

Antiseptikum verhindert Wundinfekte

Die Tatsache, dass Wunden fast immer mit Bakterien kolonisiert sind, beeinträchtigt den Prozess der Wundheilung in der Regel nicht. Komplikationen durch Wundinfekte drohen allerdings vermehrt beispielsweise bei immunsupprimierten Patienten, Diabetikern oder auch Menschen, die es mit der Hygiene nicht so genau nehmen. In diesen Fällen sollten Wunden unbedingt frühzeitig antiseptisch behandelt werden, erläuterte PD Dr. Joachim Dissemond, Essen. Für infektgefährdete Wunden hat sich die feuchte Wundbehandlung mit der einzigen Biozellulose-Wundaufgabe Suprasorb® X + PHMB

bewährt. PHMB steht für Polyhexanid, einen Wirkstoff, der sich nach den Worten von Prof. Dr. Ojan Assadian aus Wien vor allem durch das herausragende Verhältnis zwischen antimikrobieller Wirksamkeit, geringer Zytotoxizität sowie guter Gewebsverträglichkeit auszeichnet. Der Wundverband selbst ist gut verträglich, das HydroBalance-System verringert den Schmerz und fördert die Wundheilung.

Assadian wies darauf hin, dass eine richtig angewandte antiseptische Behandlung eine kritische Risiko-Nutzen-Bewertung und Abklärung möglicher Ursachen für eine chro-

nische Wunde voraussetzt. Andernfalls, so der Hygieniker und Mikrobiologe, könnte eine unreflektierte Antiseptik mehr schaden als nutzen. Deuten Anamnese und die Untersuchung der Wundursache auf die Gefahr einer lokalen Infektion hin, dann gehört Polyhexanid zu den Mitteln der ersten Wahl in der antiseptischen Behandlung, erklärte Dissemond. Die Dauer dieser Behandlung sollte auf maximal 21 Tage begrenzt bleiben.

mb

Symposium „Pain Relief and Wound at Risk – Challenges in Wound Treatment“, im Rahmen des Kongresses der European Wound Management Association (EWMA), Genf, 26.5.2010 (Veranstalter: Lohmann & Rauscher)

Pflege kranker Haut: Die Mischung macht's

Hautreinigung sollte ein maßvolles Anwenden oberflächlicher Substanzen sein, betonte Prof. Dr. Johannes Wohlrab aus Halle. Bei Dermatosen, bei denen auch eine antiseptische Wirkung gefragt ist, hat sich besonders Octenidin bewährt. Das Antiseptikum hat ein breites Wirkungsspektrum gegenüber grampositiven und -negativen Keimen, ist gut verträglich und auch bei MSA- und MRSA-Besiedlung geeignet. Vor allem hob Wohlrab auch die sehr rasche Hemmung schon bei niedrigen Konzentrationen hervor. Andere Substanzen benötigten eine längere Einwirkzeit (Triclosan etwa 30 Minuten, Chlorhexidin 60 Minuten). Octinidin wirkt dagegen bereits nach kurzer Kontaktzeit sehr gut.

Linola® Dusch und Wasch ist eine reinigende Mikroemulsion, die Octinidin enthält. Die Waschlotion hat einen pH-Wert von 5,5 und enthält als rückfettende Bestandteile Weizensamen- und Rapsöl sowie als Feuchtigkeitsspende Glycerol. Im Test mit 100 Probanden zeigte sich die gute Verträglichkeit bei einer 2%igen Verdünnung: Der Wassergehalt der Haut veränderte sich nicht, die Hydratation nahm sogar etwas zu. Die Keimreduktion beträgt dabei eine logarithmische Stufe, 99% der Keime werden entfernt, berichtete Dr. Christoph Abels von der Dr.-Wolff-Forschung aus Bielefeld. Wohlrab erläuterte das Konzept der Mikroemulsion: Im Gegensatz zu einer Emulsion ist sie transparent und flüssig, stabil und

dabei dynamisch. Die Emulsion stellt sich von selbst immer wieder ein. Das Waschgell kann auch sprühfähig werden durch eine Mischung mit Wasser. Wohlrab hat mit dieser Lösung gute Erfahrungen bei der Pflege von epidermolytisch-bullösen Dermatosen gemacht, sei es bei Patienten mit einer aku-

ten Graft-versus-Host-Disease (GvHD) nach Stammzelltransplantation, bei einer toxisch-epidermalen Nekrolyse oder einem subkornealen Staphylokokken-Schäl-Syndrom. **fk**

Mittagsseminar „Die richtige Reinigung bei Dermatosen“, anlässlich der 22. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie, München, 30.7.2010 (Veranstalter: Dr. August Wolff Arzneimittel)

Wundaufgaben zur phasengerechten Wundversorgung

Modernes Wundmanagement verlangt nach modernen Lösungen – insbesondere bei der Versorgung chronischer Wunden. Mit curea-P1 steht nun eine Behandlungsoption zur Verfügung, die gerade bei problematischen Wunden zu außergewöhnlichen Behandlungsergebnissen führen kann. Möglich wird dies vor allem durch den Einsatz von SuperCore®, dem patentierten kleber- und bindemittelfreien Saugkern, der für höchste Absorptionsfähigkeit sorgt.

Im Gegensatz zu herkömmlichen Saugkernen, bei denen Kleber oder Bindemittel zum Einsatz kommen, werden die einzelnen Materialschichten durch thermomechanische Faserverbindungen zusammengehalten. So können Flüssigkeiten ungehindert und in kürzester Zeit absorbiert werden. Dadurch kann eine bis zu 30% größere Saugleistung erzielt werden.

Das erste auf dem Markt verfügbare Produkt ist die curea-P1-Wundaufgabe, die speziell für die Anforderungen in der Exsudationsphase entwickelt worden ist. Selbst stark exsudierende Wunden können effizient gereinigt werden, ohne die Wunde auszutrocknen. Aufgrund der Eigenschaften des SuperCore®-Materials ist eine effiziente Anwendung auch unter hohem Druck, beispielsweise bei Druckverbänden, möglich. Für ein ausgeglichenes Wundklima sorgen ein hochdurchlässiges, wundseitiges Vlies zur Unterstützung der Wundgrundsäuberung sowie eine atmungsaktive, aber weitgehend flüssigkeitsundurchlässige Rückseite.

Nach Informationen von curea-medical