

Retrospektive Umfrage zu modernen Wundspüllösungen des HOCl/NaOCl-Typs

DATEN EINER ERHEBUNG IM RAHMEN DER QUALITÄTSSICHERUNG 2021 IN ZERTIFIZIERTEN WUNDEINRICHTUNGEN (AHW®/WZ®/WKZ®)¹

GERHARD KAMMERLANDER



Gerhard Kammerlander

Die Umfrage in der Praxis von ausgewiesenen Wundspezialisten*innen in qualifizierten Wundeinrichtungen², führte zu ersten derartigen Daten innerhalb dieser Fachgruppe (n = 50). Dabei wurden ausschließlich Spezialisten*innen aus den Ländern Österreich, Deutschland und der Schweiz befragt, welche seit Jahren tagtäglich Wundpatienten betreuen und behandeln. Durch deren Erfahrungsschatz in der regelmäßigen Anwendung an Wundpatienten*innen sind ihre Aussagen besonders wertvoll. Es gab keine Beantwortungspflicht, sondern es sollte lediglich das bewertet werden, welches aus der Praxis sicher benannt werden kann.

Mittels eines für diesen Zweck entwickelten Fragebogens wurden jene Erfahrungswerte der Jahre 2007–2021 erfragt, welche in der täglichen Behandlungspraxis leicht zu identifizieren sind.

Methodik

Die Umfrage wurde mittels des Programms Questor-Zensus der Firma Blubbssoft (<https://www.blubbssoft.de>) in Berlin durchgeführt und anonymisiert. Alle Anwender waren fachlich qualifizierte, ausgebildete WM®/WDA®/ZWM®-zertifizierte WundManager*innen. In dieser ersten Umfrage lag der Fokus in der Übersicht der insgesamt verwendeten Produkte dieser Gruppe, mit einem ersten ergänzenden Schwerpunkt zu den HOCl/NaOCl-Produkten (wurden am häufigsten in diesen Einrichtungen eingesetzt).

Die Aussagen und Interpretationen erscheinen deshalb sehr aussagekräftig, da diese Fachgruppe neben der täglichen Praxis auch über einen breiten empirischen und methodischen Einblick (elektronische Wunddokumentation) verfügt.

Ergebnisse

Die befragten Spezialisten*innen waren zu 96% als Wundmanager*innen (n = 48) in Wundzentren beschäftigt. Im Durchschnitt behandelte jeder der Wundmager im Jahr 272 Patienten (n = 31), entsprechend jährlich im Mittel 1.007 Anwendungen pro Therapeut*in (n = 50). Dabei sind 90% der behandelten Patienten älter als 65 Jahre, 22% 50–65 Jahre und lediglich 6% jünger als 50 Jahre.

Abb. 1: Welche Art von Wunden behandeln Sie am häufigsten?

A Ulcus cruris venosum (50); B pAVK (43); C Ulcus cruris mixtum (30); D Diabetisches Fußsyndrom (42); E Dekubitus (30); F Lymphödem (22); G Lipödem (6); H Tumorwunden (6); I Verbrennungswunden (1); J Traumatische Wunden (7); K Sonstige (1)

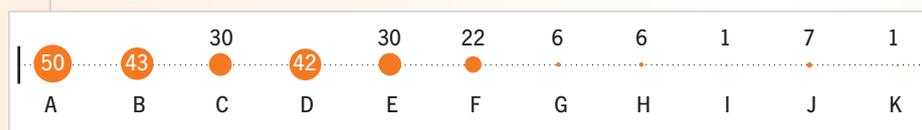
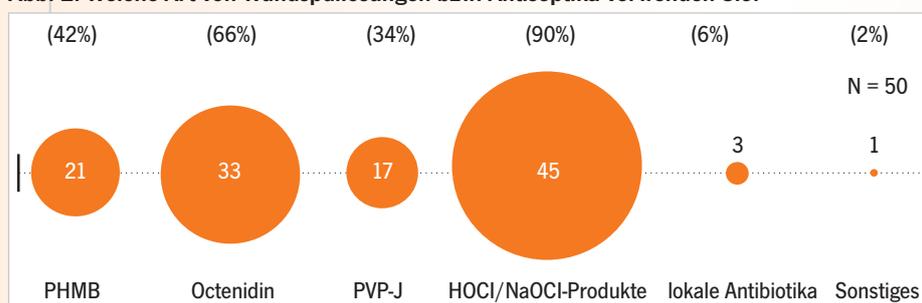


