

WENN ES SCHNELL GEHEN MUSS: BEI EINEM QUERSCHNITTSGELÄHMTEN PATIENTEN MIT DEKUBITUS UNTERSTÜTZT EIN ALGINOL DIE HEILUNG

Maria Rebouco und Lourdes Rivera, Wundversorgungsfachpflegekräfte, Barts Health Trust, Whipps Cross Hospital

Einführung

Ein Dekubitus ist definiert als eine örtlich begrenzte Verletzung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über einem Knochenvorsprung, infolge von Druck oder Druck in Kombination mit Scherkräften¹. Sie stellen ein erhebliches klinisches Problem dar: Sie verursachen Unbehagen und Schmerzen, verzögern die Genesung sowohl physisch als auch psychisch und beeinträchtigen die Lebensqualität der Patienten.

Wenn sie nicht wirksam und rechtzeitig behandelt werden, können sie das Sterberisiko erhöhen und erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen auf das Gesundheitssystem haben².

Die Integrität der Haut kann auch durch längere Feuchtigkeitseinwirkung beeinträchtigt werden, was das Risiko von Druckschäden erhöht und oft übersehen wird. Infolgedessen kann die Hautflora in die gestörte Barriere eindringen und weitere Reizungen und Entzündungen verursachen, die zu Exkoration und potenzieller inkontinenzbedingter Dermatitis führen³.

Der Patient

Diese Fallstudie handelt von einem 54-jährigen Diabetiker, der einen Dekubitus der Kategorie 3 im unteren Sakralbereich und auf beiden Seiten des Gesäßes entwickelte. Der Patient war nach einer traumatischen Rückenmarksverletzung querschnittsgelähmt und wartete auf die Aufnahme in ein neurologisches Rehabilitationszentrum.

Der Patient wurde zu auf Wundversorgung spezialisierten Pflegekräfte überwiesen und wies bei der Erstuntersuchung ausgedehnte Hautschäden am unteren Kreuzbein und an beiden Gesäßhälften auf. Das Druckgeschwür an der rechten Gesäßbacke war 7 x 4 cm groß und wies am Wundbett 80 % Belag auf, während das an der linken Gesäßbacke 4 x 2 cm groß war und am Wundbett 30 % Belag, 30 % Dermis und 40 % Epithelgewebe aufwies. Der Patient hatte einen dunkleren Hautton, sodass das Erythem nicht als Rötung zu erkennen war. Es wurde jedoch keine Hautverfärbung festgestellt, die auf ein Erythem hinweisen könnte. Es gab geringe Mengen an serösem Exsudat, keinen Geruch und es wurde zu diesem Zeitpunkt als nicht einstufbarer Dekubitus mit inkontinenzbedingter Feuchtigkeitsschädigung bestätigt. Die mikrobiologischen Abstriche waren negativ und die Blutmarker lagen alle im normalen Bereich.

Methode

Das Ziel der Behandlung war, eine möglichst schnelle Wundheilung zu erreichen, das Infektionsrisiko zu verringern, das autolytische Debridement zu unterstützen und weitere Druckschäden zu verhindern. Der Patient konnte nicht in das neurologische Rehabilitationszentrum aufgenommen werden, solange die vollständige Heilung nicht abgeschlossen war.

Nach der Erstbeurteilung wurde aufgrund der geringen Exsudatmenge als primärer Verband das Alginol Flaminal® Hydro zusammen mit einem adhäsiven sekundären Silikonschaum als Sekundärverband ausgewählt. Es wurde empfohlen, alle zwei Tage oder häufiger den Verband zu wechseln, wenn es aufgrund von Inkontinenz zu einer Verunreinigung des Verbandes kam. Das Wundversorgungsteam plante wöchentliche Kontrollen, regelmäßige medizinische Fotos, Neurophysiotherapie und die Einbeziehung des Kontinenzteams. Mit dem Patienten wurde ein Umlagerungsplan vereinbart, der vorsah, möglichst wenig Zeit im Sitzen oder in Rückenlage zu verbringen, um Druck auf die betroffene Stelle zu vermeiden.

Ergebnis

Zwei Wochen nach Beginn der Behandlung war das Debridement des devitalisierten Gewebes erkennbar, und auch die Größe des Dekubitus war deutlich verringert. Der Überprüfungsprozess zur Dekubitus-Kategorisierung wurde durch das Debridement unterstützt und der Dekubitus wurde mit Kategorie 3 angegeben.

