

# MODERNES WUNDMANAGEMENT

## AM BEISPIEL DER ANUS PRAETER VERSORGUNG IN DER NEONATOLOGIE

Susanne Faaß

Ges.-und Kinderkrankenpflegerin für Pädiatrische Intensivpflege, Wundmanager nach ICW

Kinderintensivstation – Mutter-Kind-Zentrum Schwaben am

Universitätsklinikum Augsburg

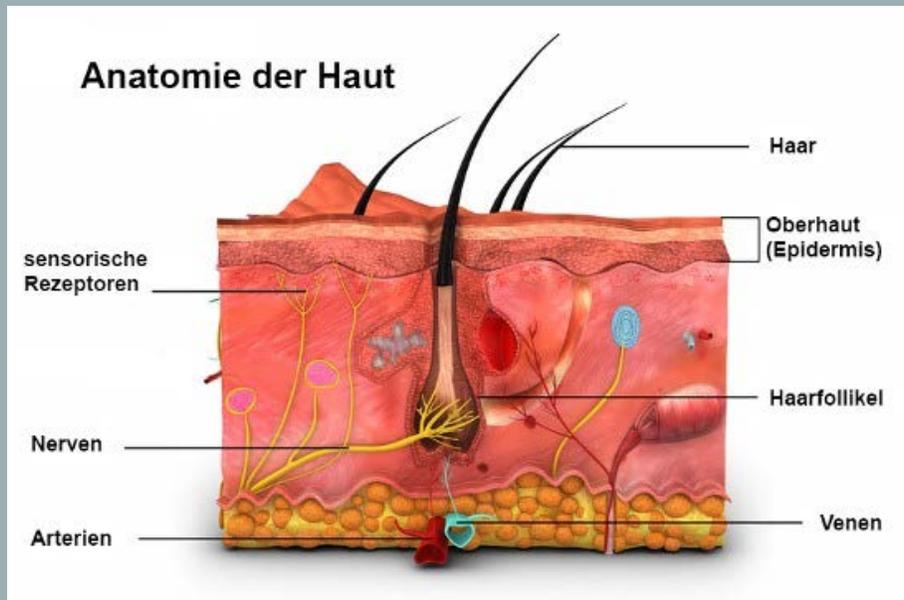
# GLIEDERUNG

- 1. Die Haut
- 2. Definition : Wunde
- 3. Wundheilungsphasen
- 4. Störfaktoren der Wundheilung
- 5. Traditionelle Wundversorgung vs. Moderne Wundversorgung
- 6. Phasengerechte Wundversorgung
- 7. Anus praeter Versorgung – Worauf ist zu achten?

# DIE HAUT

## FUNKTIONEN

- Schutz vor chemischen, thermischen, mechanischen Einflüssen
- Temperaturregulation
- Regulation des Wasser - und Elektrolythaushalts
- Immunfunktion und Infektabwehr
- Sinnesorgan
- Kommunikationsorgan
- Aussendung von Geruchsbotschaften
- Absorbieren von Sonnenlicht

