

Presseinformation

Lohmann & Rauscher-Symposium auf dem EWMA Kongress 2017

Lösungen für Debridement unverzichtbar

Rengsdorf/Wien, 9. Mai 2017 – Im Rahmen der 27. Konferenz der Europäischen Organisation für Wundmanagement (EWMA) in Amsterdam fand am vergangenen Donnerstag, 04. Mai 2017, das Lohmann & Rauscher-Symposium „Debridement in daily practice – our options“ statt. In vier Vorträgen hoben internationale Referenten unter dem Vorsitz von Susan Lemson die Wichtigkeit des Wunddebridements hervor und gaben mittels neuester Studien-Erkenntnisse Einblicke in die tägliche Praxis des Wundmanagements.

Über eines war man sich während des von Lohmann & Rauscher (L&R) initiierten Symposiums „Debridement in daily practice – our options“ einig: Debridement, also das Entfernen von Bakterien, Biofilm, geschädigtem oder abgestorbenem Gewebe bei chronischen Wunden, ist eine essenzielle Behandlungsmethode. Sie spielt eine zentrale Rolle zu Beginn der Wundbehandlung, um die Wundheilung zu unterstützen.

Für den einzelnen Patienten und seine Wunde wird nach der besten Debridement-Methode gesucht, um eine patienten- und wundangepasste Behandlung durchzuführen. Insbesondere die oft während des Debridements auftretenden Schmerzen sollen durch die Auswahl einer adäquaten Debridement-Methode verringert werden. Daher erläuterten die vier Referenten den anwesenden Zuhörern in ihren Vorträgen unter anderem, warum der richtige Einsatz des Debridements als erster Schritt der Wundbehandlung so wichtig ist und es hierdurch zu einer Förderung der Wundheilung kommen kann.

Debridement in the day-to-day practice

In ihrem Vortrag „Debridement in the day-to-day practice“ ging die niederländische Gefäßchirurgin Susan Lemson vom Slingeland Hospital in Doetinchem auf verschiedene Methoden des Debridements in der täglichen Praxis ein. Für das jeweilige Fachpersonal ist meist das autolytische sowie das mechanische Debridement mit Monofilamentfaser-Pads am einfachsten anzuwenden und wird von den Patienten aufgrund der möglichen

schmerzarmen Behandlung ohne Weiteres akzeptiert. In jedem Fall stellt das Debridement den ersten entscheidenden Schritt in der Wundbehandlung dar, da sich auf Debris, Eiter und Fibrinbelägen oder Nekrosen nur schlecht neues Gewebe bildet. Daher gilt der Grundsatz: „Nur eine saubere Wunde kann heilen“. Welche Methode letztlich aber die beste ist, hängt von der individuellen Patientensituation ab (z. B. Art des Debris, Eiters, der Nekrose, des Wundortes etc). Die adäquate Auswahl beruht folglich meist auf einer Einzelfallentscheidung des Therapeuten vor Ort.

Wound Debridement – a report from the front line

„Von der Front“ berichtete der Gefäßchirurg PD Dr. Gunnar Riepe (Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein/Deutschland) über seine Debridement-Erfahrungen im Klinikalltag. Er betonte in seinem Vortrag die Wichtigkeit des Debridements als Starter für eine gute Wundheilung. Da das Wunddebridement durch viele Praktizierende oft nicht ausreichend angewendet wird, erläuterte er darüber hinaus verschiedene Optionen, mit deren Hilfe das Debridement gegenüber Patienten und Praktizierenden an Wertschätzung gewinnen kann. Durch das vernetzte Zusammenspiel und die Integration aller Beteiligten (Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige oder der Patienten selbst) während der täglichen Wundarbeit ist es möglich, sehr gute Therapie-Erfolge zu erzielen. Dadurch wiederum erhöht sich die Patienten-Compliance. Schmerzärmere Debridement-Werkzeuge – wie das Monofilamentfaser-Pad, vorgestellt in einer Praxisstudie an 170 Patienten – sowie rentablere und einfachere Abläufe machen das Debridement für alle erträglicher, umsetzbarer und finanzierbarer.

