

Fallbeispiele zur Anwendung von Wundmaterialien – Tipps und Tricks





Aus der Praxis- für die Praxis: Erfahrungen und Austausch bei der Anwendung modernen Wundauflagen

- Beispielsammlung aus der Gruppe: Fragen, Wünsche, Empfehlungen und Unsicherheiten
- Welche Produkte verwenden wir **NEU/ TESTEN** im Wundambulatorium?
- Praktisches im Umgang mit den div. Materialien, Allgemein
- Veranschaulichung einiger der wichtigen Unterschiede der Materialien

Welche Materialien verwenden wir neu im Wundambulatorium?

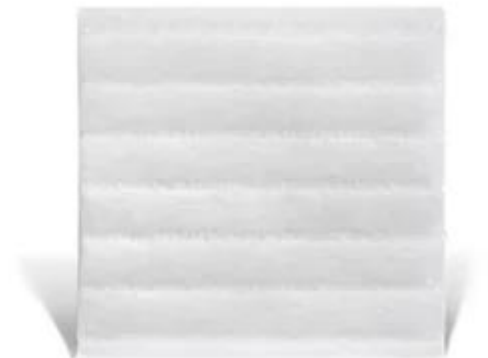


Aquacel mit Silber, ConvaTec

- **Mit Silber** (enthält i.d.R. 1,2 % ionisches Silber): Eignet sich für die Versorgung von akuten und chronischen, mäßig bis stark exsudierenden Wunden, **die Biofilm aufweisen, infiziert oder infektionsgefährdet sind.**

Merke/ Erfahrungen:

Überlappend Wundrand mind. 1cm, nicht vorgängig befeuchten,
nicht in Kombination mit Jod, nicht unter Folie, kann beim Pat. lokal Schmerzen verursachen



Cutimed sorbact, ConvaTec



- Cutimed Sorbact Kompresse ist für die Behandlung von sauberen, kontaminierten, kolonisierten oder infizierten, exsudierenden Wunden wie z. B. Operationswunden, traumatischen Wunden und diabetischen Fußgeschwüren geeignet. Es kann bei oberflächlichen und bei tiefen Wunden eingesetzt werden. Für das Exsudatmanagement sollte Cutimed Sorbact Kompresse zusammen mit einem Sekundärverband verwendet werden, der dem Exsudatlevel entspricht.
- Tragedauer: Die Wundauflage kann, abhängig vom klinischen Zustand, max. 7 Tage auf der Wunde verbleiben.

Merke/ Erfahrungen:

Trocken oder befeuchten mit einem neutralen Hydrogel oder Ringerlösung, **Cutimed auffalten**, lose in Wundtiefe legen. Zuschneidbar, Formkonsistent



Zinkcreme, Abena



- Wundrandschutz, Hautschutz vor Nässe im Intimbereich (Inkontinenz)
- Zinkcreme Wasser in Öl-Emulsion mit 20% Zink, leichte Konsistenz, zieht schnell ein, antiseptisch, enthält pflegende Fette, hoher Schutzbarriere-Effekt (8 Std.)
- Kann unter Stomaplatten, VAC und anderen klebenden Wundauflagen verwendet werden,

Merke/ Erfahrungen:

Kann auf gerötete, gereizte Haut aufgetragen werden. Solange Rötung, Reizung vorhanden, zusätzlichen Schutz wie Aquacel verwenden.

Unter klebenden Wundauflagen muss die Creme dünn aufgetragen und **gut eingecremt werden**, so dass kein Weiss mehr auf der Haut sichtbar ist, damit die Haftung gewährleistet ist.



Update Testmaterialien



Actimaris sensitiv versus Microdacyn 60

Microdacyn 60 besteht aus Wasser, HOCL, hypoton, hypochlorig, NaCl

Gehalt weit unter 0.9%, pH-Wert 0.7

Einwirkzeit: Wirkungseintritt nach 30 sec. (Labor). Empfohlene Einwirkzeit (Laut Hersteller) 2-10 Min. je nach Kolonisation / Infektion ?!

Haltbarkeit 60 Tage nach Anbruch der Flasche

Merke/ Erfahrungen:

Einwirkzeit sollte 15-20 Min. betragen, um eine Wirkung zu erzielen

Nicht ausreichend bei Infekt! Dann braucht es etwas Effizienteres

Geruchsverminderung weist mittlere Effektivität auf

Selten Brennen in der Wunde, sehr selten allergische Reaktionen





Actimaris sensitiv versus Microdacyn 60

Actimaris sensitive besteht aus Wasser, Meersalz (1,2 %), Oxychlorit NaOCl (0,04 %) und hypochlorige Säure HOCl (0,004 %), pH-Wert 8.5.

