

INTERNATIONALE
FALLSTUDIEN

Bewertung der Fallstudien:
Die Verwendung von ULTRASORBBS®
AP Trockenunterlagen
für das Feuchtigkeitsmanagement

FALLSTUDIEN 2018



VERÖFFENTLICHT VON:
Wounds International
108 Cannon Street
London EC4N 6EU, UK
Tel.: + 44 (0)20 3735 8244
www.woundsinternational.com



© Wounds International, 2018

Dokument erstellt von Wounds International, mit Unterstützung durch einen ungebundenen Forschungszuschuss von Medline.



Weitere Informationen auf www.medline.com

Die hier ausgedrückten Ansichten sind die der Autoren/Autorinnen und entsprechen nicht zwingend denen von Medline.

Zitierweise für dieses Dokument:

Fallserienauswertung von Wounds International Die Verwendung von ULTRASORBS®AP Trockenunterlagen für das Feuchtigkeitsmanagement London: Wounds International, 2018 (Beilage). Zum Download verfügbar auf www.woundsinternational.com

Haftungsausschluss

Die in dieser Fallstudienauswertung verwendeten Zahlen veranschaulichen den Einsatz von ULTRASORBS® AP Trockenunterlagen zwischen oder vor dem Verbandwechsel. Dieses Produkt ist nicht zur Verwendung als primäre Wundauflage geeignet

Bewertung der Fallstudien: Die Verwendung von ULTRASORBS® AP Trockenunterlagen für das Feuchtigkeitsmanagement

EINLEITUNG

Feuchtigkeitsbedingte Hautschäden (Moisture associated skin damage, kurz: MASD) beschreiben das Spektrum der Hautschäden, die durch längere Feuchtigkeitsbelastung verursacht werden: Schweiß, Harn (Beeckman et al, 2015), anale Inkontinenz oder Wundexsudat (Grey et al, 2011). Bei hoher Feuchtigkeitsbelastung wird die Haut weicher, quillt auf und wird faltig (Dowsett und Allen, 2013). Zusätzlich haben einige Personen, wie z. B. ältere Menschen, eine verminderte Fähigkeit, überschüssige Wärme abzuführen, was zu einer zusätzlichen Erwärmung der Haut bei einem bestimmten Reiz führt (Nagashima et al, 2003). Diese Veränderungen des Mikroklimas der Haut führen neben hoher Feuchtigkeitsbelastung zu einer Verringerung der Zugfestigkeit und des intrazellulären Zusammenhalts der obersten Schicht der Epidermis – des Stratum corneum – sowie zu einer Erhöhung des Hautreibungskoeffizienten. Diese zellulären Veränderungen führen zu einer Hautmazeration (Reger et al, 2007).

Reicht das Management bei hoher Feuchtigkeitsbelastung nicht aus, erhöht sich das Risiko für eine Mazeration und Exkoration der Haut und damit das Risiko für Druckgeschwüre (Beeckman et al, 2015). Außerdem kann sich Feuchtigkeit auf der Haut negativ auf die Lebensqualität und den Patientenkomfort auswirken, zu einem Verlust des Selbstwertgefühls führen und das Infektionsrisiko sowie die Geruchsbelastung erhöhen (Adderley, 2010; Dowsett, 2011; Voegeli, 2012). Zur Vorbeugung und Behandlung feuchtigkeitsbedingter Hautschäden (MASD) und zur Verbesserung des Patientenkomforts ist es für das Pflegepersonal und pflegende Angehörige wichtig, Produkte zu verwenden, die Feuchtigkeit aufnehmen und von der Haut fern halten (Dowsett und Allen, 2013). Der Einsatz solcher Produkte kann auch zu einer Reduzierung des Bettwäschewechsels und der damit verbundenen Kosten führen (Lloyd-Jones, 2011) und die mit dem Wechsel der Bettwäsche verbundenen Unannehmlichkeiten verringern.

EINFÜHRUNG ZU ULTRASORBS® AP Trockenunterlagen

Die ULTRASORBS® AP Trockenunterlagen (Medline) sind ultraweiche, nicht gewebte, mehrschichtige, atmungsaktive Einwegunterlagen für ein effektives Feuchtigkeitsmanagement (Abbildung 1). Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage besteht aus einem stark absorbierenden Polymer, das Nässe und Gerüche einschließt. So bleibt die Unterlage trocken und fühlt sich angenehm auf der Haut des Patienten an. Die Trockenunterlage kann für eine Vielzahl von Matratzen und Bettvarianten verwendet werden und bietet einen wasserdichten Schutz, während die luftdurchlässige, stoffähnliche Rückseite ein Durchnässen auf die Bettwäsche verhindert (Medline, 2015). Der Saugkern der Trockenunterlage sorgt für eine weiterhin glatte Fläche bei Nässe ohne Verklumpen, Aufquellen oder Zerfasern.

Beteiligte Autoren:

Rosie Callaghan,
Pflegefachkraft für
Gewebemanagement in
Pflegeheimen, Worcestershire
Primary Care Trust, UK

Jacques Neyens,
PhD, Forscher, MSc
Wundheilung und
Gewebereparatur, Expertise
Centre Wound Care
Oosterhout, Niederlande

Federico Palomar,
Promotion in Krankenpflege,
Katholische Universität
Valencia, Valencia, Spanien

Astrid Probst,
Pflegeexpertin
Wundmanagement,
Kreiskliniken Reutlingen
GmbH, Reutlingen,
Deutschland

Jackie Stephen-Haynes,
Professor für
Gewebemanagement,
Abteilung für Wundheilung,
Birmingham City
University und beratende
Krankenschwester,
Worcestershire Health and
Care Trust, UK

Kasten 1: Der 10-minütige Trockenheitstest

Die Widerstandsfähigkeit einer Trockenunterlage gegen mehrfache Belastung wird mit dem 10-minütigen Trockenheitstest ermittelt. Für den Test werden 500 ml Flüssigkeit auf die Trockenunterlage gegeben, und nach 10-minütiger Wartezeit wird die auf der Oberfläche befindliche Flüssigkeitsmenge gemessen. Je geringer die gemessene Flüssigkeitsmenge, desto trockener ist die Trockenunterlage auf der Haut des Patienten (Medline, Daten in Datei).