Abb. 2: Welche Art von Wundspüllösungen bzw. Antiseptika verwenden Sie?



Ausgewählte Ergebnisse sind den Abbildungen zu entnehmen.

Insgesamt setzten die WundManager*innen (n = 50) die ActiMaris (AM) Sensitiv Wundspüllösung im Laufe der Jahre bei über 25.300 Patienten ein. Dies entspricht pro Therapeut*in eine Anwendung an durchschnittlich über 506 Patienten. Das AM-Wundgel forte wurde von den Befragten seltener – insgesamt an rund 5.750 Patienten (> 110 Patienten/Therapeut), aber manchmal auch zusammen mit den AM-Wundspüllösungen angewendet. Insgesamt wurde von den befragten Spezialisten*innen eine relativ schnelle (66% nach der Nassphase) und sehr schnelle (30% schon während der Wundspülung/Nassphase) Reduzierung des Wundgeruchs festgestellt. In der Regel ließ sich die AM Sensitiv Wundspüllösung problemlos mit Wundrandschutz, Wundfüller oder Wundabdeckung kombinieren. Die Abbruchrate der Behandlung lag lediglich bei 6%.

Diese Daten wurden im Zusammenhang turnusmäßiger Evaluierungen der Systemstandards im Rahmen der Qualitätssicherung von der Akademie-ZWM® unabhängig an ausgewählten, zertifizierten Wundbehandlungseinrichtungen im deutschsprachigen Raum erhoben.

Zusammenfassung/Conclusio

Diese Umfrage an Wundspezialisten*innen über ihre Praxiserfahrungen in den vergangenen Jahren (2007–2021) ergeben eine Übersicht, welche der Wundspüllösungen vom Typ HOCl/NaOCl in deren Praxisalltag häufig eingesetzt werden (s. Abb. 3).

Insgesamt heben sich die Produkte der HOCl/NaOCl-Gruppe in der Breite ihres Wirkungsspektrums (antimikrobiell, entzündungsmindernd, abschwellend, geruchsmindernd bis neutralisierend) von den neutralen Wundspüllösungen (NaCl 0,9%, Ringerlösung), sowie Polihexanid (PHMB) und Octenidin basierten Produkten ab. Die Produkte der Gruppen Polihexanid und Octenidindihydrochlorid waren in dieser speziellen Umfrage jedoch nicht en détail inkludiert.

¹ MBA/akad.BO/DGKP/ZWM®, GF-Akademie-ZWM®-KAMMERLANDER-WFI Schweiz, GF WKZ®-WundKompetenzZentrum – Linz/A, ZWM®-Zertifizierter Wundmanager® auf Basis §64 GuKG – Embrach/CH, Präsident ARGE ZWM®, offizieller TÜV AUSTRIA beauftragter Prüfer für PELLEGRINUS®-Wundstandard/AHW®-Angewandtes Haut & Wundmanagement/WZ®-WundZentrum/WKZ®-WundKompetenzZentrum

Abb. 3: HOCl/NaOCl-Produkte: Wie häufig nutzen Sie die nachfolgenden Produkte?