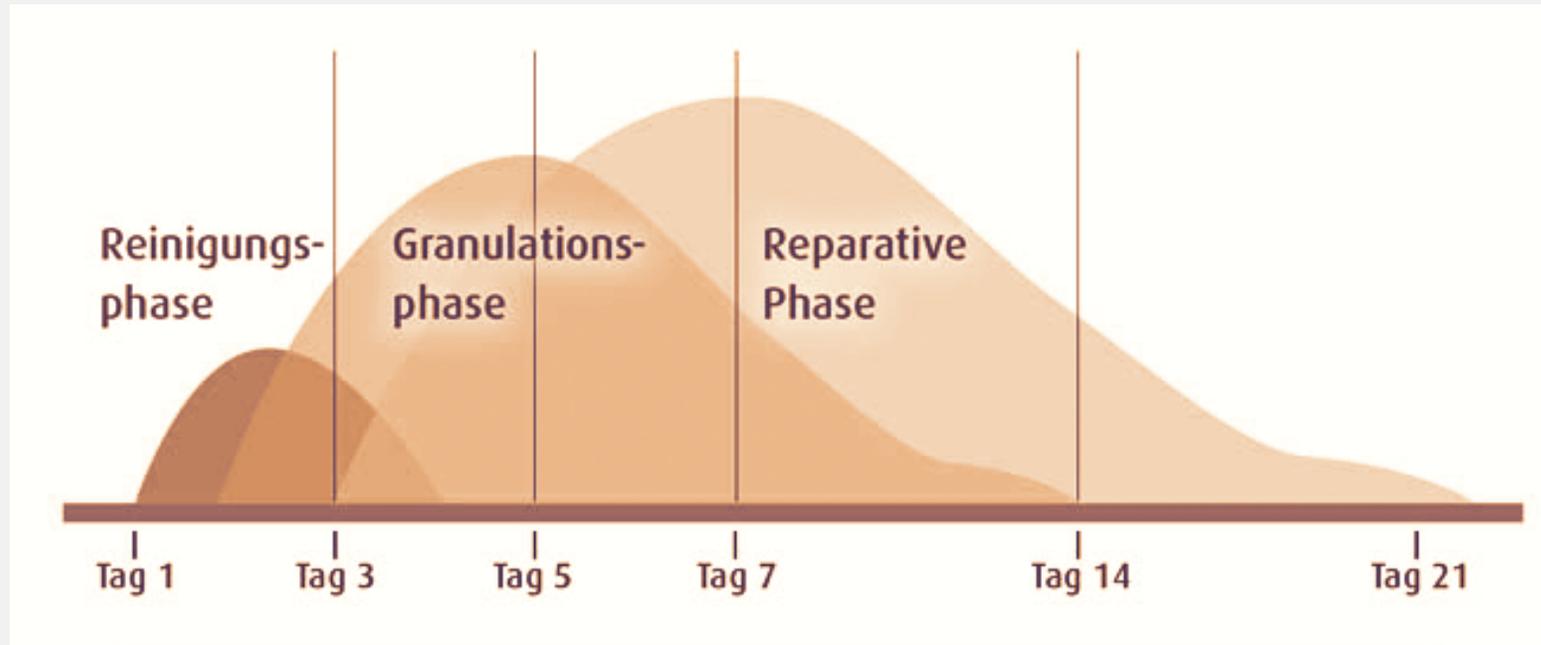


## DEFINITION: WUNDE

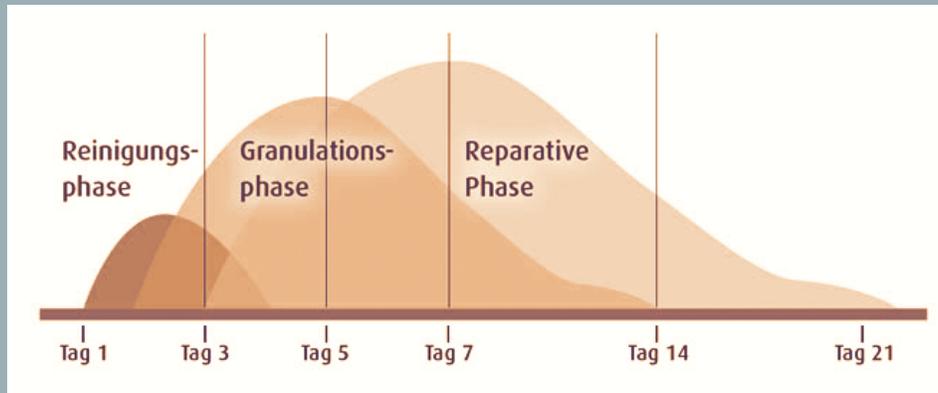


- Eine Wunde ist ein durch Zellschädigung, Zerstörung oder Trennung von Körpergewebe bedingter pathologischer Zustand, oft verbunden mit einem Substanzverlust sowie einer Funktionseinschränkung.

# WUNDHEILUNGSPHASEN

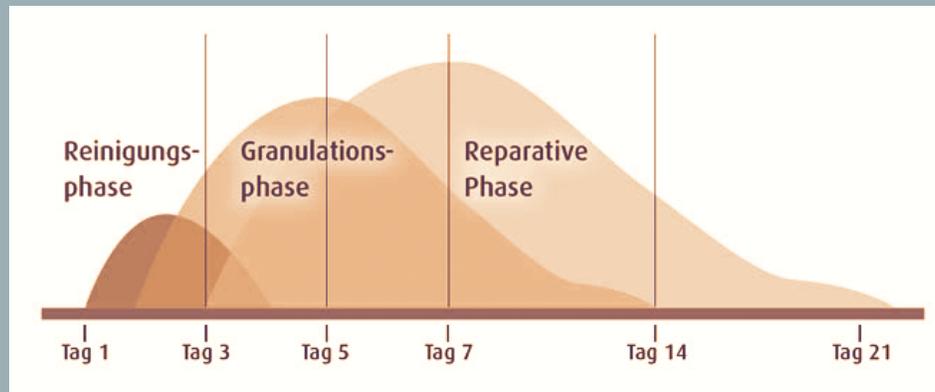


## EXSUDATIONSPHASE



- Ausschwemmung von Zelltrümmern und Bakterien
- Gefäße werden eng gestellt
- Gerinnungssystem wird aktiviert
- Fibrinnetz wird gebildet
- Symptome der Entzündungsreaktion treten ein
- Exsudation von Blutplasma in die Wunde
- Leukozyten und Makrophagen beginnen mit der Phagozytose und sondern Wachstumsfaktoren ab
- Dauer : 3 Tage