Wichtigster
Konkurrent
4,27 g

ULTRASORBS®
AP Trockenun-
terlage
0,38 g

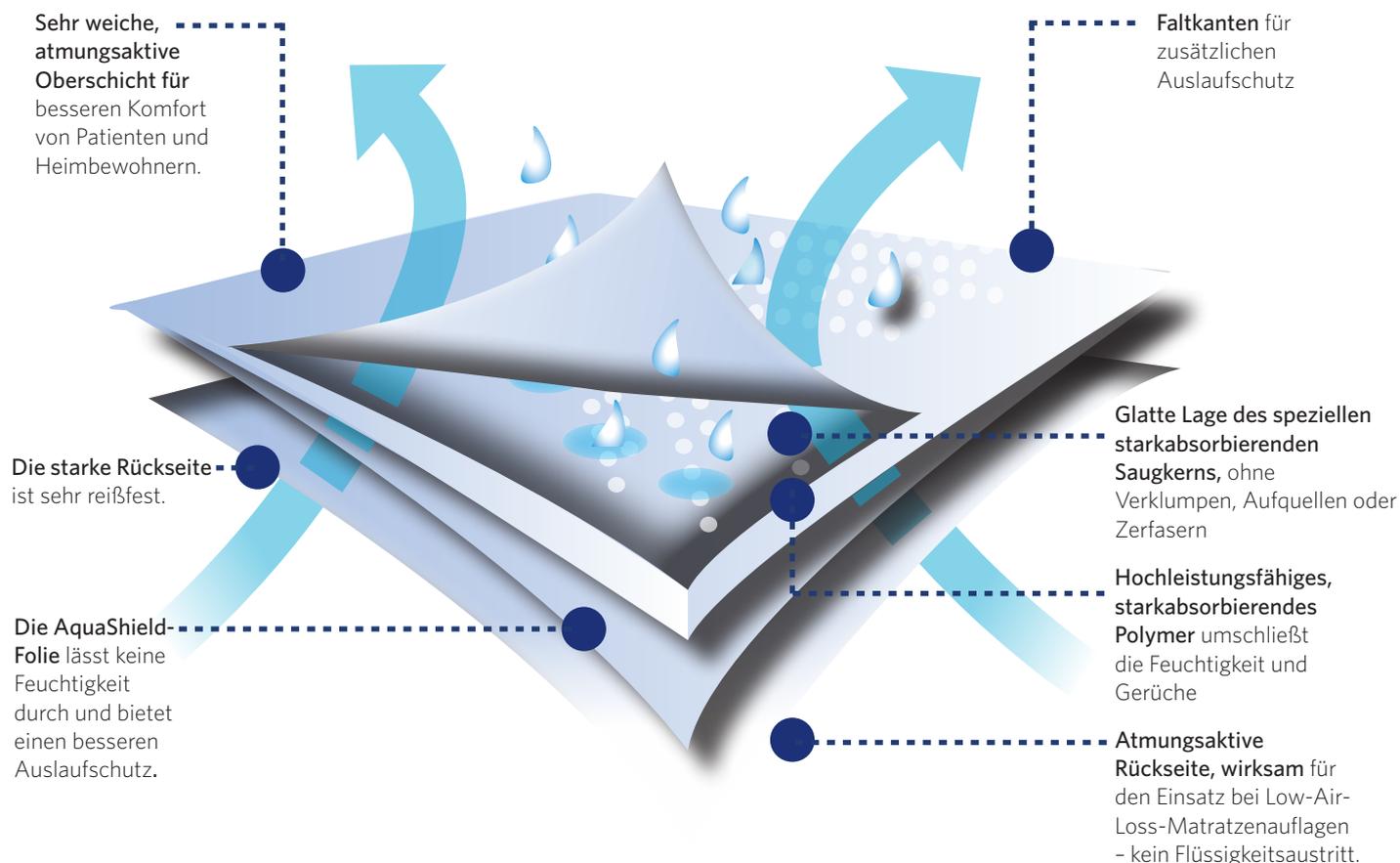


Abbildung 1: Die mehrschichtige ULTRASORBS® AP Trockenunterlage

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage widersteht nachweislich wiederholter Flüssigkeitsgabe, wie der 10-minütige Trockenheitstest gezeigt hat (Medline, 2015) (Kasten 1).

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde für das Feuchtigkeitsmanagement entwickelt und kann dazu beitragen, die mit der Hautschädigung verbundenen Risikofaktoren zu reduzieren. Die Trockenunterlage dient dazu, Flüssigkeiten aufzunehmen, wenn es darauf ankommt, dass die Haut trocken bleibt. Zusätzlich kann die ULTRASORBS AP Trockenunterlage für folgende Zwecke verwendet werden:

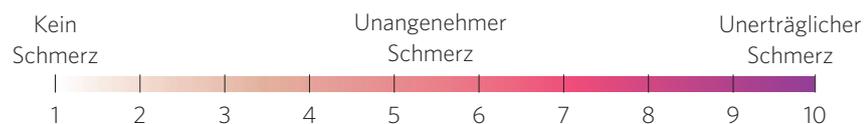
- Belüftetes Inkontinenzmanagement
- Patienten auf der Intensivstation, die nicht mehr als nötig gestört oder bewegt werden sollten
- Absorbieren von erheblichen Flüssigkeitsmengen oder anhaltenden Flüssigkeitsverlusten in der Notaufnahme
- Jeder andere Bereich, in dem Hauttrockenheit erforderlich ist

FALLBERICHTE: DIE VERWENDUNG DER ULTRASORBS AP TROCKENUNTERLAGE FÜR DAS FEUCHTIGKEITSMANAGEMENT

Diese internationale Fallstudie beschreibt die Verwendung von ULTRASORBS AP Trockenunterlagen bei der Bewältigung einer Reihe von Feuchtigkeitsmanagement-Fällen. Es werden acht Fallstudien aus Deutschland, Spanien, den Niederlanden und Großbritannien vorgestellt.

Alle hier vorgestellten Patienten hatten Probleme mit dem Feuchtigkeitsmanagement, die zu Schmerzen, schlechtem Geruch und Gefühlen der sozialen Ausgrenzung führten. Es wurden Patienten ausgewählt, die eine saugfähige Trockenunterlage benötigten, um besser mit Flüssigkeitsaustritt umzugehen. Bei offenen Wunden wurde den Ärzten empfohlen, den Anweisungen des Herstellers entsprechend, die Wunde gemäß der örtlichen Handlungsanweisung zu versorgen, damit offene Wunden nicht in direkten Kontakt mit der ULTRASORBS AP Trockenunterlage kamen.

Zu den während der Fallserie überwachten Parametern gehörte, wie die ULTRASORBS AP Trockenunterlage die Flüssigkeitsbelastung gemeistert hat und ob die Unterlage verklumpt, zerrissen oder zerfasert ist. Die Neubeurteilungen wurden alle 2-3 Tage für 1 Woche durchgeführt. Auch Patientenparameter wie Patientenkomfort, Schmerz und Geruchsbelastung wurden überwacht. Die Schmerzbewertungen erfolgten anhand der visuellen Analogskala (VAS) zwischen 1 und 10.



Insgesamt waren die beteiligten Ärzte und Patienten mit ULTRASORBS AP Trockenunterlagen zufrieden. In diesen Fallstudien wurde berichtet, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage als „sehr gut“ im Hinblick auf die Feuchtigkeitsaufnahme beurteilt wurde, während sie unversehrt blieb, nicht riss oder zerfaserte und keinen Flüssigkeitsaustritt zuließ. Darüber hinaus berichteten alle Patienten in der Evaluation von einem hohen Grad an Komfort. Die Trockenunterlagen vermieden die Verschmutzung der Bettwäsche, so dass weniger Bettwäschewechsel erforderlich waren. Dies deutete darauf hin, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage eine mögliche kostengünstige Strategie für Krankenhäuser und Heime darstellt.

BIBLIOGRAPHISCHE NACHWEISE

- Adderley UJ (2010) Managing wound exudate and promoting healing. *Br J Comm Nurs* 15(3 Beilage): S15-20
- Beeckman D, Campbell J, Campbell K et al (2015) Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International*. Erhältlich als Download auf www.woundsinternational.com
- Dowsett C (2011) Moisture in wound healing: exudate management. *Br J Comm Nurs* 16(6 Suppl): S6-12
- Dowsett D, Allen L (2013) Moisture-Associated Skin Damage Made Easy. *Wounds UK* 9(4): 1-4
- Grey M, Black JM, Baharestani MM et al (2011) Moisture associated skin damage: an overview and pathophysiology. *J Wound Ostomy Continence Nurse* 38(3): 233-41
- Lloyd-Jones M (2011) The role of Eclipse Adherent Sacral® in managing sacral pressure ulcers. *Br J Commun Nurs* 16;(Sup9): S38-S42
- Medline (2015) Leading with dryness. Medline Industries, Inc
- Medline. Daten sind hinterlegt. Auf Anfrage erhältlich.
- Nagashima Y, Yada Y, Suzuki T, Sakai A (2003) Evaluation of the use of an integration-type laser-Doppler flowmeter with a temperature-loading instrument for measuring skin blood flow in elderly subjects during cooling load: comparison with younger subjects. *Int J Biometeorol* 47(3):139-47
- Reger SI, Ranganathan VK, Sahgal V (2007) Support surface interface pressure, microenvironment, and the prevalence of pressure ulcers: an analysis of the literature. *Ostomy Wound Manage* 53(10):50-8
- Voegeli D (2012) Moisture-associated skin damage: aetiology, prevention and treatment. *Br J Nurs* 21(9): 517-8, 520-1

FALL 1: ÜBERSCHÜSSIGER FLÜSSIGKEITSAUSTRITT DURCH ERYSIPEL (WUNDROSE) AM LINKEN BEIN

Verfasserin: Astrid Probst, Pflegeexpertin Wundmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Deutschland

EINLEITUNG

Die Patientin, eine 74-jährige Frau mit Adipositas und damit verbundenen Komorbiditäten, wurde wegen Erysipel am linken Bein ins Krankenhaus eingeliefert. Erysipel ist ein infizierter Hautausschlag, bei dem es zur Blasenbildung kommen kann. Besonders häufig sind Arme und Beine mit Ödemen betroffen.

