

LOKALBEHANDLUNG: DÉBRIDEMENT BEHANDLUNG DER INFIZIERTEN WUNDE

Nicole Weber
Pflegefachfrau HF/ Wundexpertin
Zürich 27.11.2015



Definition

Das Débridement, Entfernen von avitalem Gewebe (Nekrosen, Fibrinbeläge).

- Reinigung
- Beurteilung
- Infektherde werden eliminiert

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015

- **Chemisch**
- **Physikalisch**
- **Biologisch**

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015

- Enzymatische Spaltung von avitalem Gewebe Streptokinase, Fibrinolysin, Kollagenasen
- Enzympräparate z.B. Irujol 1 mal tägl. dünn auftragen
- Nie auf gesundem Gewebe
- Kann Schmerzen verursachen
- Die Behandlung dauert Tage bis Wochen
- Relativ hohe Kosten und nur begrenzte Effektivität



- Feuchtigkeitszufuhr zur Förderung des Ablösens von Belägen
- Aufsaugen von keimbelastetem Exsudat und Resorption von Zelltrümmern
- Langsamer Prozess



- Mechanisches Abtragen, chirurgisches Débridement
Die schnellste Methode
- Eignet sich besonders, wenn sich avitales Gewebe gut von
Gesundem abgrenzen lässt
- Schmerzmanagement



- Bei infizierten, stark belegten chronischen Wunden
- Maden sondern im Speichel ein Enzym ab, das abgestorbenes Gewebe verflüssigt
- Der Detritus dient als Nahrung, enthaltene Bakterien werden verdaut
- Absonderung von Wachstumsfaktoren
- Die Maden werden Steril gezüchtet

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015



Nach dem Débridement sollte sauberes, vitales Gewebe zurückbleiben, mit Wundrändern aus gesunder, blutender und weicher (nicht-hyperkeratotischer) Haut.

Avitales Gewebe entfernen, ohne gesundes Gewebe zu schädigen

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015

Ein Grundsatz für die Heilung von **akuten** und **chronischen** Wunden ist:

Nur eine saubere Wunde kann heilen

Chronifizieren Wunden, so liegt das häufig daran, dass die natürliche Wundheilung mit der Ansammlung von nekrotischem Gewebe nicht Schritt halten kann.

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015

Quellenangabe: Probst, Vasel-Biergans, Wundmanagement 2. Auflage

	Abtragen	Beobachten
infiziert trübe + Inflammation+ Infektzeichen	+	-
+ trübe Flüssigkeit - Inflammation		
bei Diabetikern Immunsupprimierten Leukämiepatienten	+	-
bei Gesunden	-	+
nicht infiziert, klare Flüssigkeit		
kleine (2cm)	-	+
grosse (> 2 cm)	+	-
+ Nekrose	+	-
+ Hämatom	+	-
Lokalisation		
Ferse, sacral	-	+
Verbrennung Grad 2a		
klein	-	+
gross	+	-



Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015





Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015



Kontamination

Keime sind vorhanden. Es kommt zur keiner relevanten Beeinträchtigung der Wundheilung. Jede chronische Wunde ist mit einem Spektrum an Keimen kontaminiert.

Kolonisation /kritische Kolonisation

Keime sind vorhanden und vermehren sich, es erfolgt jedoch keine klinisch bedeutsame immunologische Wirtsreaktion. Die Wundheilung ist verzögert oder zum Stillstand gekommen (Biofilm).

Infektion

Keime vermehren sich, es erfolgt massive immunologische Wirtsreaktion (Wundinfektion). Es zeigen sich die klassischen Zeichen einer Wundinfektion







Kolonisierte Wunde

Fallbeispiel, M 45 Fuss li medial





















Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015

Zusammenfassung Wunden bei Patienten mit Diabetes

- Wenn möglich sollten die Ulzera mechanisch débridiert werden
- Wunden die verheilt sind brauchen eine Nachbehandlung (regelmässiges Abtragen der Hyperkeratose)
- Ätiologie und Begleitfaktoren müssen miteinbezogen werden

Symposium zum Diabetischen Fuss
27. Nov. 2015