## GRANULATIONS PHASE

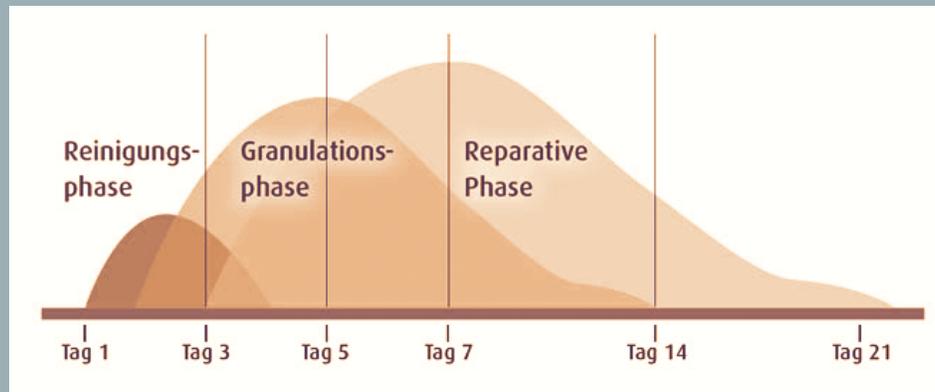


- Substanzverlust wird durch neu entstehendes Gewebe aufgefüllt
- Fibroblasten bilden ein Gerüst für die Neuansiedelung von Zellen im Wundbereich
- Kollagen wird gebildet
- Migrierende Endothelzellen bilden Kapillarnetz
- Wunde erscheint tiefrot gefärbt, gekörnt, feucht glänzend
- Wunde in dieser Phase sehr empfindlich
- Dauer: Tag 2 bis 14

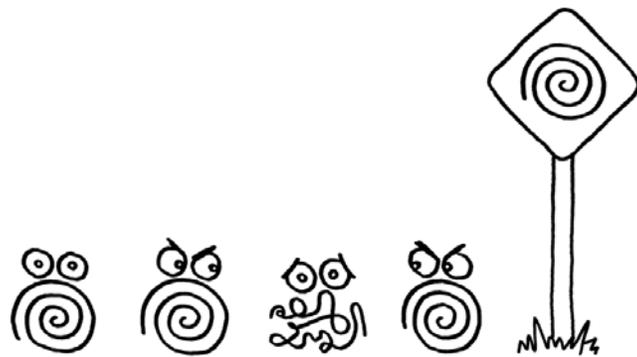


## EPITHELISIERUNGSPHASE

- Faserreiches Narbengewebe wird ausgebildet
- Epithelzellen nutzen feuchte Oberfläche und wandern vom Rand in die Wunde ein
- Zellschicht verdickt sich und führt zum vollständigen Wundverschluss
- Dauer: Tag 4 bis zu 21



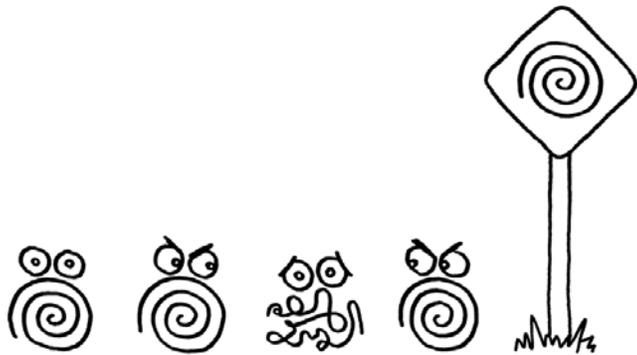
## SYSTEMISCHE STÖRFAKTOREN



islieb.de

- Medikamente
- Alter
- Psyche
- Immunstatus
- Stress
- Schmerzen
- Flüssigkeitshaushalt
- Ernährung

## LOKALE STÖRFAKTOREN



islieb.de

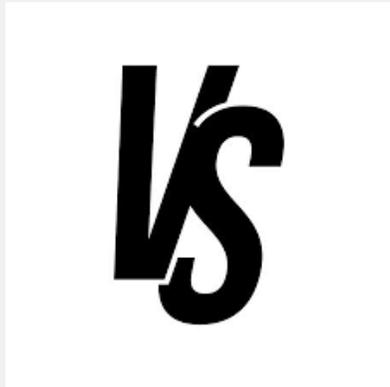
- Hämatome
- Nekrosen
- Ödeme
- Auskühlung oder Austrocknung
- Schorf
- Ungenügende Ruhigstellung der geschädigten Region
- Druck
- Fremdkörper
- Infektion