Der Hautzustand der Patientin bei der Erstuntersuchung war schlecht. Die Haut am Unterschenkel war rot, mazeriert und es waren eine nicht wegdrückbare Hautrötung (Erythem) und mehrere Blasen zu sehen. Sie schienen voller Flüssigkeit zu sein und ein Platzen schien wahrscheinlich. Der Beschwerden waren seit 3 Tagen vorhanden und die Patientin klagte über Schmerzen (5 von 10 auf der VAS-Schmerzskala). Ihr wurden Antibiotika und Bettruhe verschrieben. Der Wundbereich wurde mit Verbandsmull und einer nicht haftenden, antibakteriellen, silberhaltigen Wundaufgabe versorgt, die mit einem geeigneten Sekundärverband abgedeckt wurde.

Durch das Auslaufen von Flüssigkeit aus dem Verband am linken Unterschenkel wurde die Bettwäsche verschmutzt, was der Patientin unangenehm war und sie unglücklich machte. Zur Feuchtigkeitsregulierung wurden saugfähige Mulltücher verwendet, die jedoch die überschüssige Feuchtigkeit nicht bewältigen konnten (Abbildung 1). Der betroffene Bereich wies keinen unangenehmen Geruch auf. Das Hauptproblem für die Patientin war die austretende überschüssige Feuchtigkeit. Ziel der Pflege war der Wundschutz. Der Behandlungsplan sah den Einsatz von feuchten Wundheilungsverbänden und den Schutz der umgebenden Haut vor überschüssiger Flüssigkeit vor.

Die größte verfügbare ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde gewählt, um die Bettwäsche vor Verschmutzung zu schützen. Der Arzt und die Patientin fanden die ULTRASORBS AP Trockenunterlage saugfähiger als das bisher verwendete Mullmaterial.

1. Kontrolle:

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde am nächsten Tag zum ersten Mal gewechselt. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage ließ die überschüssige Flüssigkeit aus dem Wundverband nicht durch, sodass die Bettwäsche nicht gewechselt werden musste. Die Patientin fühlte sich mit der Trockenunterlage wohl und freute sich über das angenehm weiche Gefühl. Sie war sehr zufrieden damit, dass sich die Bettwäsche nicht nass anfühlte. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage war nicht zerfasert oder verklumpt und klebte nicht an der primären Wundaufgabe fest. Die Trockenunterlage zeigte ein deutlich verbessertes Flüssigkeitsmanagement im Vergleich zum vorherigen Produkt. Der Hautzustand hatte sich erheblich verbessert. Die Patientin gab an, dass sich ihre Lebensqualität und die Trockenheit der Bettwäsche verbessert hatten. Ihr Selbstwertgefühl wurde gestärkt.

2. Kontrolle:

Drei Tage lang wurden die ULTRASORBS AP Trockenunterlage und die Bettwäsche, in Übereinstimmung mit der Handlungsanweisung des Krankenhauses, täglich



Abbildung 1: Erste Beurteilung. Verwendung von saugfähigem Mullmaterial vor der Anwendung der Wundaufgabe



Abbildung 2: Beurteilung 2: Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlage zwischen den Verbandwechseln. Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundaufgabe geeignet ist.



Abbildung 3: Beurteilung 4: Wunde nach Débridement des nekrotischen Gewebes und vor dem Verbandwechsel. Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundaufgabe geeignet ist.

gewechselt. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage absorbierte die überschüssige Flüssigkeit aus dem Primärverband, und es wurde kein Flüssigkeitsaustritt oder Durchnässen beobachtet (Abbildung 2). Die Patientin war mit der ULTRASORBS AP Trockenunterlage zufrieden. Sie fühlte sich wohl und war froh, dass die Trockenunterlage einen Flüssigkeitsaustritt auf die Bettwäsche verhinderte.

Die Wundversorgung und der Verbandwechsel wurden wie zuvor beschrieben fortgesetzt. Das Hauptziel war ein effektives Feuchtigkeitsmanagement mit geeigneten feuchten Wundauflagen und der ULTRASORB AP Trockenunterlage zu erreichen, um eine Verschmutzung der Bettwäsche zu vermeiden und die umgebende Haut vor Exsudataustritt zu schützen. Der Hautzustand der Patientin verbesserte sich und die Hautmazeration ging vollständig zurück. Der Arzt bewertete die Trockenunterlage als „gut“ im Hinblick auf das Feuchtigkeitsmanagement, und die Patientin berichtete, dass sich ihre Lebensqualität verbessert hatte und ihr Selbstwertgefühl gestärkt wurde, da die Bettwäsche trocken blieb.

3. Kontrolle:

Nach einer Woche wurde der tägliche Wechsel der ULTRASORBS AP Trockenunterlage und der Bettwäsche gemäß Handlungsanweisung des Krankenhauses fortgesetzt und die Trockenunterlagen hielten weiterhin überschüssige Flüssigkeit ab, ohne dass es zu einem Durchnässen kam. Die Patientin fühlte sich wohl und die Trockenunterlage war weder verklumpt noch zerfasert. Sie klebte auch nicht an der primären Wundauflage (oder an der Flüssigkeit aus der Wundauflage) fest. Die Patientin und der Arzt waren weiterhin zufrieden mit der Effizienz der ULTRASORBS AP Trockenunterlage. Sie sorgte wirksam dafür, dass die Bettwäsche trocken blieb, wodurch sich die Lebensqualität der Patientin verbesserte.

4. Kontrolle:

Im Wundbereich musste eine mechanische Wundreinigung (Débridement) durchgeführt werden. Zwei Wochen nach der ersten Anwendung waren Arzt und Patientin mit der Effizienz der ULTRASORBS AP Trockenunterlage für das Management der Flüssigkeit aus der primären Wundauflage zufrieden. Die Wunde begann sich zu verbessern (Abbildung 3), und eine geeignete feuchte Wundauflage wurde als antimikrobieller Verband nicht mehr benötigt. Die Trockenunterlage wurde ebenso wie die Bettwäsche gemäß Krankenhausprotokoll täglich gewechselt. Die Patientin fühlte sich sehr wohl und das Flüssigkeitsmanagement hatte sich deutlich verbessert.

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Der Arzt gab an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage sich als sehr effizient erwies, um überschüssige Feuchtigkeit aus dem Wundverband aufzunehmen. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage verbessert den Komfort für die Patientin durch ihre Weichheit und die Fähigkeit, die Bettwäsche trocken zu halten sowie eine Umgebung zu fördern, in der mit überschüssiger Flüssigkeit effektiver umgegangen werden kann.

FALL 2: BEIDSEITIGE, UMLAUFENDE ULCERA CRURUM AM BEIN IM KRANKENHAUS

Verfasserin: Astrid Probst, Pflegeexpertin Wundmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Deutschland

EINLEITUNG

Ein 78-jähriger Patient litt seit einem Jahr an Ulcera crurum an beiden Unterschenkeln und wurde in einem allgemeinen Krankenhaus versorgt. Er hatte Diabetes mellitus und bekam Oxycodon gegen die Schmerzen.

