

Bessere Behandlungserfolge bei chronischen Wunden



Ulcus cruris mixtum am linken äußeren Knöchel: Die 68jährige Patientin wurde zwölf Wochen mit dem Hämoglobinspray behandelt. Nach zwei Wochen wurde von einer täglichen auf eine zweitägliche Behandlung gewechselt. Nach 13 Wochen konnte die Behandlung mit einer abgeheilten Wunde beendet werden.

Bei diabetischem Fußsyndrom und Ulcera cruris gilt es, die grundlegenden Ursachen von Wunden bei der Therapie zu berücksichtigen. Mit neuen Verfahren der Wundversorgung wird mittlerweile versucht, in ursächliche pathophysiologische Prozesse der gestörten Heilungsphasen einzugreifen.

In der täglichen Praxis ist es zudem wichtig, die Wunde nicht isoliert vom Patienten zu betrachten. Denn eine rasche Verbesserung der Lebensqualität, so die Krankenschwester und Wundexpertin Kerstin Protz, Hamburg, wirkt sich auch günstig auf die Therapieadhärenz der Patienten und damit auf die Wundheilungschancen aus. So sind zwar vorrangig Schmerzen der eigentliche Grund für einen Arztbesuch. Doch die schlechte Mobilität der oft alten Menschen, der unangenehme Geruch, das Exsudat und die stark eingeschränkte Kleider- und Schuhwahl lassen die Patienten in die soziale Isolation geraten. Die Abhängigkeit von anderen Personen, Schlafstörungen und ein reduziertes Selbstwertgefühl können zudem zu depressiven Verstimmungen führen.

Bei der Auswahl von Wundtherapeutika müssen nach Auffassung von Zeynep Babadagi-Hardt, Duisburg, unter anderem Wirtschaftlichkeit und Handhabbarkeit beachtet werden. Die Leiterin eines Pflegedienstes und Wundexpertin bewertete unter diesen Gesichtspunkten verschiedene Neuerungen für die Behandlung von Wunden: So habe die neu entwickelte Vakuumtherapie zwar den Vorteil, dass zusätzlich Spülflüssigkeiten, zum Beispiel Antiseptika, eingeleitet werden und

dadurch die Wunde gespült und gereinigt werden könne. Jedoch erstatten die gesetzlichen Krankenkassen diese Behandlung im ambulanten Bereich meist nicht. Auch Therapieversuche mit Stammzellen seien teuer und spezialisierten Wundzentren vorbehalten.

Positiv bewertete Babadagi-Hardt eine an der Universität Greifswald entwickelte Wundbehandlung mit einem Plasmastrahl. Dabei handele es sich um ein ionisiertes Gas, welches über eine Keimreduktion sowie der Nutzung zum Debridement die Heilung fördern könne. Noch sei das System aber aufgrund seiner Größe vergleichsweise unpraktikabel für die ambulante Versorgung und zudem sehr teuer.

Einfach handhabbar ist das an einem ätiologischen Faktor ansetzende neue Therapieprinzip der Oxygenierung der Wunde mit Hämoglobin aus der Spraydose. Grundsätzlich liegt bei den meisten chronischen Wunden eine Hypoxie vor, die den Heilungsprozess behindert. Erschwerend kommt hinzu, dass Sauerstoff nur wenig löslich und diffusibel ist; denn das Wundexsudat ist eine erhebliche Diffusionsbarriere. Dies wird nun umgangen, indem Hämoglobin als Transportmolekül für Sauerstoff genutzt wird. Es wird regelmäßig nach dem fachgerechten Debridement auf die gereinigte Wunde gesprüht, wodurch der Umgebungssauerstoff an die Hämoglobin-Moleküle bindet und in die Tiefe der Wunde gelangt. So wird den granulierenden Zellen zusätzlicher Sauerstoff von außen zugeführt.

Diese von Prof. Dr. Wolfgang Barnikol, Witten/Herdecke, und seinen Kollegen entwickelte rein physikalische Methode ist ab April im Vertrieb der SastoMed GmbH. In einer klinischen Studie sowie bei verschiedenen individuellen Heilversuchen sind therapieresistente Wunden vollständig verheilt – bei durchweg guter Verträglichkeit.

Dr. Thomas Meißner

Workshop „Neue Methoden zur Versorgung chronischer Wunden“ im Rahmen des Kongresses Pflege 2012; Berlin, 27.1.2012 (Veranstalter: Medical Data Institute)

Klein und kompakt: ISK-Faltbroschüre für MS-Patienten



Schreitet eine MS-Erkrankung fort, ist bei jedem zehnten Patienten die Blasenfunktion beeinträchtigt. Die Folge: häufiger und plötzlicher Harnrang, Probleme beim Wasserlassen, aber auch Blasenentleerungsstörungen. Eine Behandlungsform der neurogenen Blasenentleerungsstörung ist der Intermittierende Selbstkatheterismus (ISK). Dabei entleert der Patient seine Blase mittels eines Katheters, den er sich selbst in die Harnröhre einführt und anschließend wieder entfernt. Für ungeübte Patienten, die erst seit kurzer Zeit unter der Symptomatik leiden, hat das Home Care Unternehmen Publicare GmbH daher eine kleine kompakte Faltbroschüre entwickelt: Der handliche Ratgeber für unterwegs ist ideal als Erinnerungstütze. Neben relevanten Informationen erfährt der Patient Schritt für Schritt, worauf bei der Selbstkatheterisierung zu achten ist. In den kompakten Anweisungen werden in der Broschüre selbstverständlich auch die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Anwendung berücksichtigt. Das kostenfreie Medium lässt sich auf Scheckkartengröße zusammenfalten und bequem in Portemonnaie oder Handtasche verstauen.

www.publicare-gmbh.de