# WUNDHEILUNG

## OPTIMALE BEDINGUNGEN

- Ab 28°C - Beginn der Mitose
- Feucht-warmes Milieu – schnelleres Einwandern der neuen Zellen
  - Schorf kann sich nicht bilden, um Granulation und Migration der Epithelzellen behindern
  - notwendige Substanzen für Zellaufbau werden bereitgestellt
  - Infektabwehr wird aktiviert

# TRADITIONELLE WUNDVERSORGUNG VS. MODERNE WUNDVERSORGUNG



# MODERNE WUNDVERSORGUNG

## KRITERIEN FÜR DEN IDEALEN WUNDVERBAND

### NACH T.D. TURNER 1979

- Aufrechterhaltung eines feuchten Milieus im Wundbereich
- Entfernung von überschüssigem Exsudat und toxischen Bestandteilen
- Gewährleistung des Gasaustausches
- Thermische Isolierung der Wunde
- Schutz vor Sekundärinfektion durch Undurchlässigkeit von Mikroorganismen von außen
- Ermöglichen eines atraumatischen Verbandwechsels
- Keine Abgabe von Fasern oder anderen Fremdstoffen

# PHASENGERECHTE WUNDVERSORGUNG

1. Wundspülung/Wundreinigung
2. Beurteilung der Wunde
3. Auswahl des Wundverbands





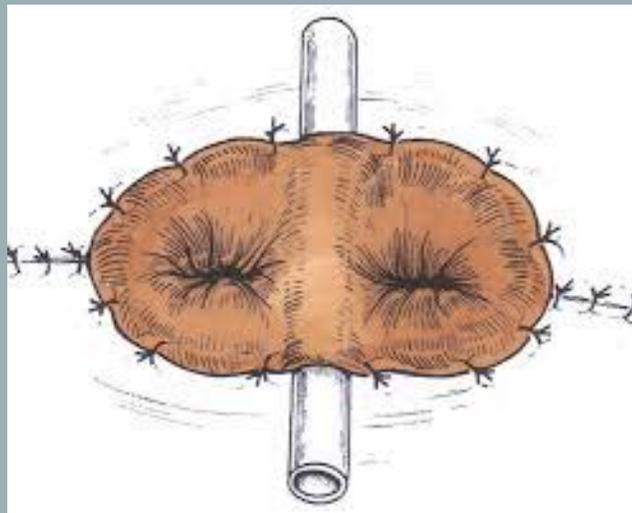
## Hilfreicher Verbandwechselindikator

Zeigt an, wann der Verband gewechselt werden muss und kann so vorzeitige Wechsel vermeiden



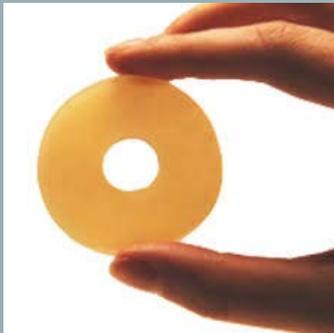
**75% des Randes gefüllt**

# ANUS PRAETER VERSORGUNG IN DER NEONATOLOGIE



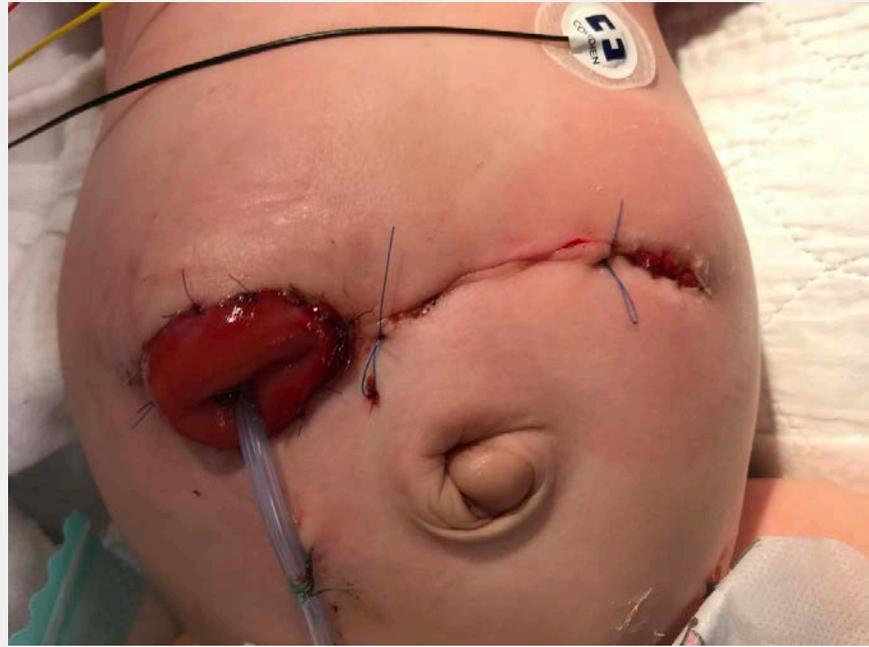


## MATERIALIEN



- Kompressen (Vlies)
  - Isotonische Kochsalzlösung (warm)
  - Basishautschutzplatte (Hydrocolloidplatte)
  - Schere
  - Auffangbeutel
- Evtl.
- Hautschutzring
  - Stomapuder
  - Stomapaste
  - Hautschutz: z.B. Coryt Protect sensitive
  - Cave: kein Cavillon (zugelassen erst ab 7. LM)