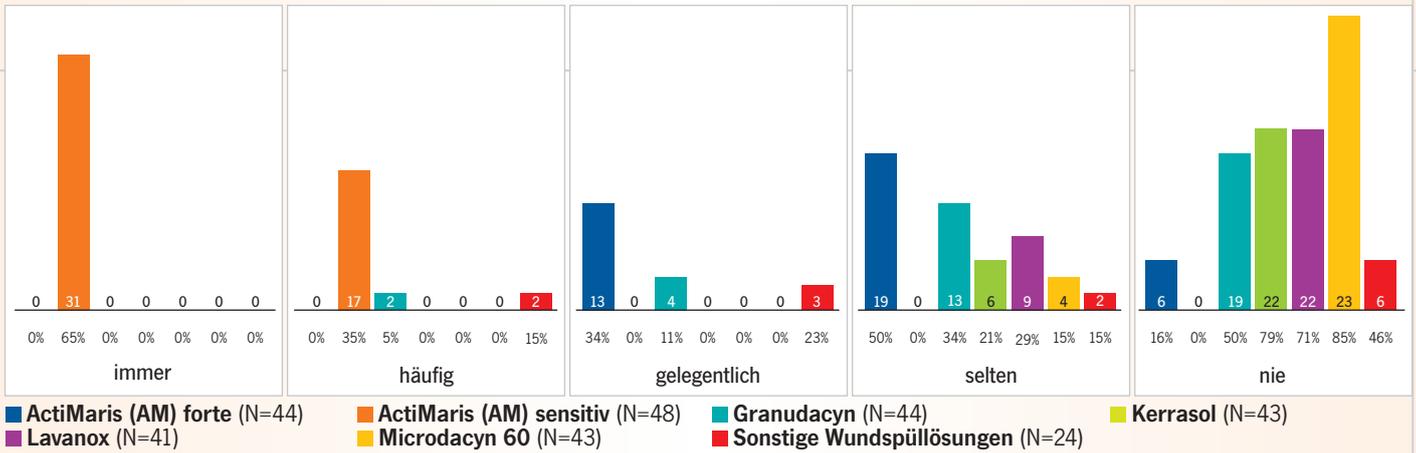


Abb. 4: Dauer der Anwendung von Wundspüllösungen pro Wunde / pro Patient



Abb. 7: Wie lange wurden die Wunden bis zum Wundverschluss behandelt? (N=50)

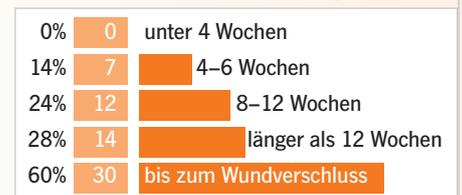


Abb. 5: Welche Faktoren sind Ihrer Meinung nach der Hauptgrund für nicht-heilende Wunden?

A Multimorbidität (42); **B** Polypharmazie (14); **C** chronische Wundentzündung (20); **D** Infektion / Belag / Biofilme (32); **E** Adhärenz der Patienten (33); **F** mangelnde diagnostische Abklärungen (28); **G** zu späte Überweisung zu Wundspezialisten (Arzt/Pflege) (33); **H** ungenügende Ernährungsunterstützung (23); **I** Sonstiges (4)

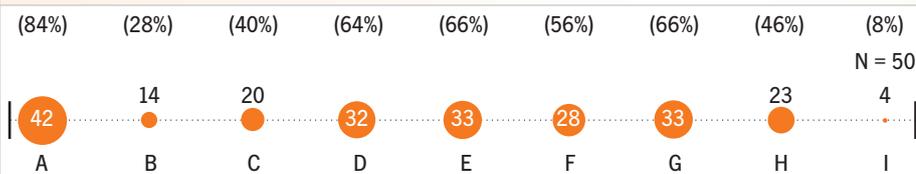


Abb. 8: Wie beurteile Sie die Wirkung von AM-Produkten auf die periphere Wundentzündung, Infektion und Schwellung (Ödem)? (N=50)

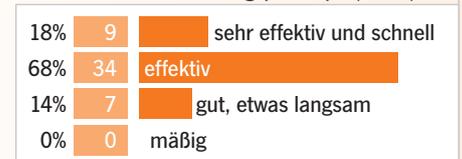


Abb. 6: Welche Wundarten zeigten eine klinische gute Tendenz zur Wundgrundverbesserung bzw. bis zum Wundverschluss?

