

Klinische Beurteilung chronischer Wunden

Entwickelt von

- Dr. Robert Kirsner, USA
- Dr. Sylvie Meaume, Frankreich
- Dr. Karl-Christian Mürter, Deutschland
- Dr. Gary Sibbald, Kanada

Aktualisiert durch

- Dr. Horst Braunwarth



Um den nicht-haftenden Biatain® Ag Schaumverband zu fixieren, wird ein Sekundärverband benötigt.

Evidenzbasierte Wundtherapie

Evidenzbasierte Medizin (EbM) baut auf drei Säulen auf – sie sind entscheidend für die Sicherung bestmöglicher, patientenorientierter Therapie-Ergebnisse in der Behandlung chronischer Wunden. Dazu gehören:

- Klinische Forschung
- Klinische Erfahrung
- Gesundheitsökonomische Analyse



www.woundcare.coloplast.com



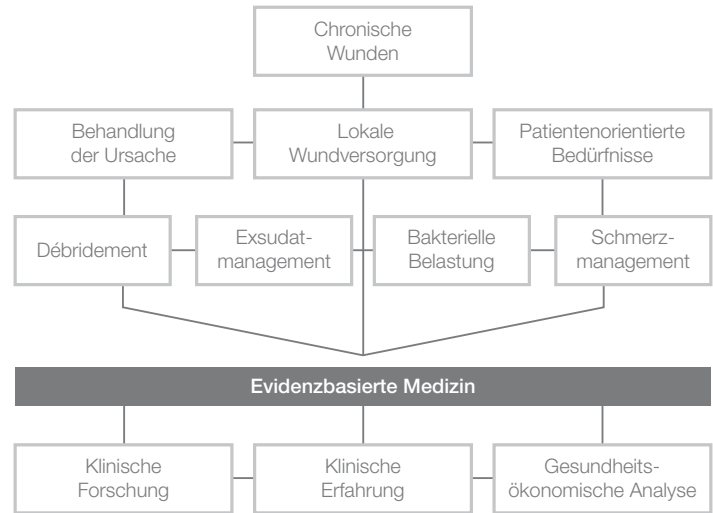
www.evidenz.coloplast.de

Ein Schema zur klinischen Beurteilung und Therapie chronischer Wunden ist auf der nächsten Seite dargestellt – dieses Modell können Sie direkt in Ihre tägliche Praxis übertragen.

Evidenz ist uns wichtig.

Deutsche Übersetzungen der am häufigsten zitierten Studien finden Sie unter www.evidenz.coloplast.de

Mehr zu unserer Evidenz-Website lesen Sie auf Seite 21.



Der Weg zu klinischer Evidenz

Für den individuellen Therapieerfolg ist es wichtig, den Patienten in seiner Gesamtheit zu betrachten. Vor der eigentlichen Untersuchung der Wunde müs-

sen die zugrunde liegenden Ursachen und patientenbezogene Belange sorgfältig erfasst und in die Therapie einbezogen werden.

Anamnese und Begutachtung der Wunde

Der Verlauf der Wundheilung ist abhängig vom allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten.

Die Anamnese

Die Begutachtung des Patienten in seiner Gesamtheit ist ein kritischer Punkt für die Planung und Auswahl der Therapie – die Anamnese sollte daher folgende Punkte berücksichtigen:



- Krankheitsgeschichte
- Ursache der Hautschädigung
- Medikation/ALLergien
- Andere Erkrankungen wie z. B.:
Diabetes
Vaskuläre Erkrankungen
Störungen des Immunsystems
- Mangelhafte Ernährung
- Lebensstil/soziales Umfeld
Schwangerschaft
Nikotin-/Alkoholmissbrauch
- Eingeschränkte Mobilität
- Unzureichendes soziales Netzwerk,
pflegerische Unterstützung
- Psychologische Probleme



Dokumentation des Wundbetta



Bestimmung der Wundgröße

Die Begutachtung der Wunde

Die Begutachtung der Wunde ist keine exakte Wissenschaft! Ursprünglich liegen ihre Wurzeln in der klinischen Beobachtung, sie erfordert immer die Erfahrung qualifizierter Fachkräfte. Für eine genaue Wunddokumentation ist es unerlässlich, neben Ursache und Ätiologie, bei jedem Verbandwechsel folgende Daten zu bestimmen und sorgfältig fest zu halten.