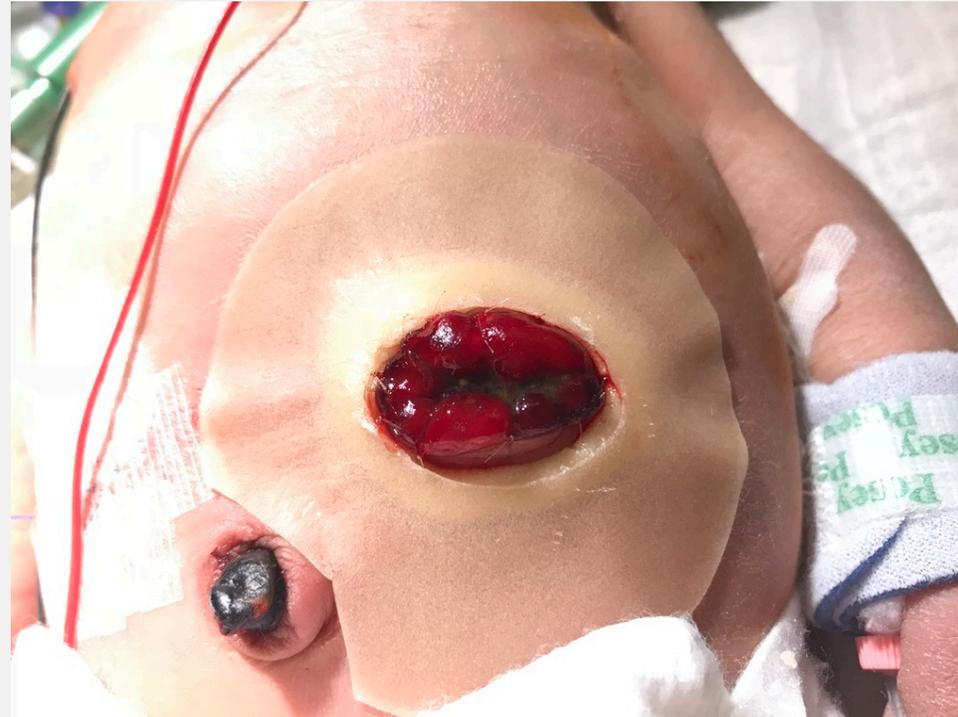
# REINIGUNG



# BEGRADIGEN DER UNEBENHEITEN



# BASISHAUTSCHUTZPLATTE

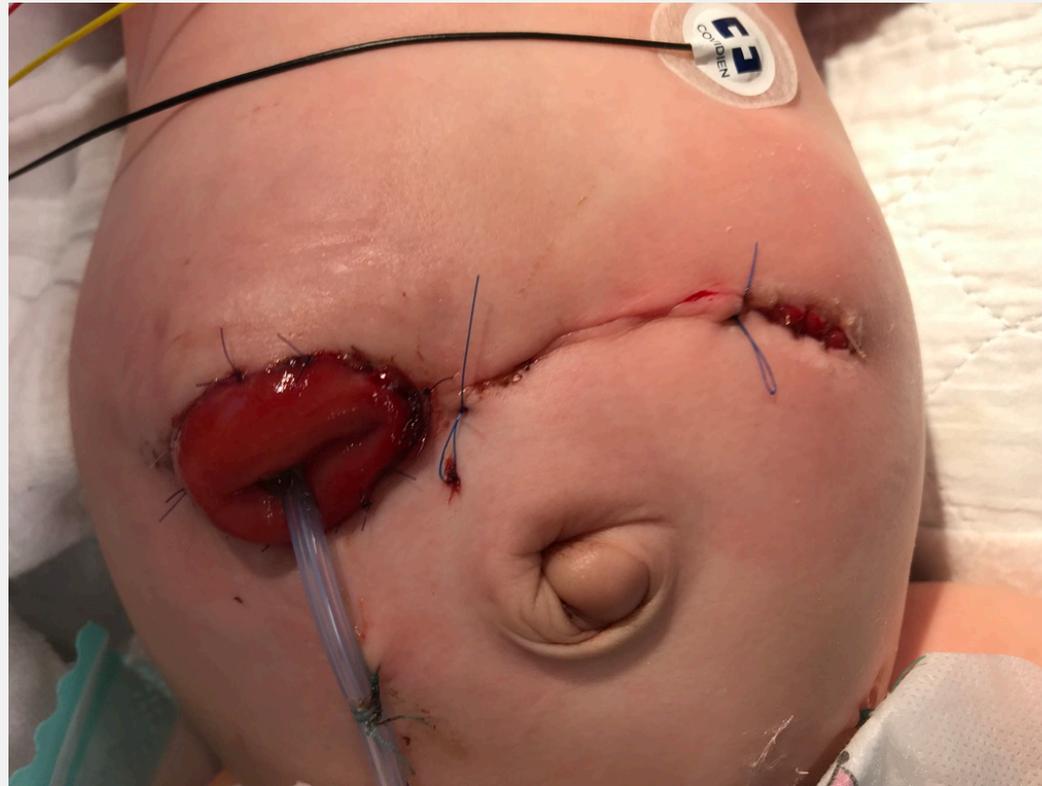


