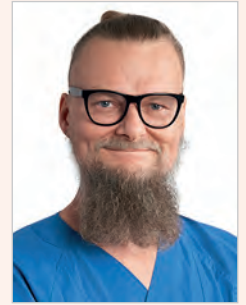


# Autolytisches Débridement bei einem Dekubitus Kategorie IV am Os sacrum

SEBASTIAN KRUSCHWITZ



Sebastian Kruschwitz,  
Wundexperte/Pfleger-  
therapeut Wunde  
(ICW), ZBI, Berlin

**Ein Dekubitus, auch bekannt als Druckgeschwür oder Wundliegen, ist eine ernsthafte Hauterkrankung, die auftritt, wenn ein Bereich des Körpers über einen längeren Zeitraum Druck ausgesetzt ist. Die Kategorie IV ist die schwerste Form eines Dekubitus, bei der der Schaden bis zum Knochen oder zu den Gelenken reicht. Das Os sacrum, oder Kreuzbein, ist eine häufige Stelle für Dekubitus aufgrund seiner Lage und des Drucks, der beim Sitzen oder Liegen auf ihm lastet.**

## Was ist autolytisches Débridement?

Autolytisches Débridement ist eine Methode zur Behandlung von Wunden, bei der die körpereigenen Enzyme und Feuchtigkeit verwendet werden, um abgestorbenes Gewebe von einer Wunde zu entfernen. Es ist eine sanfte Methode, die weniger schmerzhaft ist als andere Débridement-Methoden und kann bei Patienten angewendet werden, bei denen andere Methoden kontraindiziert sind.

## Anwendung bei einem Dekubitus Kategorie IV

Bei einem Dekubitus Kategorie IV ist das autolytische Débridement eine effektive Methode zur Behandlung. Es ermöglicht die Entfernung von nekrotischem Gewebe, das eine Barriere für die Heilung darstellt. Durch die Entfernung dieses Gewebes kann gesundes Gewebe nachwachsen und die Wunde heilen.

Die Behandlung beginnt mit der Reinigung der Wunde und der Umgebung. Dann wird ein feuchter Verband auf die Wunde gelegt, der die körpereigene Feuchtigkeit einschließt und ein feuchtes Umfeld schafft, das die autolytische Aktivität fördert. Der Verband wird regelmäßig gewechselt. Die Wunde wird beobachtet, um sicherzustellen, dass sich der Zustand verbessert und keine Anzeichen einer Infektion auftreten.

## Fazit

Das autolytische Débridement ist eine effektive Methode zur Behandlung eines Dekubitus Kategorie IV am Os sacrum. Es ist eine sanfte und weniger schmerzhaft Methode, die die Heilung fördert und das Risiko von Komplikationen reduziert.

## Fallbeispiel

78-jährige Patientin mit folgenden Diagnosen:

- Respiratorische Globalinsuffizienz und NSTEMI
- Reanimation unter Narkoseeinleitung im NEF am 07.05.2019
- Koronare 2-Gefäßerkrankung bei erhaltener EF (55%) 04.2019
- Mitralklappeninsuffizienz 2°
- Diabetes mellitus Typ 2
- (Aspirations)Pneumonie, Unterlappen rechts
- Nachweis von Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumoniae in der bronchoalveolären Lavage (BAL)
- Invasive Beatmung
- Nichtallergisches Asthma, Verdacht auf beginnende COPD
- Tracheostoma
- PEG-Anlage



Abb. 1: Dekubitus Kategorie IV am Os sacrum (Ausgangssituation)



Abb. 2: Die Entwicklung nach einer Woche Behandlung.

Des Weiteren hat die Patientin eine Harn- und Stuhlinkontinenz und keinerlei Eigenbewegung mehr. Als Kausaltherapie wurde ein Antidekubitus-Liegesystem „AS-M002 nagomi X“ eingesetzt.

Hier wurde nach der Übernahme der Patientin aus einer Berliner Klinik mit dem autolytischen Débridement begonnen (Abb. 1). Mit einer biotechnologisch hergestellten Cellulose als Grundlage für die einzigartige epicite® balance

Wundauflage: Der hohe Wassergehalt von mindestens 95% als isotonische Kochsalzlösung schafft ein unterstützendes feuchtes Wundmilieu und konnte im weiteren Verlauf die avitalen Gewebsanteile sehr gut und sanft lösen (Abb. 2, 3). Im weiteren Verlauf konnte sich ein stabiles Granulationsgewebe aufbauen und der Dekubitus wurde mit einem Superabsorber (P1 curea medical®) weiter versorgt (Abb. 4). Dekubital- ulcerationen dieser Größe benötigen

gerade bei der Klientel in der außerklinischen Beatmungs- und Intensivpflege eine Zeit von mindestens einem Jahr. Dies aber nur wenn nicht weitere Komplikationen im Rahmen der rehabilitativen Langzeitpflege auftreten.

**Autor:**  
Sebastian Kruschwitz, Fachbereichsleitung Wundmanagement (Wundexperte/Pflegetherapeut Wunde ICW), Zentrum für Beatmung und Intensivpflege GmbH (ZBI), Franz-Jacob-Str. 40, 10369 Berlin



Bilder: Sebastian Kruschwitz

Abb. 3: Der hohe Wassergehalt der Wundauflage epicite® balance von mindestens 95% als isotonische Kochsalzlösung schafft ein unterstützendes feuchtes Wundmilieu und konnte die avitalen Gewebsanteile sehr gut und sanft lösen.



Abb. 4: Im weiteren Verlauf konnte sich ein stabiles Granulationsgewebe aufbauen und der Dekubitus wurde mit einem Superabsorber versorgt.

## wundkosmos: Der 1. Hauptstadt Wundkongress

Vom 7. bis 8. November 2024 findet in Berlin der erste Hauptstadt Wundkongress unter dem vielsagenden Motto „Yes we care!“ statt. Diese Veranstaltung wird Fachleute und Interessierte aus dem Gesundheitswesen zusammenbringen, um die neuesten Fortschritte auf dem Gebiet der Wundversorgung zu erkunden.

Der wundkosmos® Kongress bietet eine hervorragende Plattform, um sich über zukunftsweisende Konzepte und Entwicklungen zu informieren, die die Zukunft der Wundversorgung maßgeblich beeinflussen werden. Von fortschrittlichen Technologien bis hin zu ganzheitlichen Pflegeansätzen wird ein breites Spektrum an Themen behandelt, um die Vielfalt und Tiefe der Wundversorgung zu verdeutlichen.

### Interdisziplinär – praxisnah

Das Hauptziel des Kongresses ist es, die Teilnehmer über die neuesten Entwick-

lungen in der Wundversorgung zu informieren, damit sie dieses Wissen in ihrer täglichen Praxis anwenden können, um die Ergebnisse und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Die Referenten sind anerkannte Experten auf ihrem Gebiet und werden den Teilnehmern sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen und Tipps zur Wundversorgung vermitteln.

### Begleitende Fachausstellung

Als besonderes Highlight des Programms wird „Doc Caro“ Dr. med Carola

Holzner auftreten und medizinische Themen fachlich korrekt erläutern. Begleitend zu den Vorträgen und Workshops wird es eine Ausstellung geben, die Unternehmen aus dem Bereich der Wundversorgung eine Plattform bietet, um ihre Produkte zu präsentieren und mit den Teilnehmern ins Gespräch zu kommen.

Nähere Informationen unter [www.wundkosmos.de](http://www.wundkosmos.de)