
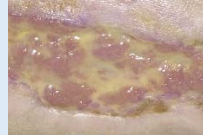
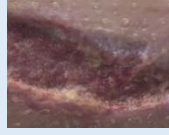
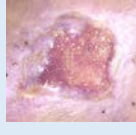


Phasengerechte Direkte Wundbehandlung Diabetisches Fussyndrom: Erstversorgung bis Konsil WEX oder Arzt (Vs 1.0)

Gewebetyp	Trocken – schwarz (Ischämie)	Gelblich, braun, grau, schwarz	Granulierend (sauber, rot)	Mehrheitlich / komplett epithelisiert
Fotos: USB				
Reinigung	Nekroseränder <ul style="list-style-type: none"> mechanische Reinigung: mit Betadine Lsg (PVP Jod) abtupfen Abdeckung: sterile Kompresse 	<ul style="list-style-type: none"> Tiefe Wunden: Spülen mit NaCl-Lsg und/oder NTP mit Prontosan Lsg (PH) 		
Debridement	<ul style="list-style-type: none"> Scharfes Debridement bei Keratosen und Nekrosen: Arzt oder WEX 			
Verbandstoffe nicht infizierte Wunde	<ul style="list-style-type: none"> Zehen mit sterilen Kompressen voneinander trennen 	<ul style="list-style-type: none"> trocken bis wenig Exsudat: Prontosan Gel (Hydrogel), Suprasorb P (nicht klebender Schaumstoff) mässiges bis viel Exsudat: Aquacel extra (Hydrofaser), Biatain Alginate (Alginat), Suprasorb P (nicht klebender Schaumstoff) viel Exsudat: ConvaMax/ Cutimed Sorbion Sachet (Superabsorber) wenig haftender Kontakt-Verbandstoff: Mepilex (Schaumverband) 	<ul style="list-style-type: none"> trocken bis wenig Exsudat: Prontosan Gel (Hydrogel) wenig haftender Kontakt-Verbandstoff: Mepilex lite (Schaumverband) mässiges bis viel Exsudat: Aquacel extra (Hydrofaser), Biatain Alginat (Alginat), Suprasorb P (nicht klebender Schaumstoff) viel Exsudat: ConvaMax/Cutimed Sorbion Sachet (Superabsorber) wenig haftender Kontakt-Verbandstoff: Mepilex, Mepilex lite, (Schaumverband), je nach Exsudatmenge 	<ul style="list-style-type: none"> Comfeel transparent (dünnes Hydrokolloid) wenig haftender Kontakt-Verbandstoff: Mepilex lite (Schaumverband) schlauchförmiger Verband: Stülpa
Verbandstoffe infizierte Wunde	Nekroseränder <ul style="list-style-type: none"> mit Betadine Lsg (PVP-Jod) abtupfen Abdeckung: sterile Kompresse 	<ul style="list-style-type: none"> Erstversorgung: Aquacel AG (Hydrofaser mit Silber), Abdecken mit steriler Kompresse Zeitnah Konsil Arzt oder WEX 		
Fragile Wundumgebung		<ul style="list-style-type: none"> Mepilex oder Mepilex lite (je nach Exsudatmenge) Kein Elastomull Haft als Fixation verwenden 		
Wundgeruch	<ul style="list-style-type: none"> Konsil Arzt oder WEX 	<ul style="list-style-type: none"> Scharfes Debridement Wundreinigung mit Prontosan Lsg (PH) Aquacel Ag oder Atrauman Ag (Silberverband) und/oder Vliwaktiv Ag (kohlehaltige Auflage) Konsil Arzt oder WEX 		
Wundumgebung		Cavilon Lolly	Cavilon Lolly	
Druckentlastung	<ul style="list-style-type: none"> Sicherstellen, dass der Wundverband mit der Art der Druckentlastung kompatibel ist, d.h. Vermeidung von Wulstbildung 			
Anmerkungen	<ul style="list-style-type: none"> Wiedereinschätzung der Wunde, der Wundumgebung und der Eignung der Verbandstoffe für die Wunde und den Patienten bei jeder Inspektion. Wenn die Reduktion der Wundfläche <50% nach 4 Wochen ist, alle anderen Aspekte der Therapie optimiert sind und es keinen Grund für die verzögerte Wundheilung gibt, z.B. Infektion, bedenke eine alternative (second-line) Behandlung 			

Legende: NTP: Nass-Trockenphase; PH: Polihexanid; WEX: Wundexpert*in

Literatur: World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) (2016b). Position Document: Local Management of Diabetic Foot Ulcers. <https://www.woundsinternational.com/download/resource/5928>; Morbach, S., Lobmann, R., Eckhard, M., Müller, E., Reike, H., Risse, A., ... & Spraul, M. (2020). Diabetisches Fussyndrom. German Diabetes Association: Clinical Practice Guidelines. Diabetologie und Stoffwechsel, 15(3), S206–S215, S206–S215.