

Spotlight

WUNDVERSORGUNG

“Wir behandeln nicht nur die Wunde, sondern den ganzen Patienten.”

Wundheilung statt Wundmanagement - mit Wund-Balance

DR. LAURA SWOBODA ÜBER IHREN PREISGEKRÖNTEN ANSATZ

IN DIESER AUSGABE

Verschluss einer chronischen Wunde
Heilung eines diabetischen Fußsyndroms und eines dehiszenten Bauchschnitts

Stolze Gewinnerin
Silber bei den Journal of Wound Care Awards 2024

JWC AWARDS 2024

HARTMANN



Dr. Laura Swoboda

DNP, APNP, FNP-C, FNP-BC,
CWOCN-AP, WOCNF

Dr. Laura Swoboda ist Professorin für Gesundheitswissenschaften, Pflegefachkraft und zertifizierte Wundspezialistin im Großraum Milwaukee im US-Bundesstaat Wisconsin. Sie ist eine der führenden Verfechterinnen des Prinzips der „Wund-Balance“.



00

Wir möchten den Wundheilungsprozess für die Patienten revolutionieren.

Mehr als nur Wundmanagement

Dr. Laura Swoboda über Wund-Balance

Was ist "Wund-Balance"?

Bei diesem Ansatz geht es darum, die Mikroumgebung der Wunde zusammen mit patientenbezogenen und sozialen Faktoren zu betrachten, um diese Aspekte in ein Gleichgewicht zu bringen, das bessere Ergebnisse für die Patienten ermöglicht. Statt der reinen Versorgung der Wunde rückt die Heilung in den Fokus. Wir möchten den Wundheilungsprozess für die Patienten revolutionieren. Zudem können auf diese Weise Zeit und Ressourcen gespart werden, sodass wir mehr Patienten behandeln können.

Was ist der Nutzen von Wund-Balance?

Die Zahl der Patienten mit chronischen Wunden nimmt zu. Einige Wunden wollen einfach nicht heilen und wir wissen: Je länger eine Wunde besteht, desto schwieriger ist die Heilung. Ein frühzeitiges Eingreifen nach dem Prinzip der Wund-Balance ist also entscheidend. Wir müssen das Gesamtbild betrachten und eine ganzheitliche Einschätzung vornehmen, um zu verstehen, was gerade passiert. Darum lautet unser Motto: „Wir behandeln nicht die nur Wunde, sondern den ganzen Patienten.“

Wie meinen Sie das genau?

Ein wichtiger Teil der Strategie ist es, Hemmfaktoren der Wundheilung zu identifizieren und zu reduzieren, wie etwa Nährstoffmangel, Komorbiditäten oder soziale Einflussfaktoren im Zusammenhang mit der Gesundheit und Lebensweise. Wundversorgung ist Teamarbeit. Man muss mit den Personen sprechen, die mehr Zeit mit den Patienten verbringen, und natürlich mit den Patienten selbst.

Wie unterstützen SAP-Wundauflagen die Wund-Balance?

Das Wichtigste ist, dass Verbände möglichst wenig gewechselt werden, um die Wundheilung

nicht zu stören. Dies reduziert die Gefahr, dass Bakterien in die Wunde gelangen. Verbandwechsel sind zudem schmerzhaft. Umso wichtiger ist es, die Zeit zwischen den Wechseln durch die Verwendung einer SAP-haltigen Wundauflage wie **Zetuvit® Plus Silicone Border** zu verlängern. Seltener und einfachere Verbandwechsel sind auch für Angehörige und Freunde angenehmer, auf deren Hilfe die Patienten oft angewiesen sind.

Welchen Rat würden Sie einer Pflegefachperson zum Einsatz der Wund-Balance geben?

Erstens: die gewohnheitsmäßige Wundversorgung hinterfragen. Warum führe ich ein Débridement durch? Warum verwende ich einen Verband? Zweitens: immer lernwillig bleiben. Nur so kann man Menschen bestmöglich versorgen.

Was bedeutet das Wund-Balance-Konzept für Sie persönlich?

Bei der Wund-Balance geht es darum, jeden Patienten auf die für ihn bestmögliche Art und Weise zu behandeln, damit er so schnell wie möglich wieder gesund wird und seine Lebensqualität zurückgewinnt.

