

Wundreinigung im Blickpunkt

Das exakte Reinigen der Wunde ist Grundvoraussetzung für die Wundheilung. Neben exogenen Faktoren wie avitalen oder infizierten Gewebsanteilen, die die Wundheilung hemmen, sind auch endogene Faktoren, wie ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus zu beachten.

Die Reinigung kann auf verschiedene Weise durchgeführt werden: Durch die chirurgische Reinigung wird avitales Gewebe am schnellsten entfernt. Bei der enzymatischen Wundreinigung zersetzen Enzyme (Streptokinase, Streptodornase) Proteine des Gewebes. Im Rahmen der autolytischen Wundreinigung schaffen beispielsweise Hydrogele ein physiologisches Wundmilieu und fördern die Freisetzung körpereigener Enzyme (Kollagenase, Elastase). Biochirurgisch werden Nekrosen auf einer Wunde durch den Einfluss von Proteasen aus dem Speichel der Goldfliegenmade entfernt. Die verschiedenen Verfahren können auch in Kombination eingesetzt werden.

Mit UrgoClean steht ein neues Produkt zur lokalen Reinigung sowohl chronischer als auch akuter fibrinöser, exsudierender Wun-

den zur Verfügung. Es wird als Kompresse oder Tamponade mit einer sterilen Applikationshilfe angeboten. Dr. Hendrik Altenkämpfer, Plettenberg, betonte, dass nur effizient gereinigte Wunden gute Aussichten auf eine rasche Abheilung haben.

Die widerstandsfähigen, hydroschleimenden Polyacrylatfasern zeichnen sich durch hohe Absorption von Wundexsudat und insbesondere fibrinöser Beläge aus. Aufgrund ihrer Zugfestigkeit lässt sich die Kompresse in einem Stück aus der Wunde entfernen. Sie ist zusätzlich mit einer mikroadhäsiven Lipidkolloid-Matrix (TLC) beschichtet – dies erleichtert die Positionierung und sorgt für schmerzfreie Wechsel.

Ein Viertel der Patienten mit einem Ulcus cruris leide an Angststörungen und Depressionen, so Altenkämpfer, schmerzhafte Wechsel von Wundaufgaben könnten diese Erkrankungen noch zusätzlich verstärken.

Heike Ottow

Pressekonferenz „Schritt für Schritt zum Behandlungsziel: Stadiengerechte Wundversorgung neuester Stand“. Berlin, 13. Oktober 2011. Veranstalter: Urgo

Sklerosierung eignet sich auch für größere Varizen

Die Mikrosklerosierung von Besenreisern und retikulären Varizen ist bereits länger Standard. Heute können aber mit Polidocanolschaum (Aethoxysklerol®) auch größere Venen sicher sklerosiert werden. Dr. Franz Xaver Breu, Weissach am Tegernsee, betonte anlässlich eines Seminars, dass die Schaumsklerosierung heute der Chirurgie in der Krampfadertherapie in vielen Fällen ebenbürtig ist.

Der Polidocanolschaum ermöglicht eine höhere effektive Konzentration und Verweilzeit an der Gefäßwand als flüssiges Polidocanol, das deshalb bei der Sklerosierung größerer Gefäße unterlegen ist [Rabe E et al. Eur J Vasc Endovasc Surg 2008; 35: 238–45]. Wichtig ist, die Polidocanol-Konzentration an die zu behandelnde Vene (Kaliber, Lokalisation etc.) anzupassen.

Aber auch die Schaumqualität ist wichtig, betonte Breu. Ideal ist ein homogener, feinblasiger Schaum, der rasch verarbeitet werden sollte. Entstehen größere Blasen, zerfällt der Schaum und sollte dann nicht mehr an-

gewendet werden. Zur Zubereitung wird ein „1+4“-Verhältnis von Polidocanolflüssigkeit und Luft empfohlen. Dieses Verhältnis verwendet Breu für alle größeren Krampfader und variiert nur die Polidocanolkonzentration je nach Vene. Zur Herstellung eignen sich mehrere mit einander verbundene Spritzen, in denen die Flüssigkeit mit der Luft durch Hin- und Herpumpen in Schaum verwandelt wird. Komfortabler lässt sich geeigneter Schaum mit dem EasyFoam®-Kit herstellen. Pro Sitzung sollten nicht mehr als 10 ml Schaum angewendet werden.

Die Injektion erfolgt in der Regel unter Ultraschallkontrolle. Anschließend wird das Bein für zwei bis fünf Minuten ruhig gestellt. Die Kompression kann bei der Vena saphena magna und parva nach fünf Minuten, bei anderen Varizen sofort angelegt werden.

Friederike Klein

18. Tegernseer Sklerotherapie-Seminar. Tegernsee, 18–19. November 2011. Unterstützt von Kreussler Pharma

Neues Narbengel

Für die Therapie und Pflege von Narben steht mit ScarSoft® ein neues Produkt zur Verfügung. Das Gel enthält Extrakte aus asiatischen Heilpflanzen und Zwiebel sowie Silikon. Diese Wirkstoffkombination wurde entwickelt, um die Elastizität der Haut zu verbessern und der Bildung von wulstigem Narbengewebe vorzubeugen. Zusätzlich wirkt sie gegen Hautrötung und Juckreiz. Das geruchsneutrale Gel wird mehrmals täglich in das betroffene Gewebe einmassiert. Es fettet nicht und zieht schnell ein. Muster und Informationen zum Produkt sind beim Unternehmen ManuTect erhältlich.

Nach Informationen von ManuTect

Kalianderöl stärkt Hautbalance

Bei trockener, beanspruchter Haut kommt es häufig zu entzündlichen Symptomen wie Juckreiz. Hier bietet sich die medizinische Pflege mit Kalianderöl (Bedan® Milch Kaliander) an. Dieses natürliche Öl stabilisiert die physiologische Balance der Hautflora und stärkt deren Schutzfunktion. Mehrere Untersuchungen der Universität Freiburg haben gezeigt, dass Kalianderöl eine hohe Aktivität gegen eine Vielzahl humanpathogener Keime (auch multiresistente Stämme) besitzt, die Infektionen an der Hautoberfläche auslösen können. Das Produkt enthält keine Farb-, Konservierungs- oder künstliche Duftstoffe.

Nach Informationen von Klosterfrau Healthcare Group

Latexfreie Fixierbinde

Etwa jede zehnte medizinische Fachkraft leidet unter einer Allergie gegen Naturkautschuk. Die kohäsive Fixierbinde Mollelast® haft latexfrei enthält dieses Allergen nicht. Bereits nach wenigen Bindetouren fixiert sie Kompressen oder Schienen und bietet sicheren und rutschfesten Halt auch in der häufig bewegten Gelenkregion. Durch die hohe Luft- und Wasserdampfdurchlässigkeit kann die Haut atmen – das unangenehme Schwitzen unter dem Verband kann damit verhindert werden.

Nach Informationen von Lohmann & Rauscher