Einwirkzeit: sauberer Wundgrund, stabile Wundumgebung: 5-10 Min.

Fibrinbelegt, riechende Wunden, starke Keimbesiedelung: 15-20 Min.

Haltbarkeit: 90 Tage nach Anbruch der Flasche

Merke/ Erfahrungen:

Actimaris forte (3%) weist laut Studie bereits nach 1 Min. eine mit Octenisept, PVP-Iod, Polihexanid vergleichbare Keimverminderung auf

Wirkt auch gegen Viren. Kann Brennen in der Wunde verursachen.

Geruchsverminderung weist sehr hohe Effektivität auf.

Selten Brennen in der Wunde bei sensitive Lösung, allergische Reaktionen bei uns unbekannt.

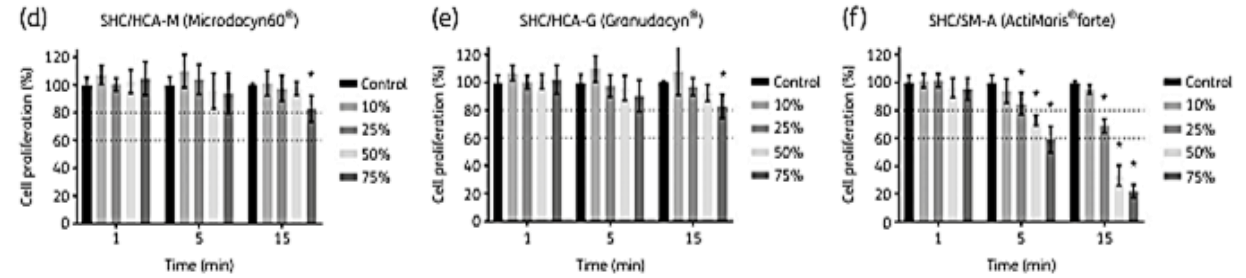


Studie HOCL / NaOCl Produkte

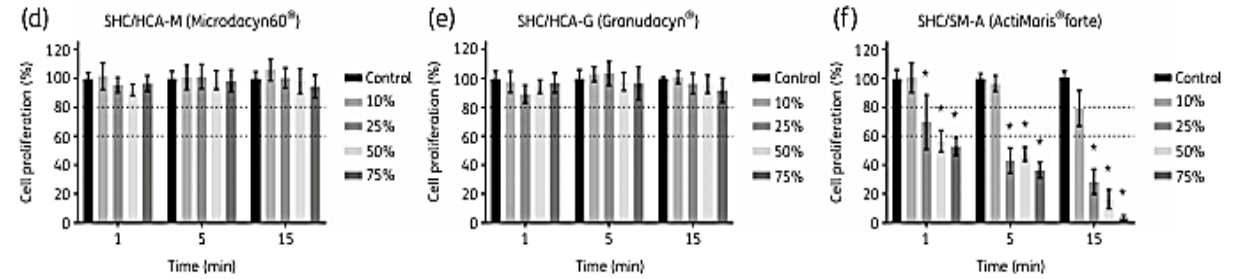


- Zytotoxizität

- Keratinozyten

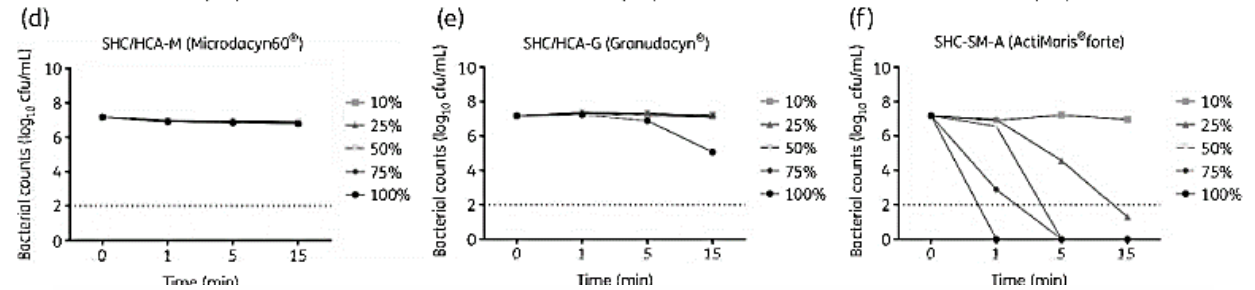


- Fibroblasten

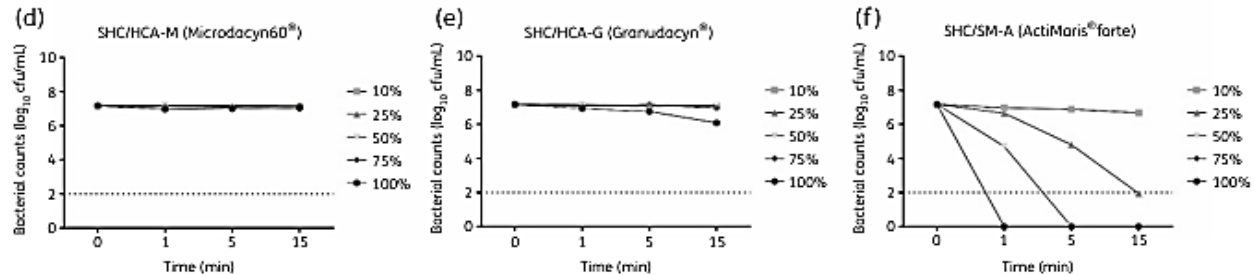


- Wirksamkeit

- P. aeruginosa



- Staph. aureus



<https://www.actimaris.com/wp-content/uploads/2019/10/Journal-of-Antimicrobial-Chemotherapy-Volume-74-Issue-2-February-2019-Pages-365%E2%80%93372-DE-2.pdf>



Aquacel Foam Produkte

Schutz vor Hautschädigungen, der Schaumverband absorbiert vertikal, gelbildend überschüssiges Exsudat, hält schädliche Bestandteile wie Bakterien fest und schliesst sie ein. Damit wird die laterale Ausbreitung von Exsudat verhindert, um so das Risiko von Mazerationen zu verringern, auch unter Kompression anwendbar.

Merke/ Erfahrungen:

Über 3mm Wundtiefe zusätzlich einen Wundfüller verwenden

Die Grösse der Poren wirkt für uns eher klein, falls das Sekret eher zäh ist hat es Mühe in den Border aufgenommen zu werden. Wasserfest. Silikonprodukt.

Angenehmer Tragekomfort auch auf den Haaren.



Exufiber, Hydrofaser, Mölnlycke



- **Material:** Polyvinylalkohol (PVA)-Fasern.
- **Funktion:** Leitet Exsudat schnell ab, bildet ein sauberes Wundbett und kann in alle Richtungen absorbieren, soll aber laut Vertreter dennoch die seitliche Ausbreitung (Mazeration) reduzieren.
