Was heißt Palliative Wundbehandlung?

Maria Signer

Unter dem Begriff palliative Wundbehandlung versteht man die Behandlung von Wunden, deren Heilung aufgrund eines palliativen Grundleidens nicht realistisch ist.

Die Ziele einer palliativen Wundversorgung sind: Reduktion von Schmerzen und Juckreiz, Verhinderung von Wundinfektionen, die Kontrolle und/oder Beherrschung von Geruch und Wundflüssigkeit sowie die Erhaltung der Lebensqualität. Dazu sind auch Interventionen wie z. B. chirurgische Massnahmen möglich und sinnvoll und präventive Ansätze wichtig.

Palliative Wunden sind:

- Wunden bei Menschen am Lebensende
- Wunden bei Menschen mit chronischen, unheilbaren Erkrankungen oder Krebserkrankungen
- Wunden bei Menschen, die die Standard-Behandlung nicht tolerieren können

Dieser Beitrag fokussiert auf die Wundbehandlung bei Menschen mit chronischen Erkrankungen, die sowohl für die Entstehung als auch für die Wundheilungsstörung verantwortlich sind.

Dazu ein Fallbeispiel:

Eine 86-jährige Frau leidet seit über 20 Jahren an einem offenen Bein aufgrund einer chronischen Insuffizienz ihrer Venen. Sie war bis zu ihrem 72igsten Lebensjahr Geschäftsfrau. Wie sie sagt, kümmert sie sich seither um ihre Gesundheit. Die Patientin legt Wert auf ein gepflegtes Erscheinungsbild, vom Scheitel bis zur Sohle. Sie führe ihren Haushalt selbst, koche regelmässig und abwechslungsreich. Unterstützung nehme sie für die Reinigung ihrer Wohnung in Anspruch. Die Patientin wiegt 42 kg und ist mit einem BMI von 16.8 deutlich untergewichtig. An Gewicht zunehmen möchte sie auf keinen Fall, das mache den Eindruck, dass sie sich gehen lasse.

Die Wunden am Unterschenkel hat die Patientin während ihrer Berufstätigkeit selbst versorgt, der Hausarzt erfuhr ca. 10 Jahre nach Bestehen erstmalig davon. Mittlerweile stören die Wunden die Patientin. Insbesondere den Geruch und die Menge der Wundflüssigkeit kann sie nicht mehr ausreichend selbst behandeln. Die Unterstützung durch Fachkräfte seit mittlerweile drei Jahren bringt sie in eine Abhängigkeit, die sie nicht gewöhnt ist. Zunehmend plagen sie auch Schmerzen, und mit den notwendigen Verbänden kann sie nicht mehr die Schuhe tragen, die sie möchte. Sie erhofft sich ein Abheilen der Wunden.

Zu Beginn wurde regulär eine Wundanamnese durchgeführt, mit dem Fokus auf die Gefässsituation der Beine. Der Zustand der venösen Insuffizienz wurde als relevant für die Wundsituation eingeschätzt.

Maria Signer
MAS Wound Care
Wundklinik Bellevue
CH 8280 Kreuzlingen
m.signer@venenklinik.ch

Die Verhaltensempfehlungen wie eine regelmässige, vielseitige, eiweissreiche Ernährung, ausreichend Bewegung (insbesondere Laufen), regelmässige Ruhepausen mit Hochlagern der Beine im Liegen und die konsequente, dauerhafte Kompressionstherapie glaubte sie umsetzen zu können. Zusätzlich wurde eine Schmerztherapie angesetzt.

Der chronifizierte Zustand von Wundgrund und Wundumgebung erforderte ein chirurgisches Débridement. Während des Eingriffs wurde gleichzeitig eine Deckung der Wunden mit Spalthaut durchgeführt. Initial setzte die Wundheilung den Erwartungen entsprechend ein. Das erfreute die Patientin. Sie liess ob diesem positiven Verlauf einzelne Wundbehandlungen ausfallen, entfernte die Kompressionsverbände, um „schöne" Schuhe tragen zu können. Die Wundheilung stagnierte, trotz verschiedener adäquater Wundtherapien. Die Haushaltführung wurde anstrengender, insbesondere das Einkaufen und Kochen. Die Patientin hat aktuell ein Gewicht von 37 kg und einen BMI von 14.