Bei der abschließenden Beurteilung hat sich die Läsion der rechten Gesäßhälfte weiterhin verbessert und zeigt Anzeichen der Heilung. Sie erscheint kleiner und zeigt keine weiteren Beläge. Das Wundbett besteht zu 30 % aus Granulationsgewebe und zu 70 % aus Epithelgewebe. Auf der linken Gesäßhälfte wurden kleine oberflächliche Exkoriationsläsionen festgestellt. Alle mit freiliegender Dermis, ohne Beläge und minimalem Exsudat. Hyperpigmentierte Haut/Narbenhaut umgab die Läsionen. Neun Wochen nach dem Auftreten des Dekubitus wurde eine vollständige Heilung erreicht, wobei geeignete Strategien zur Behandlung des Dekubitus und Flaminal® Hydro sowie eine sekundäre Abdeckung mit einem Silikonschaum angewandt wurden.

Diskussion

Die Behandlung von Druckgeschwüren stellt nach wie vor eine erhebliche Belastung für den staatlichen Gesundheitsdienst NHS dar und verursacht täglich Kosten in Höhe von schätzungsweise 1,4 Millionen GBP⁴. Die Auswirkung auf die Patienten kann erheblich sein, denn sie führen zu stärkeren Schmerzen, längerem Krankenhausaufenthalt, verzögerter Rehabilitation und manchmal zum Tod.

Als primärer Verband wurde Flaminal® Hydro gewählt, da es für leicht bis mäßig exsudierende Wunden indiziert ist und das Debridement von devitalisiertem Gewebe durch Schaffung eines optimalen feuchten Wundheilungsmilieus erleichtert. Dadurch wird den Bakterien der Nährboden entzogen und das Wachstum von gesundem Granulationsgewebe gefördert. Darüber hinaus reduzierten die antimikrobiellen Schutzeigenschaften das Infektionsrisiko. Wenngleich hier hervorzuheben ist, dass die Heilung durch die Anwendung dieses Produkts zusammen mit entsprechenden Strategien zur Vorbeugung und Behandlung von Druckschäden erreicht wurde, und zwar vom ersten Tag der Beteiligung der auf Wundversorgung spezialisierten Pflegekräfte an und mit der Zustimmung des Patienten.

Flaminal® Hydro ist Teil des Verbandskatalogs des Krankenhauses und ist auf den Stationen immer verfügbar, sodass es leicht zugänglich und einfach anzuwenden ist. Es lagen keine Kontraindikationen vor und der Patient zeigte keine negativen Reaktionen auf das Produkt. Die rechtzeitige Abheilung des Dekubitus war unbedingt erforderlich, um dem Patienten den Zugang zu den dringend benötigten spezialisierten Rehabilitationsmaßnahmen zu ermöglichen und damit sowohl das Ergebnis als auch die Lebensqualität des Patienten zu verbessern.

Schlussfolgerung

Die auf Wundversorgung spezialisierten Pflegekräfte kamen zu dem Schluss, dass die Behandlungsziele Debridement, Infektionsprävention und Wundheilung alle erreicht wurden. Es besteht Einigkeit darüber, dass devitalisiertes Gewebe und Wundinfektionen die Wundheilung behindern. Diese Fallstudie bestätigt die Wirksamkeit von Flaminal® als beim Debridement und als wirksamer Verband, der antimikrobiellen Schutz bietet.

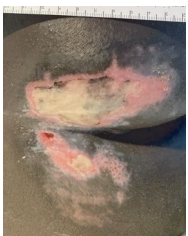
Literaturhinweise

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, EUPAP and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Hrsg.). Cambridge Media: Perth, Australien; 2014
2. Vanderwee, K. Clark, M. Dealey, C & Gunningberg, L (2007) Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/-j.1365-2753.2006.00684>.
3. Hillery, S & Voegeli, D (2021) Prevention and Management of moisture associated skin damage. British Journal of Nursing. 30(15) <https://www.british-journalofnursing.com/content/product-focus/prevention-and-management-of-moisture-associated-skin-damage/>
4. Guest, JF, Ayoub, N, McIlwraith, T, Uchegbu, I, Gerrish, A, Weidlich, D, Vowden, K, Vowden, P. (2017) Health economic burden that different wound types impose on the UK's National Health Service. International Wound Journal. 14:322-330

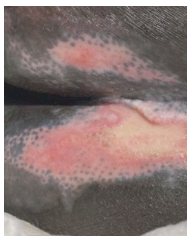
Flen Health
advanced skin healing



19. Januar 2023



25. Januar 2023



1. Februar 2023



13. Februar 2023



28. Februar 2023



9. März 2023



24. März 2023