Die genaue Beurteilung der Wunde ist die Voraussetzung für die Auswahl eines geeigneten Wundverbandes.

- Größe
Länge x Breite x Tiefe
- Wundbett
schwarz, gelb, rot, rosa
- Exsudat
nicht vorhanden, wenig, mittel, stark
- Wundgeruch
vorhanden, nicht vorhanden
- Schmerz
andauernd, intermittierend
- Beschaffenheit der Wundränder
normal, feucht, trocken
- Beschaffenheit der wundumgebenden Haut
normal, ödematös, erwärmt, gerötet
- Klinische Zeichen einer kritischen Kolonisation und Infektion
siehe Seite 8

Wundtypen

Charakteristika verschiedener Wundarten



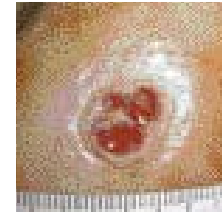
Arteriell

Lokalisierung	Normalerweise distal
Größe	Klein
Umriss	Rund
Tiefe	Normalerweise relativ oberflächlich, manchmal tief
Wundgrund	Blasser Wundgrund, häufig fibrinbedeckt
Wundränder	Glatt
Wundumgebende Haut	Blass



Venös

Oberhalb des Knöchels (Malleolus)	
Klein bis groß	
Unregelmäßig	
Oberflächlich	
Unterschiedlich, exsudatreich	
Unregelmäßig	
Bräunlich verfärbt	



Diabetesbedingt

Druckstellen am Fuß	
Normalerweise klein, ggf. aber auch groß	
Rund	
Oberflächlich bis tief*	
Unterschiedlich	
Normalerweise glatt	
Häufig Hornhautbildung, unempfindlich	



Druck

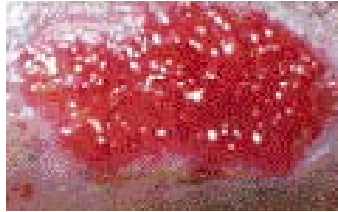
Druckstellen	
Klein bis groß	
Rund, ggf. aber auch unregelmäßig, wenn die Wunde groß ist	
Oberflächlich bis tief*	
Unterschiedlich, nekrotisch	
Unterschiedlich	
Unterschiedlich	

* können unterminiert sein

Modifiziert nach Halloway, G. A. Arterial Ulcers: Assessment, Classification and Management. Krasner, D. L., Rodeheaver, G. T., Sibbald, R. G. (Hrsg.). Chronic Wound Care: A Clinical Source Book for Healthcare Professionals, 2001: 3. Auflage: 497

Indikationen

Einsatz silberhaltiger Wundauflagen – klinische Zeichen und Symptome.



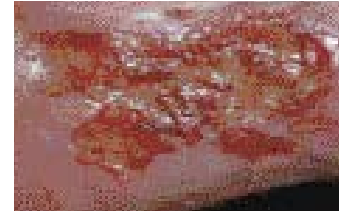
Kontamination/Kolonisation

Mögliche Symptome

- Normaler Heilungsprozess*
- Gesundes Granulationsgewebe
- Normaler Geruch

Therapie

Bei dem Risiko einer Infektion ist die antimikrobielle Therapie mit Silber möglich



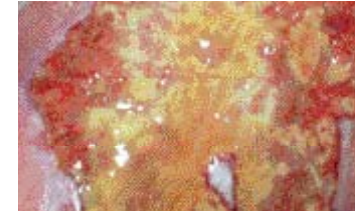
Kritische Kolonisation

Mögliche Symptome**

- Übel riechender oder übermäßig starker Wundgeruch
- Kein oder minderwertiges Granulationsgewebe
- Verfärbung der Wunde im Vergleich zu vorherigen Untersuchungen
- Verzögerte Wundheilung
- Empfindliches Granulationsgewebe
- Starke oder stärker werdende lokale Schmerzen
- Vermehrte Exsudation
- Taschenbildung

Therapie

Die antimikrobielle Therapie mit Silber ist indiziert



Infektion

Mögliche Symptome**

- Wundumgebendes Gewebe leicht ödematös und/oder ausgeprägte Ödeme
- Fieber
- Unangenehmer Wundgeruch
- Starke oder stärker werdende Wundschmerzen
- Empfindlichkeit der Wunde und des wundumgebenden Gewebes
- Starke und/oder eitrig-flüssige Flüssigkeitsabsonderung
- Erwärmung der Wundumgebung
- Erhöhte Leukozytenzahl

