

Katrin Balzer, Rahel Eckardt-Felmberg
und Antje Tannen

Chronische Wunden im Alter

DE GRUYTER

Inhalt

Autorenverzeichnis — V

Vorwort der Reihenherausgeber — VII

Katrin Balzer

1 Einführung — 1

Max Schulz und Antje Tannen

2 Pathogenese und Ätiologie chronischer Wunden im Alter — 5

2.1 Der Dekubitus — 7

2.2 Das Ulcus cruris — 8

2.2.1 Ulcus cruris venosum — 8

2.2.2 Ulcus cruris arteriosum — 9

2.3 Das diabetische Fußsyndrom — 10

2.4 Die inkontinenzassoziierte Dermatitis — 11

2.5 Infektionen chronischer Wunden — 12

Antje Tannen

3 Wundbeurteilung und Dokumentation — 15

3.1 Diagnostik chronischer Wunden — 15

3.1.1 Diagnostik Dekubitus — 15

3.1.2 Diagnostik Ulcus cruris (venosum, arteriosum, mixtum) — 18

3.1.3 Diagnostik Diabetisches Fußsyndrom — 19

3.2 Beurteilung der Wundgröße und Wundbeschaffenheit — 19

3.2.1 Wundgröße und Tiefe der Wunde — 20

3.2.2 Wundränder — 20

3.2.3 Exsudat/Belag — 20

3.2.4 Wundumgebung — 21

3.3 Einschätzung von Faktoren, welche die Wundheilung behindern — 21

3.4 Beurteilung von Infektionen — 22

3.5 Schmerzerfassung — 24

3.6 Dokumentation — 25

Rahel Eckardt-Felmborg und Nadja El-Zidy

4 Moderne Wundbehandlung — 27

4.1 Einleitung — 27

4.2 Wundreinigung — 28

- 4.2.1 Spüllösungen — 28
- 4.2.2 Antiseptika — 29
 - Anforderungen an Antiseptika — 29
- 4.2.3 Debridement — 30
- 4.3 Wundauflagen — 33
 - 4.3.1 Anforderungen an Wundauflagen — 33
 - 4.3.2 Auswahl von Wundauflagen — 34
 - 4.3.3 Produktgruppen von Wundauflagen — 35
 - 4.3.3.1 Inaktive Wundauflagen — 35
 - 4.3.3.2 Interaktive (hydroaktive) Wundauflagen — 41
 - 4.3.3.3 Aktive Wundauflagen — 47
 - 4.3.3.4 Sonderform: Wundauflagen mit antibakterieller/geruchsbindender Wirkung — 48
 - 4.4 Phasengerechte (lokale) Wundbehandlung — 49
 - 4.4.1 Geeignete Wundauflagen in der Reinigungsphase — 49
 - 4.4.2 Geeignete Wundauflagen in der Granulationsphase — 50
 - 4.4.3 Geeignete Wundauflagen in der Epithelisierungsphase — 51
 - 4.4.4 Einsatzgebiete für die unterschiedlichen Wundauflagen — 52
 - 4.5 Weitere (besondere) Verfahren der Wundbehandlung — 53
 - 4.5.1 Vakuumtherapie — 53
 - 4.5.2 Hauttransplantation — 54
 - 4.5.3 Antibiotika — 56

Katrin Balzer

- 5 Perspektive der Betroffenen — 58**
 - 5.1 Relevante patientenberichtete Endpunkte im Überblick — 58
 - 5.2 Assessment zentraler patientenberichteter Endpunkte — 60
 - 5.2.1 Erfassung der Lebensqualität — 62
 - 5.2.2 Erfassung des Selbstmanagements — 65
 - 5.3 Individuelle Behandlungspräferenzen — 69

Katrin Balzer

- 6 Patientenedukation und Förderung des Selbstmanagements — 73**
 - 6.1 Methoden der personenzentrierten Unterstützung des Selbstmanagements — 74
 - 6.2 Unterstützung des Selbstmanagements bei chronischen Wunden — 76
 - 6.2.1 Förderung des Selbstmanagements bei diabetischem Fußsyndrom — 77
 - 6.2.2 Förderung des Selbstmanagements bei Ulcus cruris venosum — 79
 - 6.2.3 Förderung des Selbstmanagements bei Ulcus cruris arteriosum — 79

- 6.2.4 Förderung des Selbstmanagements bei Dekubitus — 80
- 6.3 Zusammenfassung — 80

Katrin Balzer

- 7 **Berufsgruppen- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit — 82**
- 7.1 Evidenzbasierte Empfehlungen — 84
- 7.2 Interprofessionelle Kompetenzentwicklung — 86
- 7.3 Versorgungsstrukturen und -prozesse — 87
- 7.4 Zusammenfassung und Ausblick — 91

Rahel Eckardt-Felmberg und Nadja El-Zidy

- 8 **Fallbeispiele — 96**

Register — 103