Bei der ersten Untersuchung war die Wunde des Patienten entzündet und mazeriert und sehr nass mit Wundexsudat. Die Ulzera bestanden zu 40 % aus Granulationsgewebe und zu 60 % aus schmierig belegtem Gewebe (Abbildung 1). Die umliegende Haut war entzündet und die Wunde schmerzte stark (7 von 10 auf der VAS-Skala). Die Wunde wurde mit einer Wundauflage mit Aktivkohlefiltern und einer Nylonbandage mit einem hochsaugfähigen Verband versorgt. Eine Kompressionstherapie wurde angelegt.

Die Bettwäsche des Patienten war häufig mit überschüssigem Exsudat durchnässt und musste zweimal täglich gewechselt werden. Die bisherigen für das Feuchtigkeitsmanagement verwendeten Produkte (krankenhausüblicher Verbandsmüll) erwiesen sich als unwirksam im Hinblick auf die Trockenhaltung der Bettwäsche und waren für den Patienten unangenehm. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde unter jedes Bein gelegt, um die überschüssige Flüssigkeit aufzunehmen, die aus den Wundverbänden austrat. Der Arzt hoffte, dass die Trockenunterlage dem Patienten Komfort bieten und die Feuchtigkeitsaufnahme effektiv sein würde.

1. Kontrolle:

Bei der ersten Begutachtung am nächsten Tag zeigte die ULTRASORBS AP Trockenunterlage ein deutlich verbessertes Flüssigkeitsmanagement im Vergleich zu früheren Produkten. Der Patient bemerkte, dass sich die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen weich anfühlten, und der Arzt gab an, dass die Trockenunterlage sich insgesamt als sehr effizient erwies, da die Bettwäsche trocken blieb. Die Bettwäsche wurde gemäß der Hygieneanweisungen der Station gewechselt. Der Hautzustand und das Wohlbefinden des Patienten verbesserten sich, es traten keine unangenehmen Gerüche auf, und es kam zu keinem Verklumpen oder Ablösen der Trockenunterlage.

Das Wundmanagement wurde wie bisher mit dem oben beschriebenen Behandlungsplan fortgesetzt. Das Hauptziel war ein effektives Feuchtigkeitsmanagement mit geeigneten feuchten Wundauflagen und der ULTRASORB AP Trockenunterlage, um eine Verschmutzung der Bettwäsche zu vermeiden und die umgebende Haut vor Exsudat Austritt zu schützen.



Abbildung 1: Erste Beurteilung. Die Wunde an beiden Unterschenkeln auf den bisher genutzten absorbierenden Verbandsmüllschichten zwischen den Verbandwechseln



Abbildung 2: Beurteilung 2: Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlage vor dem Verbandwechsel. Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundauflage geeignet ist.

2. Kontrolle:

Nach drei Tagen hatte sich die Situation nicht verändert. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage war weiterhin nicht verklebt. Es waren kein Flüssigkeitsaustritt oder Durchnässen *in situ* feststellbar (Abbildung 2). Die Bettwäsche wurde weiterhin täglich nach der Handlungsanleitung der Station gewechselt.

Der Patient fühlte sich sehr wohl, da die Trockenunterlage weich war und überschüssige Flüssigkeit aus dem Verband aufnahm, sodass die Bettwäsche trocken blieb. Der Patient merkte daher an, dass die Trockenunterlage dazu beitrug, seine Selbstachtung und Lebensqualität zu verbessern.

3. Kontrolle:

Nach einer Woche wurden die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen täglich gewechselt. Die Trockenunterlagen hielten weiterhin die überschüssige Flüssigkeit ab, und es gab keine Anzeichen von üblem Geruch, Flüssigkeitsaustritt oder Durchnässen auf die Bettwäsche. Der Arzt stellte fest, dass ULTRASORBS AP Trockenunterlagen gut dafür geeignet sind, das Wohlbefinden des Patienten und das Management von überschüssiger Feuchtigkeit zu gewährleisten.

4. Kontrolle:

Nach zwei Wochen fühlte sich der Patient weiterhin sehr wohl, während die ULTRASORBS AP Trockenunterlage verwendet wurden. Die Trockenunterlagen blieben nicht am Patienten haften. Sie zerfaserten und verklumpten nicht. Die Bettwäsche wurde noch täglich gewechselt, aber zu diesem Zeitpunkt hatte sich die umgebende Haut des Patienten bereits stark verbessert und eine Mazeration war nicht mehr zu sehen.

ABSCHLIESENDE BEMERKUNGEN

Bei der Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlagen waren überschüssige Feuchtigkeit und Flüssigkeitsaustritt für diesen Patienten nicht mehr das Hauptproblem. Der Patient fühlte sich wohl und meinte, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen weich auf der Haut seien. Durch das zuvor beschriebene Behandlungsschema konnte eine Verbesserung der umliegenden Haut erreicht werden.

FALL 3: STARK EXSUDIERENDES ULCUS CRURIS VENOSUM AM VORDEREN SCHIENBEIN

Verfasserin: Rosie Callaghan, Pflegeexpertin für Gewebemanagement in Pflegeheimen, Worcestershire Primary Care Trust, UK

EINLEITUNG

Eine 74-jährige Pflegeheimbewohnerin litt seit über einem Jahr an einem Ulcus cruris venosum am rechten Bein. Sie hatte Diabetes, frühere Herzinsuffizienz und nahm Medikamente zur Behandlung von Schmerzen und Schwellungen.

Bei der ersten Beurteilung sonderte die Wunde Flüssigkeit ab, war infiziert und mazeriert und sehr nass mit Exsudat. Die Patientin wollte jedoch keine dicken Verbände tragen und konnte keine Kompression vertragen. Der Ulcus maß 8 cm (Länge) x 1 cm (Tiefe) x 4 cm (Breite), wies 50 % Granulationsgewebe, 45 % schmierig belegtes Gewebe und 5 % nekrotisches Gewebe auf (Abbildung 1). Die umliegende Haut war entzündet und die Wunde schmerzte stark (6 von 10 auf der VAS-Skala). Da die Patientin die Kompressionstherapie nicht vertrug, wurde die Wunde mit einem antimikrobiellen Silberverband versorgt, um die zugrundeliegende Infektion zu behandeln. Der Verband konnte jedoch die starke Exsudation nicht bewältigen, was bedeutete, dass die Patientin nicht auf den Möbeln des Wohnheims sitzen konnte, da im Falle eines Flüssigkeitsaustritts eine potenzielle Gefahr für andere Bewohner bestand.

Die Bettwäsche war häufig verschmutzt und musste 2-3 Mal pro Nacht gewechselt werden. Der häufige Wechsel der Bettwäsche verursachte Unannehmlichkeiten für die Patientin selbst sowie für das Pflegeteam, dem der hohe Wäscheaufwand Sorge machte. Tagsüber wurde ein Handtuch benutzt, um das Exsudat zu absorbieren, wenn die Beine der Patientin hochgelagert wurden, damit der Stuhl nicht verschmutzt wurde.

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde in diesem Fall ausgewählt, um das aus der Wundauflage austretende überschüssige Exsudat zu absorbieren, das oben beschriebene Wundmanagement wurde weitergeführt, das Personal im Hinblick auf die Verwendung geschult. Der Arzt gab an, dass die Trockenunterlage zwar nicht besonders dick oder saugfähig aussehe, aber es sehr vorteilhaft wäre, wenn sie die überschüssige Flüssigkeit aufnehmen könne.

1. Kontrolle:

Zwölf Stunden nach der ersten Verwendung hielt die ULTRASORBS AP Trockenunterlage die Flüssigkeit gut ab und das Bett blieb trocken. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage war durch die Bewegungen der Patientin im Bett etwas verrutscht, aber insgesamt blieb sie *in situ*, und die Patientin fühlte sich wohl. Die Patientin merkte an, dass es morgens im Zimmer nicht mehr so schlecht roch, und dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage ihr erlaubte, die Nacht durchzuschlafen und in einem trockenen Bett aufzuwachen. Die Patientin freute sich darauf, die ULTRASORBS AP Trockenunterlage auch auf einem Stuhl zu verwenden.



