

Wundantiseptika:

Bei infizierten Wunden:

- Polyhexanitlösung

Bei stark infizierten/schmierigen Wunden/Belägen:

- Octenidinhaltige Wundantiseptika
- Jodhaltige Wundantiseptika

Wundtherapeutika:

Bei Belägen:

- Hydrogele
- Enzyme

Wundauflagen:

Neben den textilen Wundauflagen haben sich in den vergangenen Jahren einige moderne Wundauflagen bewährt. Sie werden der Wundheilungsphase entsprechend eingesetzt. Hydrokolloide Verbände für schwach nässende Wunden, Alginat und Schaumverbände für stärker nässende Wunden geeignet. Letztere können auch bei schwach nässende Wunde eingesetzt werden, wenn sie vorher mit Ringerlösung oder Hydrogel angefeuchtet werden.

Okklusive Verbände sind beim diabetischen Fuß nur unter größter Vorsicht anzuwenden, da die Wunde immer als keimbelastet anzusehen ist. Infizierte Wunden sind kontraindiziert!

Saubere nicht infizierte Wunden:

- Schaumverbände
- Alginat
- Kollagenauflagen
- Salbengitterverbände

Gereinigte infizierte Wunden:

- Schaumverbände mit Silber
- Alginat mit Silber

Bei langen stagnierenden Wundheilungsverläufen:

- Madentherapie
- Proteasehemmer
- Zugabe von Hyaluronsäure

Nach Abszessspaltungen, Grenzzonenamputationen:

- Antibakterielle Gaze
- Vakuumtherapie

Probleme von Menschen mit Ulcus cruris

- **Schmerzen:** Hier ist es unumgänglich das Sie mit Ihrem behandelten Arzt bzw. Pflegepersonal sprechen. Die Therapie richtet sich dann ganz individuell nach Ihren Bedürfnissen.
- **persönliche Hygiene:** Sollten Sie nicht mehr in der Lage sein die Körperpflege eigenständig durchzuführen, müsste man auf Hilfen wie Angehörige, Pflegedienste zurück greifen.
- **Wundgeruch:** Hier könnte man mit modernen Produkten der Wundversorgung (Kompressen mit Aktivkohle/Silber) die entstehenden Gerüche neutralisieren.
- **hohe Exudatmengen:** Hier kann man mit modernen Produkten der Wundversorgung (Kompressen mit besonders hoher Saugkapazität) entgegensteuern.
- **Frust, Trauer, Depression:** Bei derartigen Symptomen sollten Sie sich Sie mit Ihrem behandelten Arzt bzw. Pflegepersonal auseinander setzen.
- **Soziale Isolation:** Durch möglich Arbeitsunfähigkeit, Immobilisation etc. kann es zur sozialen Isolation kommen. Hier ist es natürlich wichtig eine forcierte Wundheilung herbei zuführen, um Ihnen schnellst möglich die Kontaktaufnahme zu Ihrer Umwelt wieder herzustellen.
- **Ängste, Sorgen:** Hier kann eine Aufklärung durch den Arzt bzw. das Pflegepersonal sehr sinnvoll sein.
- **Einschränkungen bei der Kleider-/Schuhauswahl:** Hier sollten sie sich unbedingt Rat einholen insbesondere bei der Schuhauswahl und der Kleidung durch z. B. Orthopädiefachgeschäfte.
- **Schlafstörungen:** Sollten sie an Schlafstörungen leiden wenden Sie sich bitte an den behandelnden Arzt. Dieser kann Ihnen wenn notwendig einen Medikation verschreiben. Alternativ können Entspannungsübungen bzw. die Auseinandersetzung des Problems mit Angehörigen helfen.
- **Zur Ernährung:** Hier kann Ihnen eine Diätassistentin gute Ratschläge geben. In unserem Klinikum können Sie bei Bedarf darauf zurück greifen. Wenden Sie sich dazu bitte an das Pflegepersonal die den Kontakt aufnehmen.
- **Zur Blutzuckereinstellung:** Hier wenden Sie sich bitte an einen Diabetesberatungsstelle. In unserem Klinikum können Sie bei Bedarf darauf zurück greifen. Wenden Sie sich dazu bitte an das Pflegepersonal die den Kontakt aufnehmen.
- **Bewegungsübungen, Kompressionsverbände etc.:** Hierzu müssten Sie sich an Ihren behandelnden Hausarzt wenden. Dieser kann bei Notwendigkeit ein Rezept für Krankengymnastik und oder andere medizinisch notwendigen Maßnahmen ausstellen.