# BEUTEL

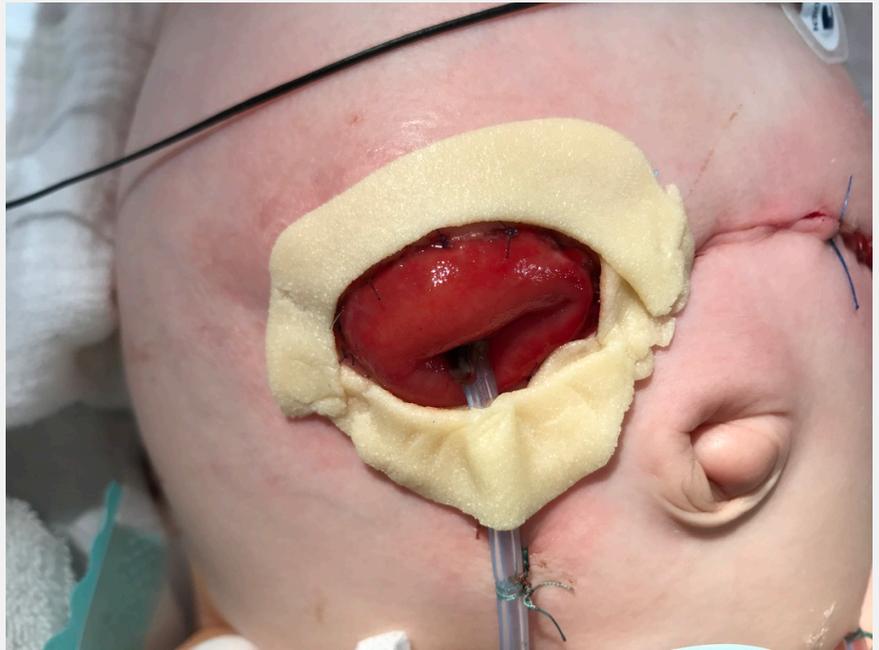
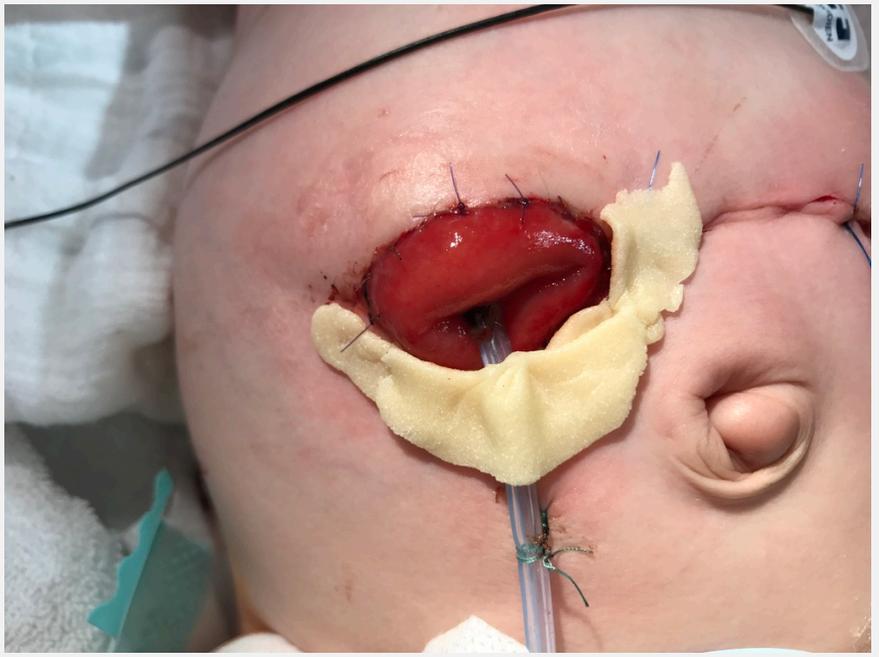
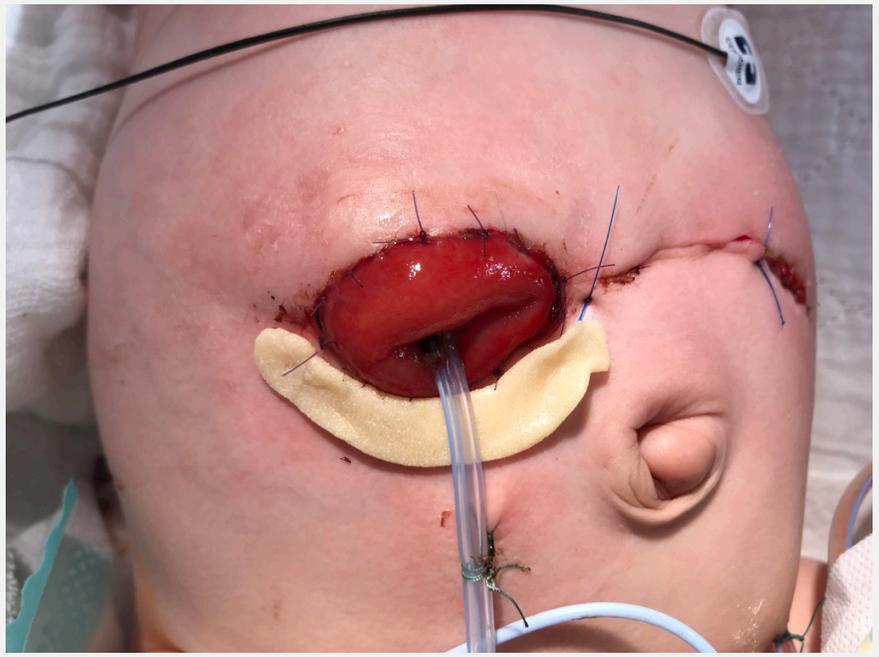