Abbildung 1: Erste Beurteilung. Vor dem Verbandwechsel

Der umliegende Hautzustand verbesserte sich durch die neue Behandlung mit antimikrobieller Therapie und Hochlagerung des Beins und wurde als solche fortgesetzt. Die Patientin war mit den Ergebnissen zufrieden und konnte wieder mit anderen Heimbewohnern im Aufenthaltsraum zusammensitzen.

2. Kontrolle:

Nach dreitägiger Anwendung nahm die ULTRASORBS AP Trockenunterlage weiterhin überschüssige Flüssigkeit aus dem antimikrobiellen Verband auf, und es kam weder zu einem Durchnässen noch zu einem Flüssigkeitsaustritt. Die Bettwäsche brauchte nicht häufiger gewechselt zu werden, als routinemäßig üblich war. Die Geruchsbelastung war nicht mehr so stark, und obwohl der Hautzustand der Patientin unverändert blieb, war die ULTRASORBS AP Trockenunterlage sehr effektiv bei der Aufnahme überschüssiger Flüssigkeit aus den Wundauflagen. Im Durchschnitt wurde die ULTRASORBS AP Trockenunterlage dreimal täglich gewechselt. Die Patientin gab an, dass die Verwendung von ULTRASORBS AP Trockenunterlagen ihr Leben angenehmer machte und sie sich jetzt wieder im Aufenthaltsraum mit anderen Heimbewohnern treffen konnte.

3. Kontrolle:

Nach einer Woche mit ULTRASORBS AP Trockenunterlagen nahmen diese weiterhin die Flüssigkeit auf, und es kam weder zu einem Durchnässen noch zu einem Flüssigkeitsaustritt. So blieb der Patientenkomfort erhalten und Geruchsbelästigung wurde vermieden. Durch die laufende antimikrobielle und Antibiotikabehandlung hatte sich der Hautzustand der Patientin verbessert. Darüber hinaus verbesserte sich das Selbstwertgefühl und der Komfort der Patientin, da die Haut jetzt nicht mehr feucht war.

4. Kontrolle:

Eine Woche später wurde die ULTRASORBS AP Trockenunterlage nun täglich gewechselt, da die zugrundeliegende Ursache der Feuchtigkeit beseitigt war. Der Arzt wollte sicherstellen, dass das Wohnheim einen Vorrat von ULTRASORBS AP Trockenunterlagen für den Fall einer möglichen Verschlechterung des Zustands der Patientin zur Verfügung hatte. Die Patientin fühlte sich wohl, ihre Lebensqualität und ihr Selbstwertgefühl hatten sich verbessert.

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Der Arzt fand, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage einfach anzuwenden war. Er gab an, dass er diese Trockenunterlage auch in Zukunft gerne wieder verwenden würde. Die Trockenunterlage blieb unversehrt, es fand kein Flüssigkeitsaustritt statt, und beim Entfernen kam es nicht zu einem Zerfasern oder Zerreißen. Für diese Patientin, die keine Kompressionstherapie wünschte, ermöglichte die Verwendung eines antimikrobiellen Silberverbandes mit einer ULTRASORBS AP Trockenunterlage wieder eine Teilnahme an sozialen Aktivitäten. Sie schützte gleichzeitig die Möbel vor austretender Flüssigkeit.

FALL 4: AUFNAHME ÜBERSCHÜSSIGER FLÜSSIGKEIT BEI EINER PATIENTIN MIT PHEMPHIGUS VULGARIS

Verfasserin: Rosie Callaghan, Pflegefachkraft für Gewebemanagement in Pflegeheimen, Worcestershire Primary Care Trust, UK
UK Jackie Stephen-Haynes, Professorin für Gewebemanagement, Abteilung für Wundheilung, Birmingham City University und beratende Krankenschwester, Worcestershire Health and Care Trust, UK

EINLEITUNG

Eine 94-jährige Patientin hatte Diabetes, Parkinson und Phemphigus vulgaris (Kasten 1), eine dermatologische Erkrankung, die schmerzhafte Blasen auf der Haut verursacht.

Die Patientin litt 2 Wochen lang an Blasen unterschiedlicher Größe an Armen, Beinen, Bauch und Gesäß (Abbildung 1). Während dieser Zeit war sie eine Woche ans Bett gebunden, und das Personal konnte sie nicht bewegen. Die Blasen waren mazeriert, entzündet und bestanden zu 100 % aus Granulationsgewebe. Offene Wunden wurden entsprechend der lokalen Handlungsanweisung abgedeckt, aber die Erkrankung führte zu einer Situation, in der ständig Exsudat austrat. Die Wunden konnten aufgrund der vorhandenen Anzahl und der Schmerzen der Patientin nicht versorgt werden (8 von 10 auf der VAS-Skala). Auch der Zustand der umliegenden Haut war sehr schlecht.

Die Bettwäsche der Patientin wurde häufig verschmutzt und musste alle 2 Stunden gewechselt werden. Zuvor waren Handtücher und Inkontinenzunterlagen zur Feuchtigkeitsaufnahme verwendet worden. Diese erwiesen sich jedoch als unwirksam und schwierig in der Anwendung, und das Wechseln der Bettwäsche verursachte Schmerzen und Traumata für die Patientin. Diese Patientin war sehr gebrechlich und ihr Lebensende war nah, daher war es wichtig, ihr Wohlbefinden zu gewährleisten. Orale Steroide wurden zur Behandlung des Phemphigus vulgaris und Morphium für die Schmerzen gegeben. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde ausgewählt, um das Wohlbefinden der Patientin zu verbessern und eine Umgebung zu schaffen, in der überschüssige Flüssigkeit besser gemeistert werden kann. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurden in zwei Größen auf das Bett gelegt.

1. Kontrolle:

Nach zwei Stunden zeigte sich, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen die Flüssigkeit sehr gut ohne Durchnässen aufgenommen hatten. Die Patientin fühlte sich wohler und war entspannter. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen hatten sich mit den Bewegungen der Patientin etwas verschoben, aber sie klebten nicht fest, zerfaserten nicht und verklumpten nicht. Sie waren einfacher in der Anwendung und saugfähiger als die Inkontinenzunterlagen oder Handtücher, die bisher zur Behandlung von Feuchtigkeitsproblemen verwendet wurden, sodass die Bettwäsche nicht gewechselt werden musste. Die Verwendung von ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurde mit täglichen Kontrollen fortgesetzt.

2. Kontrolle:

Nach drei Tagen wurden die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen alle 4 Stunden gewechselt. Die Trockenheit der umliegenden Haut sowie das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität der Patientin hatten sich deutlich verbessert. Die Angehörigen der Patientin waren erleichtert, dass sie glücklicher aussah und sich scheinbar wohler fühlte. Obwohl die Blasen aufgrund der zugrundeliegenden Hauterkrankung noch vorhanden waren, sparten die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen Zeit und Ressourcen durch reduzierte Bettwäschewechsel.



Abbildung 1: Erste Beurteilung. Phemphigus vulgaris am Bein der Patientin

3. Kontrolle:

Nach einer Woche wurden die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen alle 4 Stunden gewechselt. Eine ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde ebenfalls verwendet, während die Patientin in einem Sessel saß, um diesen vor der Wundflüssigkeit zu schützen. Der Arzt merkte an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen eine viel bessere Möglichkeit des Flüssigkeitsmanagements bieten als die bisher verwendeten Produkte.

4. Kontrolle:

Nach 2 Wochen nahmen die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen weiterhin überschüssige Flüssigkeit auf und wurden zweimal täglich gewechselt; die Bettwäsche wurde gemäß der Handlungsanleitung im Pflegeheim gewechselt. Die Patientin fühlte sich wohl, und die Angehörigen der Patientin waren sehr glücklich, da sie friedlich schien und weniger Schmerzen zu haben schien. Es wurde beschlossen, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen für diese Patientin aufgrund der Verbesserung der umliegenden Haut, der Lebensqualität und Würde der Patientin weiterverwendet würden.