Therapie

Die systemische Gabe von Antibiotika ist indiziert. Ggf. zusätzlich antimikrobielle Therapie mit Silber

* mehr als 20–40%ige Reduktion der Ulcusfläche innerhalb der ersten 2–4 Behandlungswochen

** Nach Hess, C. T., Kirsner, R. S. Orchestrating wound healing: assessing and preparing the wound bed. *Advances in Skin & Wound Care*, September/Oktober 2003, Vol. 16 (5): 246–257

Biatain® Ag unter Kompressionstherapie

Eine Kompressionstherapie ist bei venösen chronischen Ulzera oftmals erforderlich.

Anforderungen an den Wundverband

- Gute Absorptions- und Retentionseigenschaften
- Geringes Auftreten von Druckstellen

Biatain® Ag erfüllt diese Anforderungen

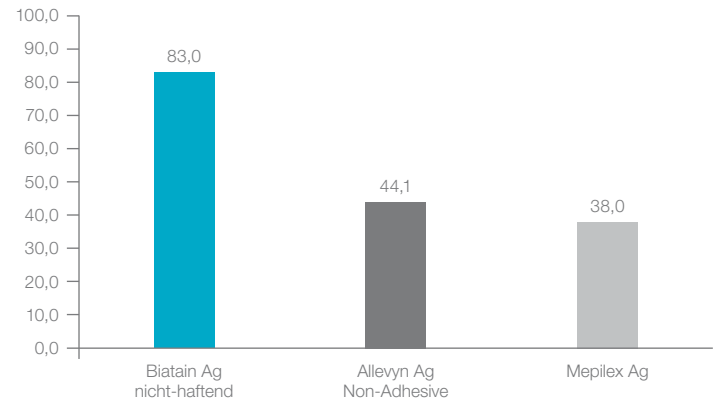
- Biatain Ag nicht-haftend zeigt in-vitro die beste 24h-Gesamtabsorptionskapazität unter einem 40 mmHg Druck, dies entspricht einem Kompressionsdruck der Klasse 2 ^{1, 2}
- Der Biatain Schaumkörper mit abgeflachten Rändern (nicht-haftend) zeigt im klinischen Versuch signifikant weniger Druckstellen als der Schaumkörper ohne abgeflachte Ränder ($p < 0,0001$)³

1: Zur Messmethodik siehe: Severin M. und Kristensen S.B., New Test Method for Measuring Absorption and Foams, Posterpräsentation auf dem gemeinsamen Kongress der ETRS, EWMA und DGfW, Stuttgart 2005
 2: Rasmus Ø. J. und Braunwarth H. Gesundheitsökonomische Aspekte von drei Silberionen-freisetzenden Wundauflagen bei der Kompressionsbehandlung des Ulcus cruris venosum, Posterpräsentation auf dem 50. Jubiläumskongress der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, Bochum 2008
 3: Jørgensen, B. et al., Eine randomisierte, kontrollierte Studie zur Sicherheit und Leistung eines neuen Schaumverbandes bei venösen Ulzera, Posterpräsentation auf dem EWMA Kongress 2008

Biatain® Ag Schaumverbände sind weich, hoch absorbierend und auch in Kombination mit einer Kompressionstherapie einsetzbar.

Gesamtabsorptionskapazität

in g/100 cm² in 24 Stunden



Fragen auf der Suche nach Evidenz

»... nur wiederholte klinische Erfahrungen führen zur endgültigen Entscheidung über die Behandlungsstrategien, mit denen die besten therapeutischen Ergebnisse in der Wundversorgung erzielt werden können.«

- Nach welchen Informationen suchen Sie genau?
- Wo suchen Sie diese Informationen und welche Schlüsselwörter nutzen Sie?
- Wie prüfen Sie, ob die Ergebnisse Ihrer Recherche valide und relevant sind?
- Beantworten diese neuen Informationen Ihre Ausgangsfrage?
- Wenden Sie die erhaltenen Informationen in der klinischen Praxis an.
- Bewerten Sie das erzielte Therapieergebnis für die weitere Pflege des Patienten.