Welchen Unterschied macht das für Ihre Patienten?

Das macht einen Riesenunterschied! Wunden sind äußerst belastend. Die Patienten haben Angst, dass sich der Zustand verschlechtert oder die Wunde sich infiziert. Sie haben Schmerzen. Wenn wir die Wundheilung beschleunigen, belastet die Wunde sie weniger und sie haben weniger Schmerzen. Kurz gesagt: Ihre Lebensqualität verbessert sich.

Regulierung des Wund- mikromilieus in der Praxis

Zwei aktuelle Fallbeispiele von Dr. Swoboda illustrieren perfekt, wie Wund-Balance eine schnellere und effektivere Wundheilung bewirken kann.

Fall 1:
Diabetisches
Fußsyndrom

BB

Es ist
beeindruckend,
wie schnell dieser
Ansatz zum
Erfolg führt.

Einfluss des Lebensstils auf die Wunde

„Das Wundbett war hervorragend versorgt“, erinnert sich Dr. Swoboda, „aber zwei Wochen später wurde der Patient wieder vorstellig und die Wunde war immer noch genauso groß. Wir hatten den richtigen Verband aufgebracht, aber es gab noch einen anderen Faktor: der vollkommen unkontrollierte Blutzuckerspiegel des Patienten. Ein Gerät zur kontinuierlichen Glukosekontrolle half ihm, seine eigene Gesundheit zu beeinflussen, die unmittelbaren Auswirkungen seiner Mahlzeiten besser zu verstehen und sich gesünder zu ernähren.“

„Als begeisterter Hobbykoch probierte er neue Rezepte aus, die seinen Blutzuckerspiegel nicht so stark in die Höhe trieben. Nach nur elf Wochen war die Wunde komplett verschlossen.“

„Dies ist auf den ganzheitlichen Ansatz zurückzuführen: die Vorbereitung des Wundbetts, die Pflege der Mikroumgebung, die Kontrolle von Komorbiditäten und entsprechende Anpassungen der Lebensweise. Es ist beeindruckend, wie schnell dieser Ansatz zum Erfolg führt.“

Heilungsprozess

Wundheilung wurden in Balance gebracht, was sich in der Lebensfähigkeit des Wundgewebes und der Epithelisierung zeigte. Das Feuchtigkeitsmanagement der entzündlichen Absonderungen, einschließlich Proteasen und Zytokinen, wurde konsequent mit SAP-Wundauflagen mit Silikon-Wundkontaktschicht bewältigt, wobei bei Bedarf ein zusätzliches Entzündungsmanagement mit Kollagen und Antibiofilm-Elementen durchgeführt wurde.

Fallbeschreibung

47-jähriger Mann mit unkontrolliertem Typ-2-Diabetes, diabetisches Fußsyndrom rechts seit mindestens einem Monat

Kritische Faktoren proaktiv berücksichtigen

- Entzündungen
- Biofilm
- Kontrolle komorbider Erkrankungen
- Lebensstil (und Entlastungen)
- Antimikrobielles Kollagen mit Antibiofilm-Elementen
- SAP-Wundauflagen mit Silikon-Wundkontaktschicht
- CGM-System (kontinuierliche Glukosekontrolle) + Empagliflozin
- Anpassung von Ernährung und Lebensweise



Nachbeobachtung	Vorstellung Woche 0	Woche 2	Woche 4	Woche 6	Woche 11 Andauernde Heilung
L × B × T	4 × 3 × 0,2 cm	3 × 4 × 0,2 cm	1,9 × 1 × 0,1 cm	1 × 0,5 × 0,1 cm	0 × 0 × 0 cm
cm ²	12	12	1,9	0,5	0
Heilungsfortschritt in %	-	0	84 %	96 %	100 %

Fallbeschreibung

47-jährige Frau, Raucherin, mit dehiszentem Bauchschnitt nach perforiertem Colon sigmoideum, Dünndarmresektion, Hartmann-Technik

Kritische Faktoren proaktiv berücksichtigen

- Entzündung
- Biofilm
- Unterstützung der Wundränder/Spannung
- Lifestyle: Protein- und Vitamin-D-Versorgung, Tabakkonsum
- Umstellung auf antimikrobielles Kollagen mit Antibiofilm-Elementen nach NPWT
- SAP-Wundauflage mit Silikon-Wundkontaktschicht
- Anpassung von Ernährung und Lebensweise