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

ULTRASORBS AP Trockenunterlagen verhinderten, dass das Bett der Patientin verschmutzt wurde, was einen Wechsel der Bettwäsche erforderlich machen und zu zusätzlichen Schmerzen und Unannehmlichkeiten für die Patientin führen würde. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage erlaubte der Patientin, das Bett zu verlassen und sich auf einen Sessel zu setzen. Ihre Besucher kommentierten, dass sie wacher war und glücklicher schien und sich durch den Wechsel zu ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wohler fühlte.

Kasten 1: Pemphigus vulgaris

Pemphigus vulgaris ist eine seltene Autoimmunkrankheit, die schmerzhafte Blasen in der Epidermis auf der Haut und den Schleimhäuten in Mund, Nase, Hals und an den Genitalien verursacht. Sobald die Blasen platzen, hinterlassen sie offene Wunden und machen die Haut anfällig für Infektionen. Die Erkrankung ist lebensbedrohlich und betrifft vor allem Menschen zwischen 50 und 60 Jahren (Venugopal und Murrell, 2011).

BIBLIOGRAPHISCHE NACHWEISE

Venugopal SS, Murrell DF (2011) Diagnosis and clinical features of pemphigus vulgaris. *Dermatol Clin* 29(3): 373-80

FALL 5: PATIENTIN MIT PURPURA FULMINANS

Verfasserin: Astrid Probst, Pflegeexpertin Wundmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Deutschland

EINLEITUNG

Eine 55-jährige Frau wurde mit bestätigter *Purpura fulminans* (Kasten 1) in die Intensivstation eingeliefert. Möglicherweise war die Erkrankung auf eine Gürtelrose zurückzuführen, an der die Patientin drei Wochen zuvor erkrankt war.

Die Patientin litt an Depressionen, arterieller Hypertonie und Hypothyreose und nahm das Antibiotikum Meropenem zur Behandlung der *Purpura fulminans*-Infektion, außerdem erhielt sie Morphium über eine Medikamentenpumpe. Bei der ersten Beurteilung zeigten sich mehrere Blasen und einige nekrotische Hautbereiche an den Beinen und am Gesäß, aber keine offenen Wunden. Die umgebende Haut war mazeriert und entzündet, und die Patientin bewertete den Schmerz mit 9 von 10 auf der VAS-Schmerzskala.

Die Haut der Patientin war im Allgemeinen in einem schlechten Zustand. Zusätzlich zur Blasenbildung an den Beinen gab es erste Anzeichen von Blutergüssen und Blasenbildung an den Armen der Patientin. Zu diesem Zeitpunkt war das Feuchtigkeitsmanagement nur an den Beinen und am Gesäß ein Problem. Aufgrund der *Purpura fulminans*-Diagnose wurden in den nächsten 24-48 Stunden ausgedehnte und weit verbreitete Blasen auf der Haut erwartet.

Unter dem Bein wurden Inkontinenzunterlagen verwendet (Abbildung 1), da das Feuchtigkeitsmanagement aufgrund des Zustandes der Patientin sehr schwierig war. Mehrere ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurden unter das Bein gelegt, und die Patientin und der Arzt waren mit dem weichen Gefühl der Trockenunterlagen an der Haut zufrieden.

1. Kontrolle:

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurden für einen Tag an der Stelle belassen, und beim Entfernen kam es zu keinem Durchnässen oder Flüssigkeitsaustritt. Auch die Bettwäsche wurde täglich gewechselt, was der Handlungsanleitung der Intensivstation entspricht. Die Patientin fand die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen sehr komfortabel, da sie nicht verklumpten oder zerfaserten. Die Hautbereiche mit Blasenbildung dehnten sich aus und begannen unangenehm zu riechen; der Arzt merkte jedoch an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen den Geruch eindämmten. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen boten ein deutlich verbessertes Flüssigkeitsmanagement im Vergleich zum zuvor verwendeten Produkt (Abbildung 2). Angesichts der Diagnose sagte die Patientin, dass sie sich einigermaßen wohlfühle, dass sich ihre Haut gepflegt anfühle und dass ihre Würde gewahrt bleibe.

2. Kontrolle:

Drei Tage später verschlechterte sich der Zustand der Patientin weiter, und es traten ausgedehnte Blasen auf. Auf den ULTRASORBS AP Trockenunterlagen kam es im Gegensatz zu früheren Produkten zu keinem Durchnässen oder Flüssigkeitsaustritt. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen nahmen die Flüssigkeit auf, und es traten keine unangenehmen Gerüche auf. Die Trockenunterlagen und die Bettwäsche mussten zweimal täglich gewechselt werden.



Abbildung 1: Verwendung einer Inkontinenzunterlage unter dem Bein



Abbildung 2: Beurteilung 1: Überschüssige Feuchtigkeit aus Wundbereichen. Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundauflage geeignet ist.

3. Kontrolle:

Eine Woche später wurden die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen weiterhin zweibis dreimal täglich und die Bettwäsche gemäß Handlungsanleitung im Krankenhaus zweimal täglich gewechselt. Die Patientin gab an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen weich auf der Haut waren und dass sich ihre Haut trocken anfühlte.

Die Patientin wurde in ein Krankenhaus mit einer Abteilung für plastische Chirurgie zur Entfernung von nekrotischem Gewebe verlegt.

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Der Arzt merkte an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen einfach zu handhaben waren und überschüssige Flüssigkeit gut aufnehmen würden. Der Arzt würde die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wieder verwenden, zumal die Patientin kommentierte, dass sie sich weich auf der Haut anfühlten und sie generell den Patientenkomfort verbesserten.

Kasten 1: *Purpura fulminans*

Purpura fulminans ist eine seltene, akute, schnell fortschreitende, oft tödliche Erkrankung, die sich durch fleckige Hauteinblutungen, Blutergüsse und Verfärbungen der Haut aufgrund von Verstopfungen in den kleinen Blutgefäßen der Haut zeigt. Purpura fulminans-Läsionen entwickeln sich nach dem Auftreten oft innerhalb von 24-48 Stunden zu einer Vollhautnekrose oder Weichteilnekrose (Chalmers et al, 2011) weiter. In diesem Stadium dauert die Heilung zwischen 4-8 Wochen und hinterlässt große Narben. Ohne Behandlung kann nekrotisches Weichgewebe gangränös werden, was dazu führen kann, dass möglicherweise Gliedmaßen amputiert werden müssen.

Diese Erkrankung tritt am häufigsten bei Säuglingen und Kleinkindern auf (Edlich et al, 2008). Hier wird die Erkrankung häufig durch genetische Defekte im Protein-C-Antikoagulanzen-Signalweg verursacht, aber die Erkrankung ist auch mit Sepsis und Infektion assoziiert.

BIBLIOGRAPHISCHE NACHWEISE

- Chalmers E, Cooper P, Forman K et al (2011) Purpura fulminans: recognition, diagnosis and management. *Arch Dis Child* 96(11): 1066-71
- Edlich RF, Cross CL, Dahlstrom JJ, Long WB 3rd (2008) Modern concepts of the diagnosis and treatment of purpura fulminans. *J Environ Pathol Toxicol Oncol* 27(3): 191191-6

FALL 6: STARK EXSUDIERENDES GEMISCHT ARTERIO-VENÖSES ULCUS IM KOMPETENZZENTRUM FÜR WUNDVERSORGUNG

Verfasser: Jacques Neyens, PhD, Forscher, MSc Wundheilung und Gewebereparatur, Expertise Centre Wound Care Oosterhout, Niederlande

EINLEITUNG

Ein 65-jähriger Mann mit einem gemischt arterio-venösen Ulcus cruris am rechten Bein und Fuß (Abbildungen 1 und 2) wurde nach einer femoral-tibialen Bypass-Operation in der ambulanten Wundklinik betreut. Seine Krankengeschichte war sehr umfangreich, unter anderem litt er am Lambert-Eaton-Syndrom – einer Autoimmunerkrankung.

