

Das Kreuz mit dem Wundliegen

Eine Salbe für Tiere und ein Monitor unter der Matratze helfen, Druckgeschwüre zu vermeiden

Martina Frei

Wäre im Januar die Backofentür nicht offen gestanden, läge die Seniorin jetzt nicht in der Venenklambul Bellevue in Kreuzlingen. Der Anblick ihres Schienbeins ist unschön: Die kleine Verletzung, die sie sich beim Stoss gegen die Tür zuzog, wurde zu einer teils nässenden und schmierig belegten Wunde. Trotz aller Bemühungen der Spitex ist sie nun handtellergrös.

Bis zu vier Prozent der über 80-Jährigen haben ein solches chronisches, schmerzhaftes Ulcus cruris an Beinen oder Füssen. Ähnlich mühsam sind Druckgeschwüre bei Bettlägerigen, zum Beispiel am Kreuzbein oder an den Fersen. «Es ist erstaunlich, wie wenig wir über ein so grosses medizinisches Problem wissen», sagt Jürg Traber, Direktor der Venenklambul Kreuzlingen.

Bisherige Therapien fordern den Patienten viel Geduld ab. Meist dauert es Monate, bis alles verheilt ist. «Schwierig sind zum Beispiel Wunden an Stellen, die beim Bewegen immer wieder gedehnt werden», sagt die Wundfachfrau Maria Signer. Sie arbeitet in der Wundsprechstunde an der Venenklambul und betreut auch die Patientin, die gegen die Backofentür lief. «Ein typischer Verletzungsmechanismus», so die Expertin, die letzte Woche an einer Tagung in St. Gallen referierte.

«Der Bedarf an Produkten, um die Wundheilung zu verbessern, ist enorm», stellt der Empa-Forscher Arie Bruinink fest. Er organisierte die Tagung über neue Behandlungsansätze für chronische Wunden. Dort drehte sich alles um zwei Fragen: Wie lassen sich solche chronischen Hautschäden verhindern? Und wie kann man ihre Heilung beschleunigen?

Einen ungewöhnlichen Weg beschränkt der bekannte St. Galler Industrielle Urs Bühler am Tiergesundheitszentrum in Uzwil SG: Welche Inhaltsstoffe sein Quick Sana enthalten sollte, testete Bühler kinesiologisch aus – eine Methode, die alles andere als wissenschaftlich etabliert ist.

Am Ende kamen eine Wundspüllösung sowie eine Salbe heraus, die Wermut, Hopfen, Mineralstoffe und Cremekomponenten enthalten. «Wir haben damit Wunden bei Pferden und anderen



Druckgeschwüre: Bisherige Therapien fordern Patienten viel Geduld ab

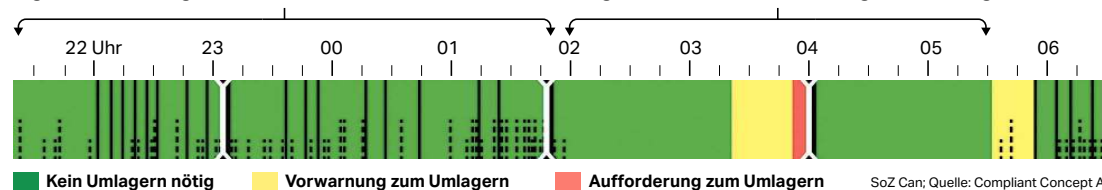
Foto: Getty

Die Bewegungen des Patienten im Bett messen

Der Monitor warnt die Pflegekraft, wenn sich ein Patient lange nicht bewegt und umgelagert werden soll.

Bis kurz vor zwei Uhr bewegt sich der Schlafende selbst genügend (schwarze Striche). Die Pflegekraft lagert ihn unnötigerweise um (weisse Striche).

Der Patient ändert seine Position nicht mehr. Selbst kleine Lagewechsel fehlen (gestrichelte Linien). Umlagern ist nötig.



Tieren zugekriegt, die in Tierspitälern nicht geheilt werden konnten», sagt Bühler.