Über 800 Patienten in Studien zu Biatain® Ag*

Klinische Forschung

Banos A. M.-E. et al.

Eine 12-wöchige klinische Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit eines kontinuierlich Silberionen-freisetzenden Schaumverbands
Posterpräsentation auf dem EWMA Kongress 2008

Dimakakos E et al.

Infected Venous Leg Ulcers: Management With Silver-releasing Foam Dressing
Wounds 2009 Vol. 21(1): 4-8

Ivins, N., Harding, K.G., Price, P. et al.

Safety and efficacy in long term use of a sustained silver-releasing foam dressing: A randomised, controlled trial on venous leg ulcers
Poster presented at Stuttgart 2005, the joint scientific meeting of ETRS, EWMA and DGMW, 2005

Jester I., Böhn I., Hannmann T. und K. L. S. Loff

Comparison of Two Silver Dressings for Wound Management in Pediatric Burns
Wounds 2008; 20(11): 1-6

Jørgensen, B., Price, P., Andersen, K. E. et al.

The silver-releasing foam dressing, Contreet® Foam, promotes faster healing of critically colonised venous leg ulcers: A randomised, controlled trial
International Wound Journal 2005. Vol. 2 (1) p. 64-73

Karlsmark, T., Agerslev, R. H., Bendz, S. H. et al.

Clinical performance of a new silver dressing, Contreet Foam, for chronic exuding venous leg ulcers
Journal of Wound Care 2003. Vol. 12 (9) p. 351-354

* Biatain Ag hieß bei der Einführung Contreet Schaumverband.

Klinische Forschung

Lansdown, A. B. G., Jensen, K., Jensen, M. Q.

Contreet* Foam and Contreet Hydro-colloid: an insight into two new silver-containing dressings
Journal of Wound Care 2003. Vol. 12 (6) p. 205-210

Münter, K.-C., Beele, H., Russell, L. et al.

The CONTOP study: A large-scale, comparative, randomised study in patients treated with a sustained silver-releasing foam dressing
Poster (in german language) presented at Stuttgart 2005, the joint scientific meeting of ETRS, EWMA and DGMW, 2005

Münter, K.-C., Beele, H., Russel, L. et al.

Effect of a sustained silver-releasing dressing on ulcers with delayed healing: the CONTOP study
Journal of Wound Care 2006. Vol. 15 (5) p. 199-206

Rayman, G., Baker N., Harding, K. G. et al.

Sicherheit und Leistung eines antibakteriellen silberhaltigen Schaumverbandes bei der Behandlung diabetischer Fußulcera
Poster (in german language) presented at European Wound Management Association (EWMA), 2003

Rayman, G., Rayman, A., Baker, N. et al.

Sustained silver-releasing dressing in the treatment of diabetic foot ulcers
British Journal of Nursing 2005. Vol. 14 (2) p. 109-114

Russell, L.

The CONTOP multinational study: preliminary data from the UK arm
Wounds UK, 2005. Vol. 1 (1) p. 44-54

Russell, L., Nebbioso, G., Münter, K. C. et al.

The CONTOP study: A hydro-activated silver-containing foam dressing versus standard care
Poster presented at the 2nd World Union of Wound Healing Societies' meeting, 2004

Sibbald, R. G., Meaume, S., Kirsner, R. S. et al.

Review of the clinical RCT evidence and cost-effectiveness data of a sustained-release silver foam dressing in the healing of critically colonised wounds.
Published at www.worldwidewounds.com dec 2005

Voyatzoglou, D., Loupa, C., Kalemikerakis, Y. et al.

Clinical evaluation of an anti-bacterial silver-containing foam dressing in the treatment of neuropathic/neuroischemic diabetic foot ulcers
Poster presented at the 2nd World Union of Wound Healing Societies' meeting, 2004

Gesundheitsökonomische Analysen

Jensen R. O. und Braunwarth H.

Gesundheitsökonomische Aspekte von silberhaltigen Wundauflagen bei der Kompressionsbehandlung des Ulcus cruris venosum
Posterpräsentation auf dem 50. Jubiläumskongress der Deutschen gesellschaft für Phlebologie, Bochum 2008

Münter, K.-C.