Das arterio-venöse Ulcus cruris war schleimig und feucht. Das Ulcus maß 10 cm (Länge) x 0,5 cm (Tiefe) x 6 cm (Breite) und wies 10 % Granulationsgewebe, 40 % Beläge und 50 % nekrotisches Gewebe auf. Die Wunde war nicht schmerzhaft (1 von 10 auf der VAS-Schmerzskala), aber seit der femoral-tibialen Bypass-Operation übelriechend.

Die Bettwäsche des Patienten war häufig nass durch überschüssiges Exsudat und nach jedem Verbandwechsel völlig durchnässt, was einen zusätzlichen vollständigen Bettwäschewechsel erforderlich machte. Das bisherige Feuchtigkeitsmanagement umfasste einen stark absorbierenden Verband. Diese Verbände erwiesen sich als einfach in der Anwendung und effektiv im Feuchtigkeitsmanagement, erforderten jedoch viel Pflegezeit mit 2-3 Verbandwechseln pro Tag.

Eine ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde für den Einsatz unter dem Ulcusverband ausgewählt, um den Komfort zu erhöhen und die Bettwäsche zu schützen, vor allem aber um das aus der Wundaufgabe austretende Exsudat zu absorbieren. Das Ulcus wurde nach lokaler Handlungsanweisung gereinigt, und die Wunde wurde debridiert, um eine effiziente Wundbettvorbereitung zu ermöglichen. Auf die Wunde wurde ein sanft haftender Paraffingazeverband aufgelegt, gefolgt von einem hochabsorbierenden Schaumverband, der mit einem unelastischen Verband fixiert wurde.

1. Kontrolle:

Während der Zustand und die Wunden des Patienten keine Veränderungen aufwiesen, absorbierte die ULTRASORBS AP Trockenunterlage überschüssiges Exsudat und den Flüssigkeitsaustritt aus dem Verband, so dass weniger häufige Bettwäschewechsel erforderlich waren. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage zeigte im Vergleich zu früheren Produkten eine ausgezeichnete Aufnahme von überschüssiger Feuchtigkeit. Der Patient merkte an, dass sich die ULTRASORBS AP Trockenunterlage unter seinem Bein sehr angenehm anfühlte. Die Wundversorgung wurde wie bisher fortgesetzt.

2. Kontrolle:

Nach zwei Tagen war das Flüssigkeitsmanagement der ULTRASORBS AP Trockenunterlage weiterhin ausgezeichnet, so dass keine zusätzlichen Bettwäschewechsel erforderlich waren (Abbildung 3). Dies gewährleistete den Komfort des Patienten. Der Patient fühlte sich wohl mit der ULTRASORBS AP Trockenunterlage, da sie nicht auf der Haut verklumpte, zerfaserte oder anhaftete. Der Zustand von Haut und Wunde des Patienten war unverändert, die Wunde war jedoch nicht mehr geruchsintensiv.



Abbildung 1: Erste Beurteilung.
Die vorhergehende Unterlage war häufig durchnässt, besonders nach Verbandwechseln.



Abbildung 2: Erste Beurteilung.
Die vorhergehende Unterlage war häufig durchnässt, besonders nach Verbandwechseln.



Abbildung 3: Beurteilung 2: Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundaufgabe geeignet ist.

3. Kontrolle:

Vier Tage nach der ersten Beurteilung nahm die ULTRASORBS AP Trockenunterlage weiterhin Flüssigkeit auf, die aus dem Verband auslief, sodass kein zusätzlicher Wechsel der Bettwäsche erforderlich war (Abbildungen 4 und 5). Der Arzt war mit dem effektiven Feuchtigkeitsmanagement der ULTRASORBS AP Trockenunterlage zufrieden.

4. Kontrolle:

Nach 5 Tagen fühlte sich der Patient weiterhin wohl mit der ULTRASORBS AP Trockenunterlage, die die aus dem Verband austretende Flüssigkeit effektiv aufnahm (Abbildung 6). Die Bettwäsche musste nicht mehr so oft gewechselt werden wie vor der Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlagen, und die Trockenunterlage war auch jetzt nicht verklumpt, zerfasert und haftete nicht an der Haut. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage war einfach zu handhaben und absorbierte effektiv überschüssige Feuchtigkeit aus dem Wundverband.

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Der Patient empfand die ULTRASORBS AP Trockenunterlage als angenehm unter seinem Bein, der Austritt überschüssiger Feuchtigkeit aus dem Verband und die damit verbundenen Beschwerden waren kein Problem mehr. Mit der ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde auch sichergestellt, dass keine zusätzlichen Bettwäschewechsel erforderlich waren. Der Arzt bemerkte, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen nun in die Produktliste des Zentrums aufgenommen werde.



Abbildung 4: 3. Kontrolle



Abbildung 5: 3. Kontrolle



Abbildung 6: 4. Kontrolle

FALL 7: STARK NÄSSENDES ULCUS CRURIS VENOSUM BEI EINER PATIENTIN MIT LYMPHÖDEM

Verfasser: Federico Palomar, PhD in Krankenpflege, Katholische Universität Valencia, Valencia, Spanien

EINLEITUNG

Diese Patientin ist eine 58-jährige Frau mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) und morbider Adipositas. Die Patientin hatte 5 Monate lang ein Ulcus cruris venosum am linken Unterschenkel. Die Patientin hat ein Lymphödem mit einem starken intra- und extrazellulärem Austritt von Lymphflüssigkeit. Für die Wunde bestand ein hohes Infektionsrisiko. Die Wunde hatte eine Größe von 25 cm (Länge) x 40 cm (Breite) und bestand zu 100 % aus epithelisiertem Gewebe. Es kam zu ausgedehnten Entzündungen und Mazerationen der umliegenden Haut.

Feuchtigkeitsmanagement war ein Problem für die Patientin aufgrund einer Lymphorrhoe. Bei Vorstellung der Patientin wurden Mullkompressen, Zellstofftupfer und ein elastischer Verband verwendet. Der Verbandsmull war schnell durchnässt, und die Zellstofftupfer verklumpten und rissen. Die Tupfer schützten die Haut nicht vor Feuchtigkeit, und die Patientin bemerkte, dass sie sich unangenehm auf ihrer Haut anfühlten. Die Bettwäsche der Patientin war häufig nass. Dadurch entstand Feuchtigkeit und ein unangenehmer Geruch, so dass die Bettwäsche täglich gewechselt werden musste.

Warmes Wasser wurde verwendet, um den Wundbereich für 10 Minuten zu reinigen. Danach wurde eine 15 %-ige Zinkoxid-Barrierecreme aufgetragen, um die Haut vor Feuchtigkeit zu schützen, und eine 1 %-ige Hydrocortisoncreme als entzündungshemmendes Mittel zur Behandlung der Stauungsdermatitis. Calciumalginat-Verbände und eine mehrschichtige Kompressionstherapie wurden angewendet. Der Patientin wurde geraten, aktiv zu bleiben und ihre Beine beim Ausruhen hochzulagern.

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde ausgewählt, um das aus der Wunde austretende Exsudat aufzunehmen und anstelle der dicken Mulltupfer verwendet zu werden, die für die Patientin unangenehm waren. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde auf die Bettwäsche (Abbildung 1) und unter den Verband gelegt. Der erste Eindruck des Arztes über die ULTRASORBS AP Trockenunterlage war, dass sie nicht verklumpte und sich auch nicht verschob. Er beobachtete eine große Saugfähigkeit, die die Bettwäsche vor austretender Flüssigkeit aus dem Verband schützte. Die Patientin merkte an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage sehr angenehm sei, sie diese als sehr strapazierfähig wahrnahm und dass die Unterlage keine Flüssigkeit austreten ließ. Eine erneute Beurteilung wurde für 2 Tage später angesetzt, und die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurden täglich gewechselt.



