

**Patientendaten:**

59 Jahre, weiblich, kachektisch, Appallikerin mit Zustand nach ischämischen Insult, wird palliativ versorgt. Mehrere Dekubitalulzera (Trochanter beidseitig, beide Fersen, Sakralbereich, Rücken) trotz druckentlastender Maßnahmen.



Abb. 1:
Aufnahme vom 19.08.2015, Sakraldekubitus Grad IV

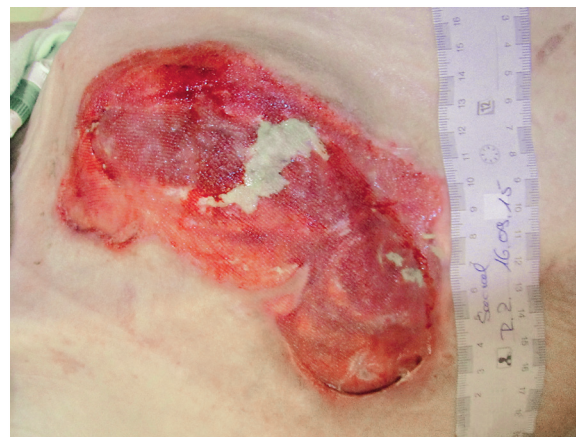


Abb. 2:
Aufnahme vom 16.09.2015



Abb. 3:
Aufnahme vom 11.12.2015



Abb. 4:
Aufnahme vom 18.01.2016

Verlauf der Wundheilung:

Lösen der ledrig festhaftenden Fibrinbeläge und des nekrotischen Gewebes mit Cuitmed sorbact Gel und LIGASANO® weiß steril 2cm als Primärverband. LIGASANO® gibt der Wunde den nötigen mechanischen Reiz zur Wundreinigung und sorgt für die Ableitung und Aufnahme des Wundsekrets sowie der Zelltrümmer.

Mit LIGASANO® 2cm Wundaufgabe wird zusätzlich die Druckentlastung auf der Wunde und der umliegenden Hautareale gewährleistet und überschüssige Hautfeuchtigkeit wird durch Luftzirkulation abtransportiert.

Um das hohe Exsudataufkommen während der Reinigungsphase aufnehmen zu können wird durch das Anbringen eines Superabsorbers als Sekundärverband mit anschließender Fixierung durch einen Folienverband gewährleistet.

Nach ca. 4 Wochen war es möglich unter der Therapie mit Cuitmed sorbact Gel + LIGASANO® weiß in 2cm Stärke + Superabsorber den Verbandswechsel nun alle 3 Tage durchzuführen (verringerte Belastung in Palliativsituation) und eine deutliche Verbesserung des Wundzustands zu erzielen.

Optimale Wundkonditionierung und beginnende Epithelisierung am 11.12.2015. Wundrand granulierend und deutliche Verkleinerung der Wundfläche bis Januar 2016. Patientin inzwischen verstorben.