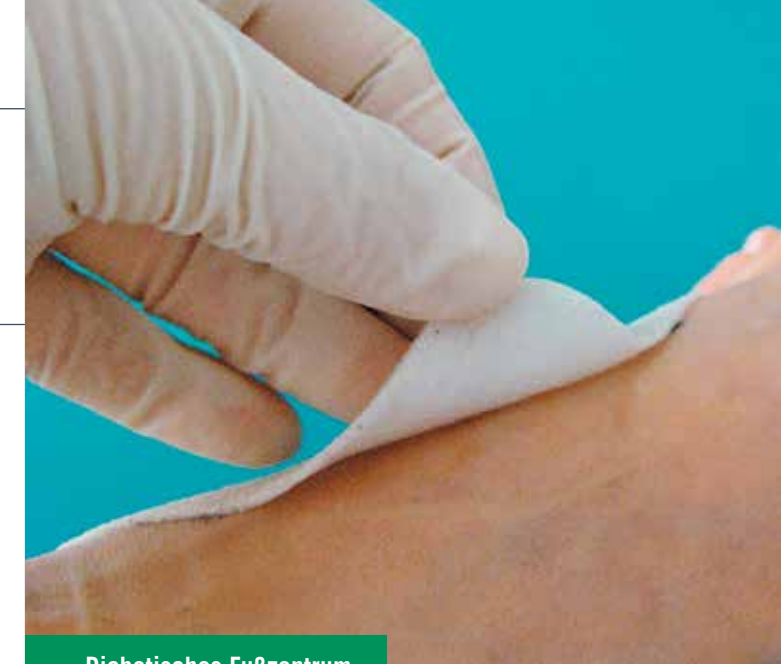
Zertifizierungen/Auszeichnungen



Kontakt

Asklepios Klinik Birkenwerder

Fachkrankenhaus für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Diabetologie und Gefäßchirurgie
Hubertusstraße 12-22, 16547 Birkenwerder
Tel.: (0 33 03) 522-0, Fax: (0 33 03) 522-222
Kostenlose Service-Hotline: 0800 / 073 83 28
info.birkenwerder@asklepios.com
www.asklepios.com/birkenwerder/



Diabetisches Fußzentrum

Versorgung chronischer Wunden

Stand: 11-2018

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer chronischen Wunde, die in der Regel bereits seit mehreren Wochen oder Monaten besteht. Oft liegt die Ursache einer solchen Wunde in einer anderen Erkrankung wie z. B.:

- fortgeschrittener Venenschwäche
- einer Durchblutungsstörung
- einer Diabetes-Erkrankung.

Diese Faktoren beeinflussen die Wundheilung. Damit die Wunde dennoch rasch heilen kann, muss nicht nur die Wunde behandelt werden, sondern auch die zugrunde liegende Erkrankung. Zunächst also muss die Ursache Ihrer Erkrankung erkannt und behandelt werden, um die Wundheilung zu beschleunigen.

Bei einem venös bedingten offenen Bein wird die Chronisch Venöse Insuffizienz (CVI) durch Kompressionstherapie behandelt. Bei einer arteriell bedingten Wunde muss die Durchblutungssituation verbessert werden. Bei einem Diabetischen Fußsyndrom erfolgt die Behandlung durch Blutzuckereinstellung und Druckentlastung des Fußes.



Nicht immer gelingt eine solche Behandlung im Rahmen einer ambulanten Versorgung. In einem ausführlichen Informations- und Aufklärungsgespräch werden Sie über die Möglichkeiten der Therapie, deren Chancen und auch eventuelle Risiken aufgeklärt.

Bei nicht infizierten Wunden verwenden wir zur Beschleunigung der Wundheilung in der Regel eine „moderne Wundaufgabe“. Ein solcher Verband bleibt mehrere Tage auf Ihrer Wunde und schafft durch ein feuchtwarmes Wundklima beste Voraussetzungen zur schnellen Wundheilung. Überschüssige Wundflüssigkeit wird aufgenommen, jedoch ohne die Wunde auszutrocknen. Gleichzeitig wird Ihre Wunde vor weiteren Verletzungen und auch Bakterien geschützt. Es gibt unterschiedliche „moderne Wundaufgaben“.

In unserem Haus verwenden wir: Hydrocolloide, Alginate und Polyurethan-Produkte (Schäume).

Je nach Beschaffenheit Ihrer Wunde und angepasst an Ihre Bedürfnisse wird ein Produkt für Sie ausgewählt. Die Produkte können bis zu 7 Tagen auf der Wunde verbleiben. In der Regel empfiehlt sich jedoch ein 3- bis 4-tägiger Wechsel der Wundaufgabe.

Worauf Sie achten sollten:

Im Rahmen der „feuchten Wundtherapie“ wird mithilfe der Wundaufgabe die Feuchtigkeit auf der Wunde gehalten und gleichzeitig gebunden. Gelegentlich kann es beim Verbandwechsel zu einer Geruchsbildung kommen, die Ihnen unangenehm erscheint. Insbesondere bei der Behandlung mit Hydrocolloiden ist diese Geruchsentwicklung durchaus normal.

Beachten Sie bitte dennoch, dass Ihre Wunde – völlig unabhängig von der Wundreinigung oder Wundaufgabe – niemals keimfrei ist! Im Rahmen einer Wundbehandlung ist die Entstehung einer Infektion als Komplikation grundsätzlich nie auszuschließen.

In folgenden Fällen sollten Sie sich umgehend bei Ihrem behandelnden Arzt vorstellen:

- plötzlich auftretendes Fieber/Schüttelfrost
- Schwellung der Wundumgebung
- erhebliche Zunahme der Wundfeuchtigkeit
- Rötung der Wunde oder Wundumgebung
- Verfärbung der Wunde (schwarz, gelb/grün)
- Schmerzen
- Zunahme der Wundgröße

In solchen Fällen muss dringend die Ursache für die Veränderung gefunden werden und die Therapie entsprechend angepasst werden.

Beachten Sie bitte ferner, dass die Wundaufgabe allein nicht zu einem Heilerfolg führen kann!

Sie selbst haben einen maßgeblichen Einfluss auf den Wundheilungsprozess. Richten Sie sich bitte nach den Empfehlungen Ihres Arztes und nutzen Sie konsequent die eventuell zusätzlich verordneten Hilfsmittel zur Druckentlastung (Entlastungsschuhe) oder zur Entstauung (Kompressionsstrümpfe).

Hydrocolloide „Gummipflaster“



Anwendungshinweise

- Zuschneiden über Wundgröße (Rand etwa so breit wie die Wunde selbst)
- Wundrand muss trocken und fettfrei sein
- möglichst faltenfrei
- mittels Körperwärme anmodellieren
- Fixierung mit Pflaster (bei vorgeschädigter Haut Mullbinde)
- Ablösen in Stripping-Technik
- Verbandwechsel
- je nach Anordnung alle 3–7 Tage
- oder: Blase erreicht den Rand, Verband läuft aus, ist verrutscht

Eigenschaften

- besteht aus quellenden Materialien/Gelbildnern, die eine langsame und mäßige Aufnahme der Wundfeuchtigkeit ermöglichen
- Schutz der Wunde vor Feuchtigkeit und Verunreinigung von außen
- feucht halten, Reinigung der Wunde
- hierbei entsteht eine Art „Blase“ unter dem Pflaster, wodurch es zum Auslaufen des Verbandes kommen kann
- Geruchsbildung möglich
- weiße Wundränder können entstehen