A Ulcus cruris venosum/mixtum (48); **B** Diabetisches Fußsyndrom (32); **C** Dekubitus (33); **D** Tumorwunden (9); **E** Verbrennungswunden (15); **F** Traumatische Wunden (27); **G** Sonstige (4)

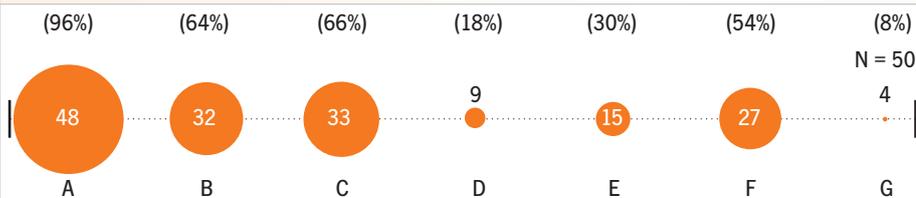


Abb. 9: Wie beurteilen Sie die Wirkung von AM-Produkten auf die Reduzierung bzw. Beseitigung von Wund-Bioburden (Detritus, Belag, Biofilme)? (N=50)

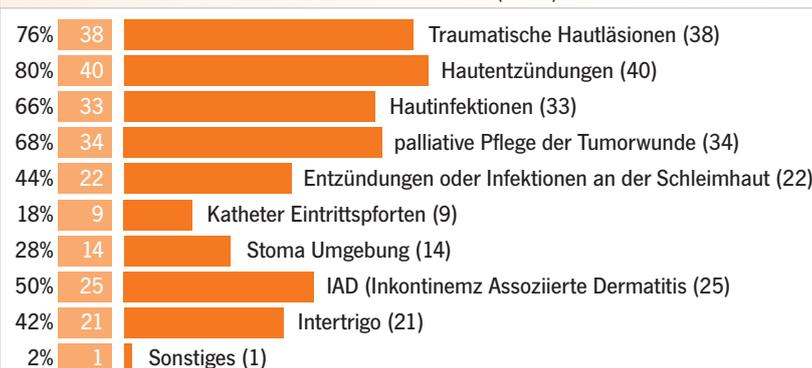


Aus den langjährigen Praxiserfahrungen bestätigt sich, dass die Entzündungs- und Geruchsreduzierung herausragende, typische Domänen der HOCl/NaOCl-Gruppe sind, die jedoch in Abhängigkeit von den Randbedingungen teilweise stark unterschiedlich ausgeprägt sein können. Auf die positiven Auswirkungen auf perifokale Wund-

umgebungsentzündung (Abb. 8) und die Wundreinigung (Abb. 9) ergeben sich zusammen mit den selektiven Fragestellungen ein sehr positives Praxisbild.

Interessenskonflikt:
Dies ist eine unabhängige multizentrische Studie/Erhebung im Eigeninteresse der Akademie-ZWM® – ohne Sponsoring und ohne Auftrag durch Dritte. Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Abb. 10: Wo setzen Sie AM-Produkte ebenfalls ein? (N=50)



Originalpublikation:
Kammerlander G. W[O]JUND-Info, Ausgabe 11/2021

Publikationen zur Thematik:
<https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2018.27.Sup10.S10>
<https://www.akademie-zwm.ch/publikationen-literatur/publikationen.html>
https://www.akademie-zwm.ch/uploads/tx_scpublications/HOCl-NaOCl_JAntimicrobiology_2018_01.pdf

Korrespondenzadresse:
Akademie-ZWM® AG (KAMMERLANDER-WFI), Gerhard Kammerlander, Schützenhausstrasse 30, CH-8424 Embrach, kammerlander@akademie-zwm.ch, www.akademie-zwm.ch

¹ <https://www.akademie-zwm.ch/projekte-wundmanagement.html>
² <https://www.akademie-zwm.ch>