Gesundheitsökonomische Analyse – ein Verfahren zur Kostenermittlung beim Ulcus cruris venosum
Ambulante Chirurgie 2005. Vol. 9 (5) p. 20-25

Münter, K.-C. et al.

Gesundheitsökonomische Analyse über die Anwendung eines silberhaltigen Schaumverbandes bei venösen Ulcera cruris mit verzögerter Wundheilung
Poster (in german language) presented at DGMW, 2003

Scanlon, E., Karlsmark, T., Leaper, D. J. et al.

Cost-effective faster wound healing with a sustained silver-releasing foam dressing in delayed healing leg ulcers – a health-economic analysis
International Wound Journal 2005. Vol. 2 (2) p. 150-160

Scanlon, E., Münter, K. C., Hart-Hansen, K.

Cost-effectiveness of a silver-containing hydro-activated foam dressing in Germany and the UK
Poster (in german language) presented at the 2nd World Union of Wound Healing Societies' meeting, 2004

* Biatain Ag hieß bei der Einführung Contreet Schaumverband.

In-vitro-Dokumentation

Dolmer, M.

Antimikrobielle Wirksamkeit von silberhaltigen Wundauflagen

Posterpräsentation auf dem gemeinsamen Kongress der DGfW, EWMA und ETRS 2005

Dolmer, M., Larsen, K., Jensen, K.

In vitro silver release profiles for various antimicrobial dressings

Poster (in german language) presented at the 2nd World Union of Wound Healing Societies' meeting, 2004

Ip M., Lui S. L., Poon V. K. et al.

Antimicrobial activities of silver dressings: an in vitro comparison

Journal of Medical Microbiology 2006. Vol. 55 p. 59-63

Juhl U., Braunwarth H.

Eine vergleichende in-vitro-Untersuchung zur Gesamtabsorptionskapazität von sechs silberhaltigen Wundaufgaben

Posterpräsentation auf dem 50. Jubiläumskongress der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, Bochum 2008

Kolte, M. I., Larsen-Jochumsen, U., Nielsen, B.

Exudate management of silver-containing dressings

Poster (in german language) presented at the 12th Conference of the European Wound Management Association, 2002

Langer, S. et al.

Analyse der Wirkung von innovativen Wundtherapeutika auf Angiogenese und Neovaskularisation: Vorstellung eines Modells

Zeitschrift für Wundheilung, ZfW 1 (2008): 18-23

Larsen, K. und Dolmer, M.

Antimikrobielle Wirksamkeit des Contreet* Schaumverbandes gegen häufig in chronischen Wunden anzutreffende Mikroorganismen

Posterpräsentation auf dem 13. Kongress der EWMA, 2003

Reitzel, N. und Marburger, M.

In-vitro Bestimmung der Absorptionskapazität silberhaltiger Schaumverbände unter Druck

Posterpräsentation EWMA 2009

Reitzel, N., Marburger, M., Torpe, R. M., und Engell, G.

Ein in-vitro Testmodell zur Bestimmung des Absorptionsvermögens unter Druck von Schaumverbänden

Posterpräsentation auf dem 18. Kongress der EWMA, Lissabon 2008

Für weiterführende Literatur wenden Sie sich bitte an die Coloplast GmbH und besuchen Sie uns im Internet unter www.evidenz.coloplast.de.

* Biatain Ag hieß bei der Einführung Contreet Schaumverband.

Kleines Wörterbuch der Wundversorgung

Bakterielle Belastung

Gesamtkeimzahl auf der Haut und/oder in der Wunde mit nicht pathogenen und potenziell pathogenen Keimen

Bakterien

Einzelliger Organismus, der gesunde Zellen schädigen kann

Evidenzbasierte Medizin (EbM)

Einführung der Ergebnisse klinischer Forschung in die individuelle klinische Praxis zur Sicherung bestmöglicher, patientenorientierter Therapie-Ergebnisse in der Behandlung chronischer Wunden

Granulation

Rosa bis (dunkel)rotes, feuchtes, meist festes, auf Kontakt leicht blutendes Gewebe, das sich während der Proliferationsphase im Wundbett bildet. Kapillare Knospen bilden die charakteristische unebene, granuläre Oberfläche

Infektion

Anwesenheit vermehrfähiger Bakterien in der Wunde mit klassischen und systemischen Entzündungszeichen – verzögerte Wundheilung

