

Behandlung von Dekubitus Kategorie I – IV

„Welche, durch die Pflege auszuführende Wundversorgung unterstützt die Wundheilung wirksam bei erwachsenen Patienten und Patientinnen mit einem Dekubitus Kategorie I - IV?“



Flisch Annina, Scholl Kim

Einleitung

Gemäss European Pressure Ulcer Advisory Panel und dem amerikanischen National Pressure Ulcer Advisory Panel [1] ist ein Dekubitus eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes. Sie entstehen in der Regel über knöchernen Vorsprüngen infolge von Druck oder Druck kombiniert mit Scherkräften. Die Entstehung eines Dekubitus gehört zu den folgeschwersten Komplikationen bei immobilen Patienten und verursacht einen enormen Pflege- und Kostenaufwand [2]. Die Pflege wird in seiner Behandlung vor eine grosse Herausforderung gestellt. Die Wundversorgung soll phasengerecht auf die Zustände und Abläufe innerhalb der Wunde angepasst sein [3].

Ergebnisse

Die signifikanten Ergebnisse der Literaturrecherche werden in der Tabelle dargestellt [5].

| Dekubitus-Kategorie Evidenzlevel Sample |  |  | Ergebnisse |
|---|---|---|---|
| Wundreinigung | | | |
| II - IV 1a [4] n = 126 | Vulnopur-Spray | NaCl 0.9% | Bessere Wundheilung mit Vulnopur (0.025) |
| II 2b [4] n= 174 | Wundrandreinigung mit pH-neutraler Waschlotion | NaCl 0.9% | Die Wundheilung zeigte bessere Ergebnisse, wobei einzig das Ergebnis für die Kategorie II signifikant war (0.0005). |
| II - IV 2a [4] n= 135 | Fibrinolysin Desoxyribonuclease vs. Kollagenase | | Beide Produkte zeigten eine gute Wirkung (enzymatisches Débridement). Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Produkten. |
| Wundauflagen | | | |
| I & II 2a [4] n= 83 | Hydrokolloid (HD) | Phenytoin Creme (PC) oder NaCl 0.9% getränkte Gaze | Komplette Wundheilung ohne Rücksicht auf Lokalisation und Kategorie: HD besser als PC (<0.01) HD besser als NaCl 0.9% (0.005) |
| II - IV 2a [4] n= 110 | Sequentielle Therapie (4 Wochen Kalzium Alginate + 4 Wochen HD) | HD für 8 Wochen | Wundheilung (p<0.0001). Schmerzen beim Verbandswechsel (p=0.03) Geruchsentwicklung (p=0.001) |
| III & IV 2a [4] n= 42 | Silberalginat vs. Alginat | | Beide Wundauflagen bewirkten eine signifikante Reduktion der Infektzeichen (p=0.005), (p=0.008). Kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Auflagen. |
| I - III 2a [4] n= 27 | Hydrogelkompressen | Povidone-Iod getränkte Gaze | Komplette Wundheilung (p=0.04) |

Diskussion

Sämtliche Studien der Literaturrecherche weisen zahlreiche Schwächen auf:

- Es wurden meist nur zwei Produkte miteinander verglichen
 - Die Resultate wurden selten nach Kategorien unterteilt
 - Lokale und systemische Einflussfaktoren wurden nur teilweise erfasst
 - Teilweise fehlende Angaben bezüglich der Methode
 - Teilweise fehlende Angaben über Kosten und Patientenpräferenzen
- Diese Punkte wirken sich negativ auf die Aussagekraft und Übertragbarkeit der Resultate aus.

Keywords



Dekubitus Ulcera, Wundversorgung, Wundpflegeprodukte, Wundauflagen, Wundreinigung.

Literatur

[1] EPUAP & NPUAP, European Pressure Ulcer Advisory Panel & National Pressure Ulcer Advisory. Abgerufen am 6. Juni, 2011 von http://www.epuap.org/guidelines/QRG_Prevention_in_German.pdf, [2] Phillips, J. (2001). *Dekubitus und Dekubitusprophylaxe. Verstehen-Verhindern-Verändern*, Verlag Hans Huber, Bern, [3] Protz, K. (2005). *Moderne Wundauflagen unterstützen Heilungsprozess*. Geriatrie Journal 4/05, Abgerufen am 26. Juni 2011 unter <http://www.md-institute.com/cms/ressorts/pflegewissen/wundinfektionen-wundauflagen/Moderne-Wundauflagen-unterstuetzen-Heilungsprozess.pdf>, [4] Polit, F. D., & Beck, C. T. (2008). *Nursing Research* (8 ed.). Philadelphia: Lippincott, [5] Flisch A. & Scholl, K. (2011). *Wirksamkeit von verschiedenen Wundpflegeprodukten in der Behandlung von Dekubitus Kategorie I-IV bei erwachsenen Patienten und Patientinnen*. Bachelor Thesis. Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit, Bern.

Methodik

In den Datenbanken, Pub Med, CINAHL, COCHRANE und Web of Science wurde nach pflegerelevanten Studien, veröffentlicht zwischen 2001 und 2011, welche auf die Unterstützung der Wundpflege abzielen recherchiert. Zusätzlich wurde das Journal of Wound Care abonniert. Aus der Suche ergaben sich 14 Studien der Evidenzlevel 1a, 2a und 2b [4].

| Dekubitus-Kategorie Evidenzlevel Sample |  |  | Ergebnisse |
|---|---|---|--|
| Wundpflegeprodukte | | | |
| II - IV 2a [4] n= 37 | Harzsalbe | Hydrokolloid mit /ohne Silber | Die Intervention Harzsalbe schnitt signifikant besser ab. Komplette Heilung (p=0.003) Heilungszeit (p=0.013) |
| II & III 2a [4] n= 26 | Honigsalbe | Ethoxy-Diaminoacridine +Nitrofurazone Verband | Heilungsrate (p=0.001) Komplette Heilung (p< 0.05) |
| I - IV 2a [4] n= 18 | Semelil-Gel | Herkömmliche Behandlung (unbekannt) | Semelil-Gel schnitt besser ab. Flächenreduktion (p=0.000) Komplette Heilung (p=0.000) |

Die Transparente absorbierende Acryl Wundauflage (TAAD), die Aktivkohlewundauflage und der Kollagenspray zeigten bezüglich der Wundheilung vergleichbare Resultate wie HD. Das TAAD zeigte im Bezug auf die Patientenzufriedenheit (p=0.001), Geruchsentwicklung (p=0.035) und Häufigkeit des Verbandswechsels (p=0.016) bessere Resultate als HD. Der Kollagenspray verursachte gegenüber HD Mehrkosten von 282.2%.

Nicht bestätigt wurde die Wirksamkeit von NaCl 0.9%, Whirlpool, Leitungswasser, Phenytoin und Povidone-Iod [5].

Schlussfolgerung

Anhand der Studienanalyse, empfehlen die Autorinnen folgende Produkte:

Wundreinigung: Vulnopur-Spray (Kategorie II-IV) Fibrinolysin/ Desoxyribonuclease & Kollagen (Kategorie II-IV)

Wundauflagen: HD (Kategorie I&II), TAAD (Kategorie II&III), sequentielle Therapie (Kategorie III&IV mit Belägen und Nekrosen)

Wundpflegeprodukte: Harzsalbe (Kategorie II-IV), Honig (Kategorie II&III).

Aufgrund zahlreicher Schwächen der Studien wird weitere Forschung empfohlen.

Kontakt

Flisch Annina, flisa1@bfh.ch; Scholl Kim, schok3@bfh.ch, www.gesundheit.bfh.ch