Sie sei skeptisch gewesen, sagt die Tiermedizinprofessorin Brigitte von Rechenberg. In einer von Bühler gesponserten Studie untersuchte die Wissenschaftlerin an der Universität Zürich die Wirkung bei 22 Ratten. Ihr Fazit: «Das hilft wirklich.» Nach vier Wochen sei die Wundfläche bei

den Ratten deutlich kleiner gewesen und die nachgewachsene Haut dicker als mit der Vergleichsbehandlung, bei der die Wunde mit konventionellen Präparaten desinfiziert wurde. Auch in einer kleinen Studie an Pferden habe sich das Präparat bewährt.

Bewiesen ist die Wirksamkeit damit zwar noch längst nicht, dennoch würden bereits etliche Tierhalter das Produkt auch bei sich

anwenden, sie selbst eingeschlossen, berichtete von Rechenberg. Zugelassen ist Quick Sana bis jetzt nur zur Pflege von Tieren.

Es spreche nicht viel dagegen, das auszuprobieren, sagt der Leiter der Hautchirurgie am Zürcher Universitätsspital, Severin Lächli. Er gibt aber zu bedenken, dass «etwa zwei Drittel aller Patienten mit chronischen Wunden mit der Zeit eine Allergie auf Salben-

inhaltsstoffe entwickeln. Bei pflanzlichen Substanzen ist dieses Risiko grösser.»

Andere Firmen wollen verhindern, dass chronische Wunden überhaupt entstehen. Ein solches Hilfsmittel hat die Zürcher Firma Compliant Concept entwickelt. Ihr Hightechgerät liegt unter der Matratze und erfasst, wie stark und wie oft sich ein Bettlägeriger bewegt.

«Normalerweise ändert ein Erwachsener während des Schlafs zwei- bis viermal pro Stunde seine Lage», sagt der Geschäftsführer Michael Sauter. Ist ein Patient zu krank oder durch Medikamente zu betäubt, unterbleiben solche Lagewechsel. Dann kann er innerhalb von Stunden wundliegen.

Der Einsatz des 5700 Franken teuren Monitors lohnt sich

Deshalb werden gefährdete Kranke von den Pflegenden routinemässig alle paar Stunden umgelagert. Doch das stört ihren Schlaf und ist häufig gar nicht nötig, wie der Mobility Monitor jüngst in einem Versuch an einem deutschen Spital bewies: Bei insgesamt elf Patienten zeigten die Aufzeichnungen, dass anstelle von 520 Routine-Umlagerungen nur 305 nötig waren. In der übrigen Zeit hatten sich die Schlafenden selbst genügend bewegt. Das entlastet auch die Pflegenden.

Hilfreich ist der Monitor überdies, um Medikamente zu dosieren. Liegt der Kranke beispielsweise nach der Einnahme eines Schlaf- oder Schmerzmittels wie ein Stein im Bett (in der Grafik von zwei bis halb sechs Uhr), war eventuell die Dosis zu hoch.

«Wir sind sehr zufrieden mit dem Monitor», sagt Nadja Lüthi, Pflegeleiterin Akutgeriatrie am Zürcher Stadtspital Waid. Seit bald einem Jahr sind dort sechs dieser Geräte im Einsatz. Sie würden wertvolle Daten liefern, so Lüthi. «Wir setzen sie bei gezielten Fragen ein, etwa um herauszufinden, warum ein Patient tagsüber so schläfrig ist.»

Mit rund 5700 Franken ist der Monitor nicht billig. Verhindert er aber ein chronisches Hautgeschwür (was Studien bald beweisen sollen), lohnt sich sein Einsatz. Die dreimonatige Behandlung einer chronischen Wunde kostet etwa gleich viel – Schmerzen und Kummer nicht gerechnet.

Dr. med. Online

Minimal-invasive Hüftoperation

Im Januar soll mir ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt werden. Meine Frau ist nun wegen der Operation sehr beunruhigt. Können Sie uns bitte den genauen Verlauf des Eingriffs erklären?

