

Moderne Wundauflagen

Jede Wunde durchläuft während des Heilungsprozesses verschiedene Stadien:

1. Entzündung (Exsudation)

Wundreinigung, Infektionsbekämpfung. In diesem Stadium sondert die Wunde meistens reichlich Wundflüssigkeit ab. Abgestorbenes Gewebe und Eiweissbeläge werden abgebaut.

2. Gewebeneubildung (Granulation)

Gefässe spriessen ein und die Wunde wird mit neuem, gut durchblutetem Gewebe aufgefüllt.

3. Wundverschluss (Epithelisation)

Die Wunde zieht sich zusammen und wird mit Epithel (äusserste Hautschicht) verschlossen.

Wunden, die nach 6 Wochen noch keine Heilungstendenz zeigen, werden als chronisch bezeichnet.

Die Heilungsstadien können sich überlappen. Die Wunde muss laufend neu beurteilt und die Behandlung dem Heilungsstadium angepasst werden.

Die Heilung kann in einem Stadium stecken bleiben oder die Wunde sogar in ein vorangegangenes Stadium zurückfallen.

Es ist heute bekannt, dass für die Wundheilung ein feuchtes und leicht saures Milieu optimal ist.

Eine moderne Wundauflage muss also folgenden Anforderungen genügen:

- Wunde soll feucht und warm gehalten werden
- Wunde soll vor äusseren Einflüssen geschützt werden
- Verband soll Schmerzen verhindern
- Verband kann überschüssiges Wundsekret aufnehmen und zurückhalten
- Verbandstoffe sind untereinander kombinierbar

Moderne Wundauflagen sind für sich betrachtet teuer. Es ist deshalb wichtig, dass sie fachgerecht angewendet werden. Wenn durch sie die Heilungsdauer verkürzt und die Anzahl Verbandwechsel verkleinert wird, ist ihr Einsatz auch aus ökonomischer Sicht sinnvoll.

Dank der Vielfalt der Wundauflagen kann man jede Wunde nach den gegebenen Kriterien optimal versorgen. Um die verschiedenen Verbandstoffe und deren Einsatz kurz zu erläutern, teilen wir in vier Gruppen ein.

1. Hydrokolloidverband

Hydrokolloidverbände bestehen aus einer hydrophoben (wasserabstossenden) Matrix, in welche hydrophile (wasseraufnehmende) Partikel eingelagert sind. Hauptbestandteile sind Cellulose und Pektin, wodurch der Hydrokolloidverband seine Quelleigenschaften bekommt. Er wird bei leichter bis mittelstarker Exsudation eingesetzt. Der Verband nimmt Wundflüssigkeit auf und verwandelt sie in ein Gel, welches aufquillt und sich der Wunde anpasst. Er ist sehr elastisch und flexibel. Die Tragedauer beträgt ca. 3-7 Tage.

2. Schaumstoffverbände

Der Schaumverband enthält einen Schaumstoffkern mit einer Folie. Er nimmt in kurzer Zeit grosse Mengen Flüssigkeit auf, leitet sie nach oben von der Wunde weg und speichert sie. Überschüssiges Exsudat wird durch die Folie abgedampft. Schaumverbände eignen sich bei mittleren bis stark exsudierenden oberflächlichen Wunden als Primär-, bei tiefen Wunden als Sekundärverband.

3. Alginatverbände

Alginat bestehen aus Braunalgen und können ein Vielfaches ihres Eigengewichtes an Flüssigkeit binden. Durch einen Ionenaustausch zwischen Wunde und Verband bildet sich ein Gel, welches die Wunde feucht hält. Es saugt zudem auch Wundsekret und Gewebetrümmer auf und schliesst sie ein. Alginatverbände eignen sich besonders bei mittel bis stark exsudierenden, belegten Wunden als Wundfüller. Um Mazerationen zu vermeiden, sollten Alginat nicht über den Wundrand hinaus appliziert werden.

4. Hydrofaserverbände

Eine Hydrofaser ist 100%ig gebundene Cellulose, die in Kontakt mit Wundflüssigkeit ein formstabiles Gel bildet. Die Faser saugt Wundflüssigkeit und Zelltrümmer ausschliesslich vertikal auf und gibt sie auch unter Druck nicht wieder ab. Dadurch ist der Schutz des Wundrandes vor Mazerationen (Schädigung durch Aufquellen) gewährleistet. Tiefe Wunden sollten nur leicht tamponiert werden, da der Verband aufquillt. Bei zu trockenen Wundverhältnissen kann man die Hydrofaser mit Ringerlösung befeuchten.

Silberverbände

Sowohl Hydrokolloid- als auch Schaumstoff und Hydrofaserverbände werden heute auch als Silberverbände angeboten. Die enthaltenen Silberionen wirken zusätzlich antibakteriell. Diese Verbände werden deshalb bei infizierten oder infekgefährdeten Wunden eingesetzt.