	Vorstellung: Woche 0 Scharfes Débridement vor und nach der Inzision	Woche 2	Woche 4 NPWT abgesetzt	Woche 6
L x B x T	6,5 x 1,8 x 1,4 2,5 cm	4,2 x 1,9 x 0,6 0,5 cm	3 x 1 x 0,3 cm	0 x 0 x 0 cm
cm ²	11,7	7,98	3	0
Heilungsfortschritt in %	-	31 %	74 %	100 %

Regulierung des Wundmikromilieus in der Praxis

Fall 2:

Dehiszenter
Bauchschnitt

BB

Die Verbände konnten länger auf der Wunde bleiben, sodass weniger schmerzhaft und schädigende Verbandwechsel durchgeführt werden mussten und die Wundheilung nicht gestört wurde.

Schneller Verschluss einer Post-OP-Wunde

„Ich hatte noch eine weitere Patientin, für die das Wund-Balance-Konzept perfekt geeignet war“, so Dr. Swoboda. „Sie hatte nach einer neuen Colostomie eine komplizierte Wunddehiszenz an der Bauchdecke. Für Patienten bedeuten die Umstellung auf einen neuen Darmausgang und die große offene Wunde erheblichen Stress. Und Stress beeinträchtigt die Heilung.“

„Die Wunde war von Anfang an kontaminiert, da bei der Patientin eine perforierte Divertikulitis vorlag und eine Unterdrucktherapie durchgeführt werden musste. Das Gerät ist für die Patienten lästig und es können orthopädische Beschwerden auftreten. Außerdem stört das Geräusch die Nachtruhe.“

„Ich konnte zu einer SAP-Wundauflage wechseln: Zetuvit® Plus Silicone Border. Gegen die Entzündung habe ich außerdem das antimikrobielle Kollagen ColActive® PLUS Ag angewendet, damit wir die Unterdrucktherapie beenden konnten.“

„Die Verbände konnten länger auf der Wunde bleiben, sodass weniger schmerzhaft und schädigende Verbandwechsel durchgeführt werden mussten und die Wundheilung nicht gestört wurde. Nach sechs Wochen war ein kompletter Wundverschluss erreicht.“

Körper und Geist

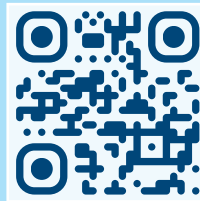
Wenn wir auf eine Option umstellen können, mit der wir ein besseres Gleichgewicht finden, wirkt sich das auch positiv auf die mentale Gesundheit der Patienten aus. In diesem Fall konnten wir die Mikroumgebung der Wunde ins Gleichgewicht bringen und dabei auch die Bedürfnisse der Patientin berücksichtigen.

Sieg auf ganzer Linie für die Wund-Balance



Dr. Laura Swoboda – Gewinnerin des Silver Innovative Dressing Technology Award

Dr. Laura Swoboda wurde für ihren Ansatz der Wund-Balance geehrt, bei dem sie SAP-Wundauflagen mit Silikon-Wundkontaktschicht – konkret Zetuvit® Plus Silicone Border – einsetzt, um chronische Wundheilungsstörungen zu vermeiden und einen kompletten Wundverschluss zu erreichen.



Scannen Sie den QR-Code, um die Posterpräsentation „Balancing the wound microenvironment: interconnecting issues leading to outcomes“ von Dr. Laura Swoboda aufzurufen.

HARTMANN



Hilft. Pflegt. Schützt.

Tschüss Schäume!

Zetuvit® Plus Silicone & Zetuvit® Plus Silicone Border

- + Die Alternative zum Silikon-Schaumverband: besseres Exsudat-Management & bessere Bindung von Proteasen (MMP) als vergleichbare Schaumverbände.
- + Ermöglicht reduzierte Wechselintervalle, atraumatische Verbandwechsel, bindet Gerüche und hilft so dabei, die Lebensqualität der Patienten zu erhöhen.



Jetzt mehr erfahren unter www.hartmann.info