In solchen Situationen der palliativen Wundbehandlung hat das Symptommanagement eine zentrale Bedeutung. Die Strategien zur Behandlung der einzelnen Symptome sind vielfältig und müssen der Situation angepasst werden:

Wundinfektionen

Die Mikrozirkulation bei chronischen Wunden ist in aller Regel gestört. Das führt zu einer Minderversorgung des Gewebes und zu einer Verzögerung der Wundheilung. Eine lokale Abwehrschwäche entwickelt sich, weil die Abwehr-Zellen nicht ausreichend vorhanden sind. Die Erreger der chronischen Wunde können sich ausbreiten und zu einer lokalen oder systemischen Infektion führen.

Mögliche Massnahmen zur Reduktion der bakteriellen Last sind:

- Verschiedene Formen des Débridements
- Wundauflagen, die in der Lage sind, überschüssiges Exsudat aufzunehmen und es einzuschliessen, bzw., es nicht mehr an die Wunde zurückgeben
- Antimikrobielle Wundauflagen (Silber, antiseptikahaltige Wundauflagen, hydrophobe Wundauflagen, med. Honig, Aktivkohle, PVP-Jod)

Aufgrund der Nebenwirkungen soll der Einsatz von Antibiotika auf ein Minimum reduziert werden.

Schmerzen:

Betroffene beschreiben das Entfernen der Wundauflagen als die schmerzhafteste Handlung. Aber auch die Wundursache per se kann Schmerzen verursachen, wie zum Beispiel die periphere arterielle Verschlusskrankheit. Ein systematisches Evaluieren der Schmerzsituation ist erforderlich, um anschliessend eine effektive Schmerztherapie einleiten zu können.

Mögliche Massnahmen zur Schmerzreduktion in der Wundbehandlung sind:

- Vor der Wundbehandlung ein Schmerzmittel geben, notwendige Zeit bis zum Wirkungseintritt respektieren
- Anhaftende Wundauflagen vor dem Abheben mit steriler Lösung, evtl. auch mit einer anästhesierend wirkenden Lösung anfeuchten
- Lokale Applikation einer anästhesierenden Crème oder die direkte Infiltration eines Lokalanästhetikums
- Verwendung von Wundauflagen, die sich schmerzarm entfernen lassen

Geruch

Wundgeruch entsteht durch die Vielfalt an Bakterien in der Wunde und durch die Wundbeläge. Wundgeruch schränkt die Lebensqualität der Betroffenen ein; sie haben nicht selten den Eindruck, ihr ganzer Körper rieche unangenehm. Für diesen Zustand schämen sie sich. Häufig entsteht daraus eine soziale Isolation.

Mögliche Massnahmen zur Behandlung von Wundgeruch sind:

- Reduktion von Bakterien mittels Débridement, antimikrobiellen Wundauflagen (siehe oben)
- Verbandwechsel-Intervall verkürzen
- Verbesserung des Raumklimas, vorsichtige Verwendung von Düften

Wundexsudat

Einzelne Wundursachen sowie eine verlängerte Entzündungsphase, Zunahme der Bakterien und Ödeme können zu einer hohen Exsudatmenge führen. Diese kann die Wundumgebung zerstören und dadurch zur Vergrösserung der Wunde führen.

Massnahmen zur Reduktion von Wundexsudat sind:

- Wundauflagen wählen, die überschüssiges Exsudat aufnehmen und nicht mehr in den Wundbereich abgeben
- Entstauungsmassnahmen
- Verbandwechsel-Intervall verkürzen

Ernährung

Je nach dem allgemeinen Zustand der Betroffenen ist es ihnen nicht mehr möglich, sich adäquat zu ernähren. Die Folge davon ist eine erhöhte Infektanfälligkeit und eine Stagnation der Wundheilung, weil die Mikro- und Makronährstoffe nicht mehr ausreichend eingenommen werden können.

Massnahmen zur Verbesserung des Ernährungszustandes:

- Die von den Betroffenen bevorzugten Nahrungsmittel anbieten, wenn möglich diese anreichern mit hochwertigen Ölen und Eiweisslieferanten
- Nahrungsergänzung als Zwischenmahlzeit anbieten
- Für genügend Flüssigkeitsaufnahme sorgen

Wundbehandlung im Gesamtkontext sehen

Alle geschilderten Massnahmen sollen im Kontext der gesamten Situation geplant werden. Die Betroffenen müssen bei geplanten Massnahmen ein Mitspracherecht haben, ihre individuellen Ziele sind wichtiger als unsere Bestätigung des Erfolges unserer Massnahmen.

In Krankheitssituationen, in denen keine Besserung mehr möglich ist, besteht die Gefahr, dass wir uns aus einem Gefühl der Hilflosigkeit heraus auf Einzelprobleme wie eine chronische Wunde fokussieren.

Literatur bei der Autorin