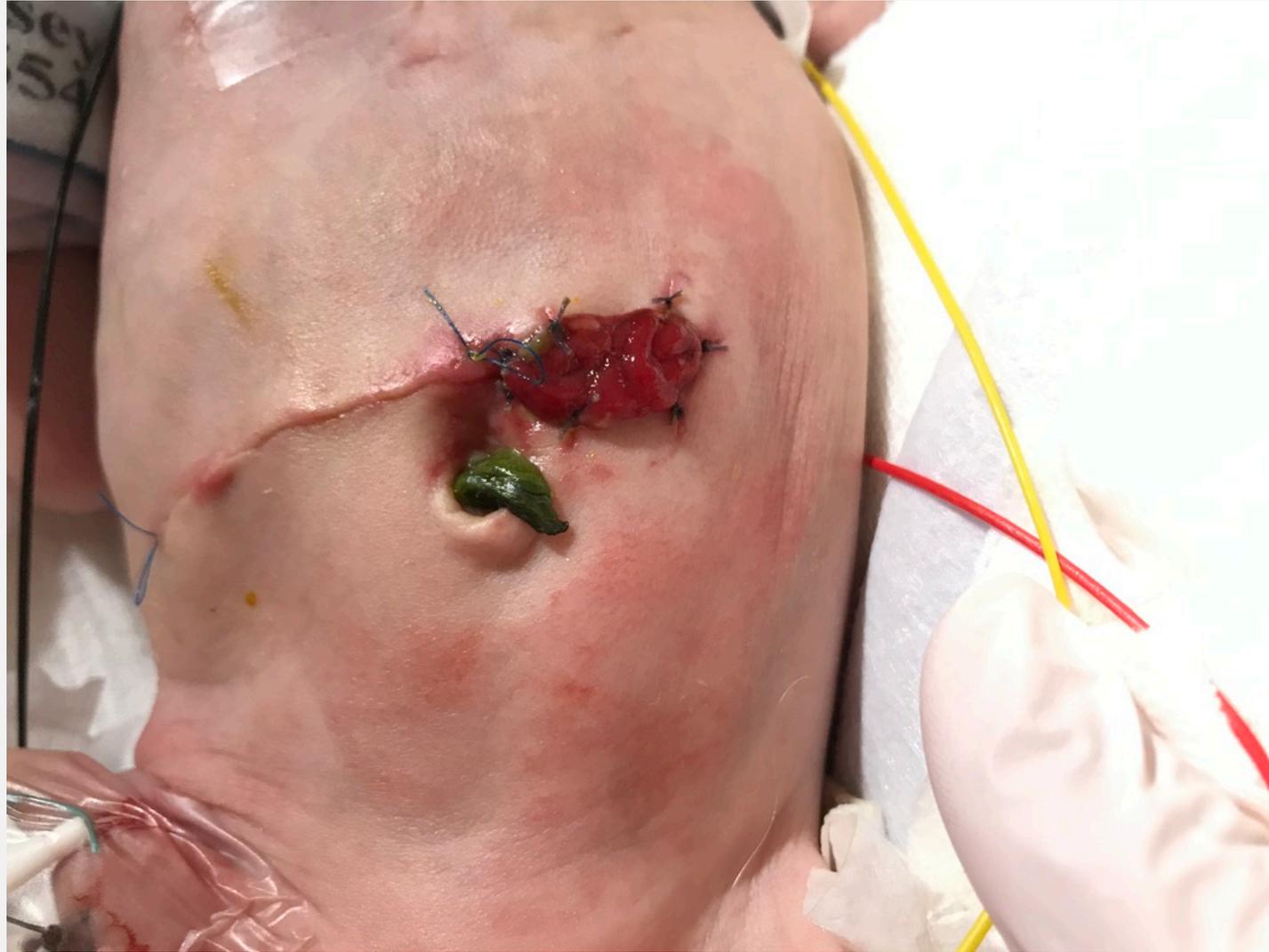
# PROBLEME

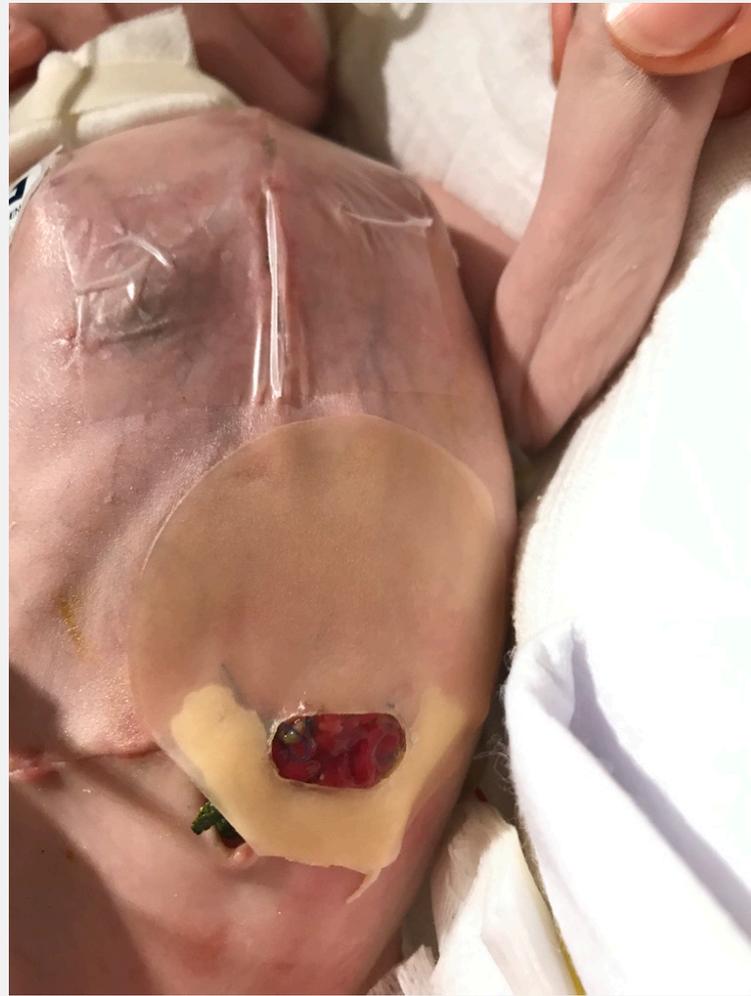
- Unebenheiten durch OP-Naht, Platzhalter, Drainagen, Nabel











# STOMAPASTE



# PROBLEME

- Zu häufiger Beutelwechsel



# HAUTSCHUTZ



- Atmungsaktiver, polymerer Schutzfilm, vereint Hautschutz und Hautpflege effizient in einem
- Schutz der Umgebungshaut vor Mazeration
- Unter haftenden Wundversorgungen und Stomaversorgung nur alle 72 Stunden anwenden
- Zugelassen ab dem 1. Lebenstag

# PROBLEME

- Undichte Basisplatte







## TIPP'S: WORAUF IST ZU ACHTEN:

- Stomaversorgung noch am OP- Tag – cave: gute Beobachtung erforderlich
- Durchsichtige Beutel zum Ausstreifen verwenden
- Basisplatte eng ausschneiden und vorher anwärmen
- Musterausschnitt immer wieder überdenken – Kind wächst und verändert sich
- Basisplattenwechsel max. alle 3 Tage – Platte darf lt. Hersteller 7 Tage belassen werden
- Basisplatte = moderner Wundverband
- Cave: Basisplatte ist Hydrocolloidverband und kann sich bei Kontakt mit Wundexsudat grün verfärben

HERZLICHEN DANK FÜR'S  
ZUHÖREN