Ambulanter Pflegedienst Jürgen Vierthaler



Informationsbroschüre Wundpflege bei Ulcer cruris

Bei Anregungen und Rückfragen:

Ambulanter Pflegedienst Jürgen Vierthaler
Am Haidhügel 18a
95326 Kulmbach
Tel.: 09221/87659

info@pflagedienst-vierthaler.de

Bei Fragen zur Weiterversorgung/-behandlung nach wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter des Pflegedienstes oder Ihrem Hausarzt

Die Besonderheit der Pflege des Ulcus cruris liegt in der Vielfalt der Krankheitsentstehung.

Ursachen können eine schlechte Durchblutung in Folge von arterieller Verschlusskrankheit, Venenschwäche, Gefäßschäden durch Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Gefäßausstülpungen Entzündungen der Blutgefäße und Frostbeulen sein. Fehlende Hautpflege, falsches Schuhwerk können zu Druckstellen oder Verletzungen führen. **Diese sind Eintrittspforten für Erreger!**

Anzeichen für Ulcus cruris sind:

- glänzende, dünne und leicht verletzbar Haut durch Verlust der Elastizität
- veränderte Hautpigmentierung braun-gelb und oder bläulich-rosa, besonders bei venösem Grundleiden
- verletzungsbedingte kleine Narben, infolge der schlechten Heilungstendenz
- entzündliche Veränderungen nach Infektionen durch Bakterien
- Nagelveränderungen
- harte, rote, schmerzhaft „Platten“ unmittelbar vor Entstehen des Ulcus

Risikofaktoren:

Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel, z. B. durch überwiegend sitzende oder stehende berufliche Tätigkeit, ungesunde einseitige Ernährung, genetische Veranlagung

Präventionsmaßnahmen:

- ausreichend trinken, gesunde Ernährung
- Verringerung der Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel etc.
- Hautpflege
- Konsequentes Tragen von med. Kompressionsstrümpfe bzw. als Vorbeugung Stützstrümpfe nach Indikation
- „L-S-Regel“ (lieber Laufen und Liegen, Stehen und Sitzen ist schlecht)
- Fußgymnastik durchführen
- Vermeidung von direkter Wärme jeglicher Art
- Tragen geeigneter Schuhe
- Schuheinkauf am Nachmittag und Abend mit warmen Füßen (Füße sind dann etwas größer)
- Vermeidung von schwerem Heben und Tragen
- täglicher Spaziergang von ca. einer halben Stunde

Hornhaut kann mit einem Bimsstein schonend entfernt werden. Sehr bewährt hat sich eine mit Harnstoff angereicherte Salbe.

Grundsätzlich sollten die Hautpflegeprodukte nicht zu fett sein.

Die Nägel müssen kurz und ohne scharfe Kanten rund geschnitten sein, am besten durch einen erfahrenen Podologen.

Verbandwechsel Schritt für Schritt

Grundsätzliches:

- Zehenzwischenräume müssen trocken gehalten werden
- Keine Watte direkt auf die Haut (schwitzen)
- Keine engen Knoten, Mullverbände oder der Einsatz von selbstklebenden Fixierbinden
- Der Verband muss in das Schuhwerk passen oder der Patient braucht einen Verbandschuh oder orthopädischen Schuh

Der folgende Verbandwechsel zeigt das Vorgehen Schritt für Schritt. Der Verband dient immer zum Fixieren von antiseptischen Salben, Enzymen, Hydrogelen in Kombination mit textilen oder modernen Verbänden.

1. Spülen der Wunde und Pflegen der Haut je nach Beschaffenheit (Feuchtigkeitscreme oder harnstoffhaltige Salbe)



2. Bei Bedarf Desinfektion der Wunde mit einem Antiseptikum



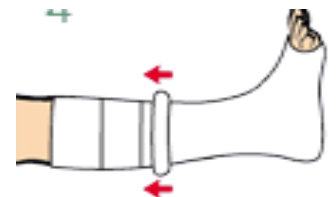
3. Zugabe eines Wundtherapeutikums, nach Befund eine antiseptische Salbe, ein Enzym oder ein Hydrogel

4. Polstern der Zehenzwischenräume mit trockenen Kompressen



5. Aufbringen einer Wundauflage. Je nach Indikation eine textile oder eine moderne Wundauflage

6. Fixieren mittels eines Schlauchverbandes



7. Der Verband darf nicht geknotet werden oder drücken. Kompression wird bei einem Ulcus cruris venosum bzw. nach Arztangabe notwendig