

Erste Erfahrungen des Einsatzes eines polyhexanidhaltigen Zellulosewundverbandes Suprasorb® X+PHMB im Einsatz an Wunden mit klinischen Zeichen der kritischen Kolonisation bzw. Infektion

H. Fendler¹ Th. Eberlein², M. Abel³, M. Schmitz³

¹ Gesundheitsmanager, Schwaig, Deutschland

² MD, Feucht/Nürnberg, Deutschland

³ Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG, Rengsdorf, Deutschland

Einleitung:

Im lokalen Management von Wunden mit Zeichen der kritischen Kolonisation bzw. der lokalen Infektion besitzt Polyhexamethylenbiguanid (Polyhexanid, PHMB) eine herausragende Bedeutung. Als Substanz mit einer ausgezeichneten Verträglichkeit bei gleichzeitiger Effektivität gilt sie nach aktuellem Erkenntnisstand als erste Wahl bei der Anwendung in vorgenannten Indikationen.

Mit dem Vorhandensein des polyhexanidhaltigen Zelluloseverbandes Suprasorb® X+PHMB steht eine Wundaufgabe zur Gewährleistung eines optimalen lokalen Wundmilieus ("HydroBalance") mit dem Einsatzgebiet kritisch-kolonisierter und infizierter Wunden zur Verfügung.

Im folgenden werden erste Aspekte des klinischen Einsatzes und ein Fall im Besonderen vorgestellt.

Material und Methode

Die Anwendung von Suprasorb® X+PHMB erfolgte an 15 Patienten mit chronischen Wunden verschiedener Entitäten, welche klinisch lokale Infektionszeichen aufwiesen, jedoch keine Zeichen einer systemischen Infektbeteiligung. Adaptiert an den Grad der Exsudation erfolgte die Sekundärabdeckung mit Verbänden verschiedenen Absorptionsvermögens.

Ergebnisse und Diskussion

Die Verwendung von Suprasorb® X+PHMB zeigte sehr gute klinische Erfolge. Die Patienten lobten insbesondere den Behandlungskomfort durch die Wundaufgabe.

Für die Anwender standen neben dem einfachen Handling und der problemlosen Kombinierbarkeit mit unterschiedlichen Wundabdeckungen insbesondere die schnelle Reduktion klinischer Infektionszeichen im Vordergrund.

Ferner zeigte sich eine sehr gute lokale Verträglichkeit und subjektive Schmerzreduktion bei den Patienten ab der ersten Anwendung und während der gesamten Therapie.

Übereinstimmend kann der Einsatz von Suprasorb® X+PHMB als Bereicherung des lokaltherapeutischen Spektrums an Wunden mit klinischen Zeichen der Infektion bezeichnet werden.

Falldarstellung : 49jährige Patientin mit einem Ulcus cruris venosum im Rahmen eines postthrombotischen Syndromes
2. Rezidivulcus, aktuell seit 6 Monaten bestehend
Multiple Vorbehandlungen, zuletzt (> 3 Wochen) PVP-Iod in Kombination mit Fettgaze und Alginat.
Mäßige Exsudation, leichter Übelgeruch, stechende Schmerzen in Ruhe (v.A. abends)
Keine systemischen Infektzeichen, keine Gabe von systemischen Antinfektiva



Beginn der Behandlung:
Suprasorb® X+PHMB und nicht adhäsiver Schaumstoffverband
Permanente Kompressionstherapie
Starke perifokale entzündliche Reaktion
Wundschmerz (v. a. nachts)

Tag 17:
Weiterführung der begonnenen Lokalthherapie

Vollständige Regredienz der perifokalen Entzündungszeichen
Ausgezeichnete Epithelisierung
Vollständige Schmerzfremheit
Verbandwechsel alle 3-4 Tage



Tag 45:
Vollständige stabile Epithelisierung
Sehr gute Narbenqualität
Weiter konsequente Kompression und optimierte Hautpflege