

Inhalt

AKTUELLES

Routinemäßige Flächen-
desinfektion überflüssig? 4

Buchtipps 5

Rechtsprechung:
Notwehr und Nothilfe zum Schutz
der Pflegenden und Sicherung
von Patienten und Kollegen 6

Kurzmeldungen 7

Termine 8

TITELTHEMA

Katabolismus:
Hauptstörfaktor der
Wundheilung im Alter 9

FORSCHUNG

Tissue-Engineering: vom
Flickwerk zum Realersatz 16

TenderWet bei der
Reinigung von Wunden –
Praxisbeobachtungen 21

PRAXISWISSEN

Kompatibilität moderner
Verbandstoffe mit wund-
freundlichen Antiseptika 26

Biochirurgie – Wundbehandlung
mit Fliegenmaden 27

Subaquale niederfrequente
Ultraschall-Therapie in der
Wundbehandlung 29

Leitfaden für Autoren 34

Impressum 34

Editorial

Verehrte Leserinnen und Leser,

eigentlich müsste in Sachen Wundbehandlung und Wundheilung, zumindest in den sogenannten Wohlandsländern, alles zum Besten bestellt sein. Auf unzähligen Kongressen und Symposien steht gerade die Wunde im Mittelpunkt, die Literatur zum Thema füllt ganze Bücherschränke, und von einem Mangel an geeigneten Produkten und Behandlungsmethoden kann schon lange keine Rede mehr sein.

Trotzdem wissen wir alle aus eigener Anschauung, dass wir selbst im deutschsprachigen Raum auf dem Weg zu einem verantwortungsbewussten und erfolgreichen Wundmanagement noch ein gutes Stück vor uns haben. Hemmend wirken sich dabei ganz sicher die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen aus, oft auch allzu kurzfristiges ärztliches Budgetdenken im Falle des Einsatzes moderner und zunächst teurer erscheinender Wundaufgaben, obwohl sich diese langfristig in fast allen Fällen als effizienter und durchaus wirtschaftlicher erweisen.

Häufig sind es aber schlichte Unkenntnis der Produkte und Methoden oder pure Gedankenlosigkeit, die trotz aller publizierten Standards zu inadäquater Wundbehandlung und damit zu hohen Folgekosten führen. Ein Beispiel: Nach Exzision eines Abszesses in unmittelbarer Nähe des Afters wurde die Wunde eines 85-jährigen, harn- und stuhlinkontinenten Patienten mit feuchten Mullkompressen tamponiert und mit Vliesstoffpflaster abgedeckt. Eine Sekundärinfektion der Wunde in diesem extrem keimbelasteten Bereich war damit praktisch vorprogrammiert. Glücklicherweise kam bei der schon am Folgetag vorgenommenen Überleitung in die ambulante Pflege jemand darauf, zumindest für eine sichere Keimbarriere in Form eines Hydrokolloid-Verbandes zu sorgen. Innerhalb von knapp vier Wochen war die Wunde bei gleichzeitiger Tamponade mit Calciumalginat-Kompressen problemlos abgeheilt.

Was zeigt dieser Fall? Manchmal reicht für gutes Wundmanagement die simple Logik. Hoffen wir also darauf, dass sie im Sinne der uns anvertrauten Patienten im Alltag nicht ganz verloren geht.



Kurt Röthel
Marketingdirektor der PAUL HARTMANN AG

Titelbild:
Vitamin C in 35facher Vergrößerung
(Aufnahme mit polarisiertem Licht)