- **Vorteil:** Starke Absorption und schneller Flüssigkeitstransport, gute Bedingungen für Heilung
- **Nachteil:** Forminkonsistent sobald Produkt geliert

Merke/ Erfahrungen:

Geliert weniger stark als Aquacel extra, zieht sich zusammen, wenn es geliert kann reißen beim Entfernen!!!

Deutlich höhere seitliche Ausbreitung als Aquacel extra, das vertikal ableitet

Preislich attraktiver



Aquacel Drainage, Convatec



- **Material:** Natrium-Carboxymethylcellulose, Kettfäden aus regenerierter Cellulose
- **Funktion:** Leitet Exsudat schnell ab, bildet ein sauberes Wundbett und ist aufgrund der Webart für Drainage geeignet, im Gegensatz zu Aquacel extra, welches nicht für Drainage verwendet werden sollte.
- **Vorteil:** Starke Absorption und schneller Flüssigkeitstransport, gute Bedingungen für Heilung, reisst nicht.



Merke/ Erfahrungen:

Geliert wenn es nass wird und zieht sich dadurch zusammen

Reisst nicht: die Kettfäden verhindern, dass das Produkt beim Entfernen reisst.

Laut Hersteller anders gewoben als Aquacel extra, deshalb Drainage geeignet



Urgo Start plus (Boder), Urgo Medical



- Wundheilungsmatrix® bestehend aus Lipidokolloidpartikeln, Polymeren und einer Komponente NOSF (Nano-Oligo-Saccharid-Faktor), welche eine schnellere Wundheilung fördert. Die Wundheilungsmatrix® ist auf polyabsorbierende Polyacrylatfasern aufgebracht, welche die Wunde von Fibrinbelägen, Exsudat und bakteriellen Rückständen reinigen.
- Urgotul: Wunddistanzgitter, benötigt Sekundärverband
- Urgoclean: dünner Schaumstoff zur Wundreinigung, benötigt je nach Exsudat einen Sekundärverband
- Urgostart Plus: Schaumstoff mit oder ohne Border
- Border: Silikonhafrand, dampfdurchlässig und wasserundurchlässig
- **Merke/ Erfahrungen:**
- Angenehm zu tragen, quillt gut auf - passt sich dementsprechend der Wunde gut an



