



Patientendaten und Anamnese:

71-jähriger Patient, Diabetiker Typ II seit 2013, insulinpflichtig seit 12/2014, diabetische Neuropathie, Apoplex 2014, Hemiparese rechts, ist auf Rollstuhl angewiesen; sehr gute häusliche Situation; wird von der Ehefrau betreut und gepflegt; sie verbindet auch die Wunde. Wundbeschreibung: Ulcus über der rechten Achillesferse seit 10/2015, wahrscheinlich am Rollstuhl gestoßen. Therapie von 10/2015 – 30.03.2016: Bis 11/2015: Hydrogel; Fettgaze (Lomatüll), 12/2015: mit medizinischem Honig angefangen, 12/2015: mit Silvercell angefangen, 01/2016: wieder Hydrogel von Hartmann, 02/2016: weiter mit Silvercell (Granulation am Wundrand), Anfang 03/2016: Umstellung auf Schaum mit Kleberand (Aquacel Foam)

Wundzustand am 06.04.2016: Wunde zerklüftet, entzündet, mit Fibrinbelägen, teilweise Granulation; wenig Wundgeruch; Wundfläche: ca. 12 cm lang, 5 cm breit, 0,5 cm tief, Haut in der Wundumgebung trocken und schuppig, kaum Schmerzen, aber berührungsempfindlich. Der Patient hat heute einen Termin in der Praxis Dr. Jeht, Umstellung auf LIGASANO®, Ulcus ist mit vorheriger Behandlung unverändert geblieben; Wundgröße und Entzündungszeichen haben eher noch zugenommen. Wundreinigung mit Prontosan-Wundspüllösung, Wundgrund Prontosan Woundgel X, Verbandmaterial: LIGASANO® weiß steril Stick 6 x 2,5 x 0,4 cm, LIGASANO® weiß steril Wundauflage 10 x 10 x 1 cm, LIGASANO® weiß Binde unsteril 300 x 10 x 0,3 cm



Abb. 1: 06.04.2016
Wundzustand vor Behandlungsbeginn mit LIGASANO® weiß



Abb. 2: 20.04.2016: Wundgröße nun 11 x 5 x 0,5 cm, weniger Beläge, sonst unverändert



Abb. 3: Am 10.05.2016 sieht die Wunde deutlich besser aus, weitere Reduktion der Beläge.



Abb. 4: 10.05.2016 Wundreinigung und Wundverband wie bisher, keine Änderung der Therapie.



Abb. 5: Am 01.06.2016 ist die Wunde insgesamt flacher und weist mehrere Granulationsinseln auf.



Abb. 6: 01.06.2016 Wundreinigung und Wundverband unverändert.



Abb. 7: 22.06.2016: Die Wunde hat sich in Fläche und Tiefe weiterhin verkleinert und ist komplett granuliert.



Abb. 8: 13.07.2016: Wundgröße jetzt 3x1x0,2 cm, wenig Exsudat, weitere langsame Granulation und Epithelisierung, gute Heilung allgemein.



Abb. 9: 15.11.2016: Wunde vollständig abgeheilt.

Autoren: Astrid Kliem, Krankenschwester, Wundexpertin ICW, Berlin

Dr. med. Michael Hecht, Krankenhaus Havelhöhe, Berlin und Susanne Hagen, Fachkrankenschwester, Wundexpertin ICW