Kolonisation

Besiedlung der Wunde mit vermehrfähigen Bakterien, die den Patienten bzw. die Wundheilung aber nicht beeinträchtigen

Kontamination

Anwesenheit sich nicht vermehrender Bakterien auf der Wunde

Kritische Kolonisation

Zustand zwischen Kolonisation und lokaler Infektion: erhöhte bakterielle Belastung, keine Heilungstendenz, erste Anzeichen einer Infektion

Wirtschaftlichkeit (Gesundheitsökonomische Analyse)

Vergleichende Analyse von zwei oder mehreren Therapie-Alternativen in Bezug auf ihre Kosten und klinischen Ergebnisse

Ein Versprechen, durch Evidenz gestützt!

Handlungskompetenz in der Wundversorgung kann nur erlangen, wer über die wissenschaftlichen Grundlagen in Verbindung mit praktischer Erfahrung verfügt.

Das Finden, Lesen und die Aufbereitung der wissenschaftlichen Daten ist oftmals recht schwierig und vor allem zeitaufwendig. Coloplast hat seine Daten zur Evidenz aufbereitet und stellt diese unter www.evidenz.coloplast.de zur Verfügung. Hier finden Sie Informationen zu klinischen Studien, Fallberichten und auch zu grundlegenden Laboruntersuchungen. Ausgewählte Daten stehen zum Download bereit und bei Fragen stehen unsere Experten für Sie zur Verfügung.

www.evidenz.coloplast.de




Die sichere Wahl ...


... für exsudierende bakteriell belastete Wunden.
Ganz einfach.

Biatain® Ag Schaumverband mit Silber

selbst-haftend

	Artikel-Nr.	Größe in cm	St./VE	PZN
	9631	7,5 x 7,5*	5	6155732
	9632	12,5 x 12,5	5	6155695
	9635	18 x 18	5	6155726

nicht-haftend

	5105	5 x 7	5	6155666
	9622	10 x 10	5	6155028
	9623	10 x 20	5	6155034
	9625	15 x 15	5	6155353
	9626	20 x 20	5	6155399

Cavity

	9628	5 x 8	5	6155689
--	------	-------	---	---------

Sakrum

	9641	23 x 23	5	6155933
--	------	---------	---	---------


Biatain® Ag Schaumverband mit Silber

Ferse

	Artikel-Nr.	Größe in cm	St./VE	PZN
	9643	19 x 20	5	6155962


Contreet® Hydrokolloidverband mit Silber

Hydrokolloidverband

	Artikel-Nr.	Größe in cm	St./VE	PZN
	9610	10 x 10	5	3781179
	9613	15 x 15	5	3781185


SeaSorb® Ag

Alginatverband mit Silber

	Artikel-Nr.	Größe in cm	St./VE	PZN
	3755	5 x 5	30	2888171
	3760	10 x 10	10	2888194
	3765	15 x 15	10	2888202
	3780	3 x 44	10	2888219

Physiotulle® Ag

Salbenkomresse mit CMG und Silbersulfadiazin

	Artikel-Nr.	Größe in cm	St./VE	PZN
	3926	10 x 10	10	5481240
	3927	15 x 15	10	5481257

verschreibungspflichtiges Medizinprodukt

* rundes Wundkissen

Alle Verbandmittel der Coloplast GmbH sind als Einzelverordnung zu Lasten der GKV verordnungs- und erstattungsfähig. (Stand: Juni 2010)

Coloplast bietet Produkte und Serviceleistungen, um das Leben von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen zu erleichtern. In enger Zusammenarbeit mit Anwendern entwickeln wir Lösungen, die ihren sehr persönlichen medizinischen Bedürfnissen gerecht werden.

Coloplast entwickelt und vertreibt Produkte für die Stoma-, Kontinenz- und Wundversorgung sowie für die Hautpflege und die Urologie. Darüber hinaus bietet Coloplast in Deutschland Homecare-Dienstleistungen an. Coloplast ist ein weltweit operierendes Unternehmen mit mehr als 7.000 Mitarbeitern.

Ostomy Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care

Col.-Nr. 3005278/230N WP 124 Z

The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2010-06
All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Denmark.



Coloplast GmbH
Postfach 70 03 40
22003 Hamburg
Tel. 040 669807-77
Fax 040 669807-48
devks@coloplast.com

www.coloplast.de