Herr R.W., 71 Jahre

Ich weiss nicht, was ganz konkret bei Ihnen geplant ist, aber häufig wird heutzutage eine minimal-invasive Operation durchgeführt, bei der ein kleinerer Hautschnitt gemacht wird, als es früher üblich war. Der grosse Vorteil für die Patienten ist aber weniger dieser kleine Hautschnitt, sondern der

äusserst geringe «Weichteilschaden» in der Tiefe der Wunde. Früher musste man die ganze Hüfthaltemuskulatur ablösen, um beim Operieren eine ausreichende Übersicht zu haben. Damit die abgelösten Muskeln wieder gut anwachsen können, mussten die Patienten danach mindestens sechs Wochen lang an Stöcken gehen. Das fällt bei der minimal-invasiven Technik weg: Der Patient kann sofort voll auf dem operierten Bein stehen und nimmt die Stöcke nur für etwa zwei Wochen aus Gründen des Komforts. Diese minimal-invasive Operation ist jedoch technisch anspruchsvoller als die frühere Methode. In den Händen eines erfahrenen Hüftchirurgen ist das Risiko für eine Komplikation heutzutage aber gleich gering wie bei einem kon-

ventionellen Hüfteingriff. Es gibt nur wenige Situationen, in denen diese Technik nicht anwendbar ist. Am besten besprechen Sie mit Ihrem Operateur, was genau geplant ist und welche Operationsmethode er in Ihrem Fall wählt. Im Zweifelsfall holen Sie eine Zweitmeinung bei einem anderen Arzt ein, das ist für mich aus der Distanz schwierig.

Sport mit alter Hüftprothese

Ich habe vor circa 35 Jahren ein neues Hüftgelenk bekommen. Dieses künstliche Gelenk habe ich heute noch, und da es mir immer noch gut damit geht, habe ich mich nie in eine Kontrolle begeben. Nun über-

lege ich mir, einen Crosstrainer zu kaufen. Ich habe aber ein wenig Angst, das Gelenk zu überlasten. Was meinen Sie? Frau G.H., 53 Jahre

Sport mit Hüftprothesen ist grundsätzlich möglich. Eher ungeeignet sind Kontaktsportarten wie zum Beispiel Fussball oder Handball und Sportarten mit schnellen Bewegungswechseln auf harter Unterlage mit Schockbelastung wie etwa Tennis oder Badminton. Kein Problem besteht hingegen beim Schwimmen und Radfahren. Der Cross-Trainer ist aufgrund der geführten Bewegung ohne Schockbelastung sicher geeignet. Ich würde Ihnen aber dennoch vorher eine Kontrolle der Hüfte sehr empfehlen. Nehmen Sie dazu am besten die alten Rönt-

genbilder mit. Das künstliche Hüftgelenk ist einer der erfolgreichsten orthopädischen Eingriffe, die es gibt. Ein Verlauf von 35 Jahren bei einer jungen und aktiven Patientin ist aber sicher eine positive Ausnahme. Prinzipiell sind regelmässige Kontrollen im Abstand von fünf bis zehn Jahren sinnvoll. Der Grund dafür ist der mechanische Verschleiss, der nicht immer mit Beschwerden einhergehen muss. Ein Kunstgelenk unterliegt, wie jede Mechanik, einem natürlichen Abrieb. Vor 35 Jahren waren die Materialien, besonders die Gleitpaarungen zwischen Hüftkopf und -pfanne, noch nicht so hoch entwickelt wie heute. Man muss davon ausgehen, dass es in dieser Zeit zu einem teilweisen Abrieb der Kunststoffpfanne kam. Diese

kleinen Partikel können dazu führen, dass dort Knochen abgebaut wird und sich das Implantat lockern kann.

Dr. med. Jacqueline Buser ist Ärztin am Universitätsspital Zürich



Die Fragen und Antworten stammen im Original von der medizinischen Online-Beratung des Universitätsspitals Zürich. Die Fachberatung erfolgte durch die Uniklinik Balgrist (www.balgrist.ch)