The management of chronic wound biofilm with a debridement pathway

Richard Shorney, leitender Direktor der Real Healthcare Solutions in Northwich/England, ging in seinem Vortrag auf die in den kommenden Jahren steigenden Kosten für die Behandlung von chronischen Wunden ein. Allein in Großbritannien sollen sie nach Shorney etwa 5,3 Milliarden Pfund betragen. So heilen viele Wunden aufgrund eines Biofilms – einem dünnen Schleimfilm, in dem Populationen von verschiedensten pathogenen Mikroorganismen vorliegen – meist nur sehr langsam. Daher empfiehlt er diese Wunden mit Debrisoft®, einem Monofilamentfaser-Pad, zu behandeln. Zur Stützung seiner Empfehlung führt Shorney eine Umfrage unter fast 2.000 Teilnehmern, Fachpersonal und Patienten, aus dem Jahre 2016 an: Im Allgemeinen zeigten sich die Patienten sehr zufrieden mit der Behandlung durch Debrisoft®, das eine geeignete, sichere und effektive

Möglichkeit der Wundbettvorbereitung und des Biofilm-basierten Wundmanagements darstellt. Durch die Kombination mit antimikrobiellen Wunddressings (z. B. mit Polihexanid) nach dem Debridement kann der Biofilm deutlich reduziert und ein „Wiederaufflammen“ eingedämmt werden.

The real value of mechanical debridement in assessment of chronic wounds

Nach Sara Sandroni, Senior Nurse Manager und technische Koordinatorin am Krankenhaus Azienda USL in der Toskana (Italien), stellt das Debridement gerade bei chronischen Wunden wie venösen Ulzera, Druckgeschwüren oder diabetischen Füßen eine maßgebliche Grundlage für die Wundheilung dar. Die mechanische Methode – mit Monofilamentfaser-Pads oder bei tieferen Wunden auch mit dem Lolly – hat dabei für den Patienten, vor allem im häuslichen Bereich, sehr viele Vorteile – insbesondere im Hinblick auf Anwenderfreundlichkeit, Verträglichkeit und klinische Debridement-Wirkung. Als Beleg führt sie eine in ihrem Bereich durchgeführte Studie an: 80 Patienten aus ihrem Wundnetzwerk, die unter chronischen Wunden litten, wurden zu Hause entweder mit autolytischen, enzymatischen oder den Monofilamentfaser-Produkten behandelt. Im Vergleich zu den anderen beiden Methoden zeigten die Monofilamentfaser-Produkte eine deutlichere Verbesserung des Wundbettes. Das Management von Ressourcen und Material, auch aus ökonomischer Sicht sowie der Komfort für die Patienten – die Lebensqualität – wurde hierdurch optimiert. Somit ergaben sich Vorteile für alle Beteiligten: Anwender, Angehörige und Patienten.

Lohmann & Rauscher

Lohmann & Rauscher (L&R) ist ein international führender Anbieter von erstklassigen Medizin- und Hygieneprodukten höchster Qualität – vom klassischen Verbandstoff bis zum modernen Therapie- und Pflegesystem. 1998 aus den beiden Unternehmen Lohmann (gegründet 1851) und Rauscher (gegründet 1899) entstanden, verfügt L&R über mehr als 160 Jahre Kompetenz als zuverlässiger Problemlöser für seine Kunden. Mit 4.600 Mitarbeitern, 44 Konzerngesellschaften und Beteiligungen sowie mehr als 130 ausgewählten Partnern ist L&R in allen wichtigen Märkten der Welt vertreten und verzeichnete 2016 ein Umsatzvolumen von fast 600 Millionen Euro. L&R Standorte mit Headquarter-Funktion sind Rengsdorf (Deutschland) und Wien (Österreich).

Weitere Informationen zu Lohmann & Rauscher (L&R) unter:

www.lohmann-rauscher.com

Abdruck honorarfrei – Belegexemplar erbeten.

Pressekontakt:

Lohmann & Rauscher International GmbH & Co. KG

Public Relations

Sabrina Klein

Johann-Schorsch-Gasse 4 | 1140 Wien

Tel.: +43 1 57670-386 | Fax DW: 9386

E-Mail: Sabrina.Klein@at.LRmed.com

www.lohmann-rauscher.com

Bildmaterial:

Bildquelle: Lohmann & Rauscher International GmbH & Co. KG



Bildunterschrift: Debrisoft Pad für eine schnelle und schmerzarme Wundbettvorbereitung.



Bildunterschrift: Debrisoft Lolly wurde für die Wundbettvorbereitung tiefer Wunden entwickelt.



Bildunterschrift: Susan Lemson, Vorsitzende des Symposiums "Debridement in daily practice – our options" im Rahmen der EWMA Konferenz 2017.