Abbildung 1: Erste Beurteilung. ULTRASORBS AP Trockenunterlage vor Ort



Abbildung 2: Beurteilung 1: Die Wunde ist nach der Verbandabnahme vollständig epithelisiert. Bitte beachten Sie, dass dieses Produkt nicht zur Verwendung als primäre Wundaufgabe geeignet ist.

1. Kontrolle:

Zwei Tage später wurden die Wunde und das Ödem der Patientin untersucht. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage nahm die Flüssigkeit gut auf. Das Bett blieb trocken, sodass die Bettwäsche nicht gewechselt werden musste. Die Patientin berichtete, dass sich die ULTRASORBS AP Trockenunterlage unter dem Bein angenehm anfühlte und weder verklumpte noch zerfaserte oder riss. Der Arzt war erfreut, dass sich die ULTRASORBS AP Trockenunterlage beim Anlegen des mehrlagigen Verbands unter dem Bein nicht verschob.

Nach der bei der Erstuntersuchung beschriebenen Wundversorgung hatte sich die Haut der Patientin verbessert (Abbildung 2). Dieses Behandlungsschema wurde fortgesetzt, und für 2 Tage später wurde eine Nachuntersuchung angesetzt. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage sorgte weiterhin für zusätzliches Feuchtigkeitsmanagement und wurde weiterhin täglich gewechselt.

2. Kontrolle:

Auch nach 4-tägiger Anwendung sorgte die ULTRASORBS AP Trockenunterlage dafür, dass keine Flüssigkeit aus dem Verband austrat. Die Bettwäsche musste nicht häufiger gewechselt werden, als routinemäßig üblich. Der Geruch war kein Problem mehr, und die Wunde und das Exsudat waren vollständig zurückgegangen, der Wundbereich war nun trocken (Abbildung 3).

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen verhinderten, dass das Bett der Patientin verschmutzte, was einen Wechsel der Bettwäsche erforderlich machen und zu zusätzlichen Schmerzen und Unannehmlichkeiten für die Patientin führen würde. Durch den Einsatz der ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurde zudem überschüssige Flüssigkeit aus dem Wundverband von der Wundauflage und der Bettwäsche ferngehalten. Die Trockenunterlage blieb unversehrt, es fand kein Flüssigkeitsaustritt statt, und es kam nicht zu einem Zerreißen oder Zerfasern. Während der Anwendung bewertete die Patientin ihre Lebensqualität stets als hoch. Die ULTRASORBS AP Trockenunterlage verrutschte nicht und das Bett blieb trocken. Die Patientin wurde nach einer Woche entlassen, und es wurde ihr geraten, viel zu trinken, sich zu bewegen und Kompressionsstrümpfe zu tragen.



Abbildung 3: Beurteilung 2: Der Wundbereich war trocken.

FALL 8: TRAUMATISCHE EXSUDATION, NÄSENDE WUNDE AN DER RECHTEN KNIESCHEIBE

Verfasser: Federico Palomar, PhD in Krankenpflege, Katholische Universität Valencia, Valencia, Spanien

EINLEITUNG

Eine 82-jährige Frau mit Venenschwäche (venöser Insuffizienz) litt seit 3-4 Monaten an einem Ekzem und einer nicht heilenden traumatischen Wunde im Bereich unter der Kniescheibe (Abb. 1 & 2). Die Extremität war extrem ödematös, und es bestand ein hohes Infektionsrisiko für die Wunde. Das Wundbett bestand aus devitalisiertem Gewebe mit einem hohen Anteil an zähflüssigem Exsudat, das durch den Verband ausgetreten war.

Die Wunde war sehr schmerzhaft (7 von 10 auf der VAS-Schmerzskala) und war mit einem Hydrofaserverband mit Verbandsmull als zusätzlichem Schutz bekleidet und mit einem elastischen Verband abgedeckt. Der Verbandsmull und der Verband wurden jedoch schnell von Feuchtigkeit durchnässt, und der Verbandsmull verursachte Unannehmlichkeiten für die Patientin. Die Bettwäsche war häufig verschmutzt und musste jeden zweiten Tag gewechselt werden.

Der Zustand der umgebenden Haut war schlecht; der Hautbereich, der der Feuchtigkeit ausgesetzt war, juckte stark, und durch Kratzen entstand Erosion und Exkoriation über dem betroffenen Bereich.

Die Wunde wurde debridiert und mit Kochsalzlösung gereinigt. Die Wundhöhle wurde dann 5 Minuten lang mit einer Polyhexanid-Betain-haltigen Wundspüllösung gespült, bevor sie mit einem Calciumalginat-Silberverband versorgt wurde. Ein Schaumverband mit Silikonrand wurde angelegt und mit einer kurzen Elastikbinde abgedeckt. Der Patientin wurde geraten, zu gehen und in Ruhe das Bein hochzulegen.

Eine ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde ausgewählt und unter die abgedeckte Wunde und das Bein gelegt, um austretende Flüssigkeit aus dem neuen Verband zu absorbieren. Bei der ersten Anwendung bemerkte der Arzt, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage nicht verklumpt oder verrutscht war, und als Flüssigkeitsaustritt auftrat, schien die Unterlage die Flüssigkeit aufzunehmen und in ihr einzuschließen. Der erste Eindruck der Patientin war, dass sich die Unterlage unter ihrem Bein sehr angenehm anfühlte. Eine erneute Beurteilung wurde für 4 Tage danach geplant und die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wurden täglich gewechselt.

1. Kontrolle:

Vier Tage später merkte die Patientin an, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlage unter ihrem Bein sehr angenehm war. Aufgrund der Wundversorgung beobachtete der Arzt eine geringere Mazeration und eine Verbesserung des Hautzustandes der Patientin. Die Bettwäsche musste nicht zusätzlich gewechselt werden, da die ULTRASORBS AP Trockenunterlage austretende Flüssigkeit aus dem Verband aufgenommen und in der Trockenunterlage eingeschlossen habe. Die Trockenunterlage



Abbildung 1: Erste Beurteilung. Vor der Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlage



Abbildung 2: Erste Beurteilung. Vor der Verwendung der ULTRASORBS AP Trockenunterlage

war nicht verklumpt, zerfasert oder auf der Haut festgeklebt und verrutschte nicht, als der mehrlagige Verband wieder neu angelegt wurde.

Die Behandlung wurde wie bisher fortgesetzt und eine ULTRASORBS AP Trockenunterlage wurde weiterhin zwischen dem Bett und der bedeckten Wunde eingesetzt. Eine Nachuntersuchung wurde nach 3 Tagen angesetzt.

2. Kontrolle:

Drei Tage später hielt die ULTRASORBS AP Trockenunterlage weiterhin die aus dem Verband austretende Flüssigkeit zurück, so dass kein zusätzlicher Wechsel der Bettwäsche erforderlich war. Der Arzt war mit dem effektiven Feuchtigkeitsmanagement der ULTRASORBS AP Trockenunterlage zufrieden (Abbildung 4).

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Der Arzt bemerkte, dass die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen einfach zu handhaben waren und aus dem Verband austretende Flüssigkeit gut aufnehmen. Der Arzt würde die ULTRASORBS AP Trockenunterlagen wieder verwenden, zumal die Patientin anmerkte, dass sich die Unterlagen weich auf der Haut anfühlten, angenehm unter dem verbundenen Bein waren und generell den Patientenkomfort verbesserten.



Abbildung 3: 1. Kontrolle:
ULTRASORBS AP Trockenunterlage
vor Ort



Abbildung 4: 2. Kontrolle:
ULTRASORBS AP Trockenunterlage
vor Ort



Eine Veröffentlichung von Wounds International

www.woundsinternational.com