Praxistipps:



- **Absorber/Superabsorber:** Nie eine Faltkompresse zwischen Wunde und Absorber legen. Dies führt zu Sekretstau mit der Folge, dass die Wirkung des Absorbers eingeschränkt und Mazeration provoziert wird. (Ausnahme: Feucht-Verbände, z.B. Octenisept-Feucht-VW oder bei Hautäquivalenten, die mittels eines benetzten Gazekrülls feuchtgehalten werden sollen). WR-Schutz.
- **Vlies/ Faltkompressen:** Vlies ist rein synthetisch, besteht aus Viskose und Polymeren, Gazekompressen sind aus Baumwolle. Aus der Literatur geht hervor, dass die Vlieskompressen eine höhere Saugkapazität haben. Beobachtung im WA: Vlies bleibt nass in der Wunde, nimmt Zelltrümmer ungenügend auf, leitet Nässe schlechter als Gazekompressen ab. Erfahrungen im Plenum?
- **Feucht-VW:** die Kompressen nicht flächig auflegen, sondern als Gazekrüll relativ locker in den Wundgrund einlegen, nicht stopfen, nicht auf/über den Wundrand.
Wundhöhlen jeweils 0.5-1cm Platz belassen, dass das Gewebe adaptieren kann (wird nur nach OP gut «ausgestopft»)





- **Wundhonig:** Applikation in Wundhöhlen: Spritze auseinander ziehen, Honig in die Spritze füllen, Spritze zusammensetzen, applizieren - auf Sterilität achten! (In Spritze aufziehen und in Wundtiefe applizieren)
- **Wunddistanzgitter** wie Inadine, Mepitel, Urgotul oder Bactigras sollen nicht gefaltet und oder übereinander gelegt werden um einen Sekretstau zu vermeiden. Inadine darf NICHT mit einem Sekundärverband mit Folie abgedeckt werden. Immer eine luftdurchlässige Abdeckung wählen. (Medipore+Pad, Kompresse, Absorber, je nach Exsudat)
- **Materialien ohne Silikon:** Absorber, Superabsorber, Biatain Nonadhäsive, Urgoclean, Urgostart Plus Urgotul, (ausser Border, diese sind am Haftrand jeweils mit Silikon beschichtet!)
- **Wundreinigung bei stark verkrusteten / verschmutzten Wunden:**
Ialugen- oder Flammazinecrème 3-5mm dick auftragen, abdecken mit «Fettgaze» damit die Creme nicht von der Kompresse aufgesaugt wird. Wechsel täglich. Anwendungsdauer max. 14 Tage, siehe folgendes Beispiel:



Testen von folgenden Materialien im Plenum:

➤ Absorber / Superabsorber Unterschiede

- Mesorb/Zetuvit: saugfähige Wundkontaktschicht (Vlies), Zellstoffkern, Exsudatbarriere (Aussenvlies blau)
- Zetuvit Plus/Sorbion: saugfähige Wundkontaktschicht(Vlies), Zellstoffkern und Superabsorber-Partikel, Tissue-Lage zur Exsudatverteilung aus Cellulose. Abdeckvlies: Exsudatbarriere / Wäscheschutz (grün)
- Wasserhaltevermögen?

➤ Hydrofasern: Aquacel / Exufiber

- Wasserretention, Reissfestigkeit

➤ Feucht-VW:

- Anwendung- was bewährt sich, Erfahrungen? Pro und Contras?

Wunden und das moderne Wundmaterial – wie was wo?



- Martorell: verwenden einer Atraumatischen Wundauflage
- Verbrennungen – Blasen durch Scherkräfte: Blasen nach Absprache mit Arzt behandeln. Grosse werden in der Regel steril eröffnet und die Haut abgetragen, kleine können *unter Umständen* belassen werden, steril abdecken, beobachten. Salben (Ialugen oder Flammazine) mind. 3mm dick auftragen
- Infekte: Vor allem chronische Wunden sind anfällig für das Eindringen von Keimen – hier lassen sich in der Regel die unterschiedlichsten Erreger nachweisen. Häufig findet man in infizierten, entzündeten Wunden die Bakterien *Staphylococcus aureus* und *Pseudomonas aeruginosa*. Welches Wundmaterial ist also zu verwenden? Intervall? AB nötig? Resistenzen?



Vielen Dank