



# Chronische Wunden sind eine **Teamaufgabe**



**Dr. med. Stephan Fuchs**  
Institut für Allgemeinmedizin, Halle (Saale), E-Mail: [stephan.fuchs@medizin.uni-halle.de](mailto:stephan.fuchs@medizin.uni-halle.de)

**Koautorin:**  
Marie Schelm  
(Ärztin, Doktorantin am Institut für Allgemeinmedizin)

In jedem Quartal kommen einige Patienten mit offenen Beinen in die Hausarztpraxis. Was gibt es Neues und welche Strategien haben sich bei der Behandlung **chronischer Wunden** bewährt?

Die **Ursachen** für chronische Wunden können vielfältig sein: chronisch venöse Insuffizienz, periphere arterielle Verschlusskrankheit, diabetisches Fußsyndrom. Außerdem kommen Pflegefehler als Ursachen für chronische Wunden vor. So beobachteten wir teilweise Probleme in der Anwendung von Wundauflagen („Herr Doktor, wie rum muss der Schaumverband eigentlich auf die Wun-

de rauf?“) oder auch eine Wundspülung mit völlig ungeeigneten Substanzen.

## Aktuelles

Spannend für Arztpraxen in Bezug auf die Wundversorgung wird es in nächster Zeit. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird im Jahr 2018 vermutlich eine Nutzenbewertung von Wundauflagen vorlegen. Außerdem wird die S3-Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden“ derzeit final überarbeitet. Eine graphische Übersicht zur Unterstützung der **Auswahl von Wundauflagen** in der Hausarztpraxis bietet der WundAuflagen-Leitfaden (WAL). Dieser wurde im Rahmen einer Doktorarbeit am Institut für Allgemeinmedizin erstellt (Er wird von den Autoren gerne per Email zugesendet). Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen hat vor Kurzem eine Übersicht zu den Preisen der Wundauflagen überarbeitet. Diese bietet für den Praxisalltag eine gute Möglichkeit, sich über die Kosten der verschiedenen Wundauflagen zu informieren.



*Beginnendes Ulcus cruris venosum: Hier sollte zuerst nach der Ursache gesucht und diese behandelt werden.*

## Immer zuerst die Grunderkrankung behandeln

Grundsätzlich gilt für die Behandlung von chronischen Wunden, dass immer zuerst

nach der zugrundeliegenden Erkrankung zu suchen ist. Wenn die Grunderkrankung (z. B. chronische venöse Insuffizienz, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Pflegefehler) erkannt wurde, soll mit dem Patienten die Therapie der Grunderkrankung besprochen werden. So müssen bei der **chronisch venösen Insuffizienz** kontinuierlich Kompressionsstrümpfe (Klasse II, Rundstrick) getragen werden. Für eine effektive venöse Kompression sollen diese Tag und Nacht getragen werden.

Wenn im Fußstatus **fehlende Fußpulse** auffallen, stehen konservative und interventionelle Verfahren zur Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit im Vordergrund.

Erst nach der Behandlung der Grunderkrankung steht die eigentliche chronische Wunde im Vordergrund. Beim **diabetischen Fußsyndrom** soll der Langzeitzucker im Normbereich liegen.

### Ohne Debridement keine Heilung

Das Wunddebridement soll in **zwei bis drei Verbandwechseln** erfolgen. Hier sollen alle nekrotischen und schmierigen Beläge entfernt werden. Auch avitales oder bradytrophes Gewebe bremst die Heilung und soll deshalb entfernt werden. Bisher gibt es keine Studien zu der Frage, ob ein chirurgisches Debridement (z. B. mit Schere, Pinzette, scharfem Löffel, Skalpell, Kompresse) einem enzymatischen Debridement überlegen ist. Aufgrund der fehlenden Daten gibt es bisher nur eine Expertenempfehlung, die ein chirurgisches Debridement empfiehlt.

### Womit spülen?

Häufig erfolgen Wundspülungen mit Antiseptika-Lösungen. Für diese gibt es laut der aktuellen Leitlinie zur Lokaltherapie keinen Nachweis der Wirksamkeit im Sinn einer



Bei Patienten mit diabetischem Fußsyndrom ist auf den Blutzuckerspiegel zu achten.

schnelleren Wundheilung bei regelmäßigem Einsatz. Die Wundspülung bei chronischen Wunden kann mit **Kochsalz-Infusionslösung** erfolgen. Gemäß Anlage 5 der Arzneimittel-Richtlinie ist diese zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig. Außerdem sieht die S3-Leitlinie auch die Wundspülung mit **physiologischer Kochsalzlösung** als Standardtherapie an.

### Wundauflagen: Wenig nachgewiesene Wirkung

Bei der Auswahl der Wundauflage sind häufig das Stadium der **Wundheilung** und die Menge der **Sekretbildung** entscheidend. Kombinationswundauflagen, silberhaltige oder kohlehaltige Wundauflagen konnten bisher in qualitativ hochwertigen Studien keinen überzeugenden Nutzen erkennen lassen.

### Mögliche Fehler

Wenn Sie **nach vier Wochen** keinen Heilungsfortschritt sehen, stellen Sie sich die Frage, ob die Grunderkrankung effektiv behandelt wird. Häufig tragen die Patienten ihre Kompressionsstrümpfe nicht oder zu wenig. Eine weitere Erklärung wäre eine un-

#### Tab. 1: Mögliche Ursachen chronischer Wunden

- Chronisch venöse Insuffizienz (etwa 60 bis 80 Prozent)
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (etwa 10 Prozent)
- Diabetisches Fußsyndrom (etwa 10 Prozent)
- Pflegefehler



Ein *Ulcus cruris*, das trotz Behandlung nicht abheilen will: Wo steckt der Fehler?

zureichende Kompression durch zu alte oder falsch gewaschene Kompressionsstrümpfe. Manchmal wird nicht beachtet, den Kompressionsstrumpf bei vollständig entstauter, ödemfreier Extremität anzupassen. Demzufolge muss hier beispielsweise eine Entstauungstherapie mit (täglichen) Kompressi-

onswickelungen für etwa ein bis zwei Wochen vorausgehen.

### Teamaufgabe

Die Behandlung von chronischen Wunden gehört in die Hände der Hausarztpraxis. Sie ist eine Teamaufgabe.

### Tipps

- **WundAuflagenLeitfaden (WAL):**  
Per E-Mail erhältlich bei [stephan.fuchs@medizin.uni-halle.de](mailto:stephan.fuchs@medizin.uni-halle.de)
- **Preise von Wundauflagen:**  
<https://www.kvhessen.de/fuer-unsere-mitglieder/publikationen/infopharm/>

Sie können aber auch Ihre **VERAH** oder **MFA** hierfür qualifizieren. Dann behalten Sie die kontinuierliche Patientenbetreuung in Ihrer Hand. Außerdem wird die Patientencompliance steigen, da alle Informationen aus einer Hand kommen.

*Literatur beim Verfasser.*

*Mögliche Interessenkonflikte: Die Autoren haben keine deklariert.*

ANZEIGE



## So unentbehrlich wie die VERAH® selbst ...

### Arzneimittelkunde für VERAH® – Ein Leitfaden für unterwegs

Der Leitfaden fasst Basiswissen, Neben- und Wechselwirkungen kompakt zusammen und gibt praktische Tipps zur Medikamenteneinnahme. Kostenlose Updates plus Zugang zum digitalen VERAH®-Lexikon inklusive!

**Umfang:** 196 Seiten, mit Farbregister

**Preis:** 26,80 Euro

