

Blickpunkt

Das aktuelle Kundenmagazin

Gesundheit

Oktober/November 2016
www.blickpunktgesundheit.de

Exklusiv
für Sie
abonniert

Mit
Rätseln
und
Gewinn-
spiel!

Alterssichtigkeit

Bewahren Sie den Durchblick!



Lymphödem

Die beste Therapie
für die Beine



Pflege

Neue Wege in der
Wundversorgung



Starke Knochen

So hilft Bewegung
bei Osteoporose

Neue Behandlung von *chronischen* Wunden



Der Hamburger *Wundtherapeut Hauke Cornelsen* hat ein spezielles Behandlungskonzept entwickelt, um Menschen mit chronischen Wunden zu helfen.

Ist die Haut verletzt, heilt die Wunde normalerweise schnell. Blutplättchen lagern sich an der verletzten Stelle an und verschließen die Wunde. Liegt jedoch eine Grunderkrankung vor, die die Durchblutung behindert, funktioniert die Wundheilung nur bedingt. Denn dadurch wird das verletzte Gewebe nicht ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Das kann vor allem bei Gefäßerkrankungen wie der Chronisch-venösen Insuffizienz (CVI) und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK, „Schaufensterkrankheit“) sowie bei Stoffwechselstörungen wie etwa Diabetes der Fall sein. „Die Behandlung von chronischen Wunden, also solchen, die bereits länger als acht bis zwölf Wochen bestehen, ist schwierig und aufwendig“, weiß Hauke Cornelsen, Wundtherapeut, Gefäßtrainer und Lymphdrainage-Therapeut in Hamburg. „Hier reicht es nicht aus, die Wunde nur lokal zu versorgen. Denn nicht selten liegen im Wundbereich auch Schwellungen vor; Beläge auf der Wunde sind auch ein Problem. Bei vielen Patienten mit chronischen Wunden sind zudem die Lymphgefäße verletzt worden – im Rahmen der Wundentstehung oder aufgrund einer Grunderkrankung. Dadurch kann die Gewebsflüssigkeit nicht mehr ausreichend abtransportiert werden. Die Flüssigkeit lagert sich im

Gewebe ein. Aus diesen Gründen muss eine gute Wundtherapie immer mehrgleisig erfolgen“, so Hauke Cornelsen.

Wundkonzept aus Erfahrung

Fünf Jahre hat der Wundtherapeut an einem neuen Versorgungskonzept gearbeitet und die „Wundtherapie nach Hauke Cornelsen“ entwickelt. Das Konzept enthält unterschiedliche, sich ergänzende Therapiemethoden und ist urheberrechtlich geschützt. Im Einzelnen beinhaltet es die folgenden Maßnahmen, genau in dieser Reihenfolge:

Das Wundbehandlungskonzept nach Hauke Cornelsen®

1. **Verband entfernen**
2. **Wund- und Ödeminspektion** Der Therapeut schaut sich den aktuellen

Status der Wunde und gegebenenfalls die Schwellungen genau an.

3. **Hygienische Hautwaschung** Die gesamte zu behandelnde Extremität wird einer keimreduzierenden, hygienischen Hautwaschung unterzogen.

4. **Nassphase** Die Haut im Wundbereich wird für etwa 20 Minuten mit sterilen Wundspüllösungen eingeweicht. Cornelsen: „Meistens besteht die obere Schicht der Wunde aus Belägen. Diese müssen eingeweicht werden, damit sie dann später entfernt werden können. Nur eine saubere Wunde kann heilen.“

5. **Manuelle Lymphdrainage** Bei dieser Behandlungsform werden spezielle Grifftechniken eingesetzt, damit mehr Flüssigkeit abtransportiert werden kann. Cornelsen: „Durch die Manuelle Lymphdrainage kommt es zu einer Entstauung des Wundgebietes und der Stoffwechsel wird aktiviert. Das unterstützt





A Hygienische Hautwaschung **B** Applikation einer Wundauflage **C** Anlegen eines Kompressionsverbandes

die Wundheilung.“ Die Manuelle Lymphdrainage wird während der Nassphase durchgeführt.

6. Mechanische Wundreinigung Die eingeweichten Beläge können nun entfernt werden.

7. Trockenphase Rund 15 Minuten dauert die Trockenphase im Wundbereich. Dabei kann die Feuchtigkeit abdampfen. „Nur so stabilisieren sich das Wundbett und die Umgebungshaut, die später

akribisch in die Wundrandpflege mit einbezogen werden muss“, betont der Fachmann.

8. Manuelle Lymphdrainage In der Trockenphase erfolgt eine weitere Manuelle Lymphdrainage. In dieser werden vor allem die im Ödemgebiet liegenden Lymphgefäße aktiviert. Bei der ersten Lymphdrainage wurden vermehrt die umliegenden Lymphgefäße, zur Mehrarbeit angeregt.

9. Fotodokumentation Die Wunde wird im zweiwöchentlichen Turnus fotografiert, um den Heilungsverlauf festzuhalten und zu kontrollieren.

10. Lokale Wundversorgung Die saubere Wunde wird nun mit einer sterilen Wundauflage Wundstadien gerecht versorgt.

11. Kompressionstherapie Jetzt wird ein Kompressionsverband angelegt.

Die Kompressionstherapie verkleinert den Durchmesser der Gefäße. So kann das Blut besser zum Herzen zurücktransportiert werden. Dies wiederum wirkt einem erneuten Anschwellen entgegen. Wichtig: Der Kompressionsverband darf beim Patienten keine Schmerzen auslösen, also niemals zu fest bandagiert sein.

12. Gefäßtraining Prinzipiell sollten sich die Patienten viel bewegen, damit durch die Muskulatur die Entstauung des Gewebes unterstützt wird. In der Praxis des Wundtherapeuten stehen spezielle Geräte für das Gefäßtraining zur Verfügung, z. B. ein Laufband, ein Sitzfahrrad, ein Stepper und ein sogenanntes Tübinger Pedalergometer, mit dem die Unterschenkelmuskeln trainiert werden können.

13. Ernährungsberatung Patienten mit chronischen Wunden und einem Lymphödem sollten auf eine gesunde Ernährung mit viel frischem Obst, Sala-

ten und Gemüse achten. Auch Milchprodukte wie Joghurt sind wichtig, denn Eiweiße dienen der Wundheilung.

Alle Behandlungsschritte werden nach der sogenannten „Non-Touch“-Technik durchgeführt, das heißt, nichts Unsteriles berührt die Wunde. Bei chronischen Wunden kann in der ersten Woche eine tägliche Behandlung notwendig sein. Oft genügt aber auch eine Behandlung an zwei oder drei Tagen in der Woche. Auch nach Abheilung der Wunde macht das Tragen von Kompressionsstrümpfen Sinn, um die Durchblutung dauerhaft zu verbessern.

Hauke Cornelsen arbeitet eng mit Hautärzten, Internisten und Gefäßchirurgen zusammen, welche die „Therapiehoheit“ behalten. Eine entsprechende Verordnung der Ärzte für die Behandlungen ist notwendig. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten der Behandlungen.



Im Dienste der Wundtherapie: das Team um Hauke Cornelsen.