

Therapieempfehlung für das **Ulcus cruris venosum**



Cutimed®

**Hydroaktive
Wundversorgung**

Unsere Therapieempfehlung für die

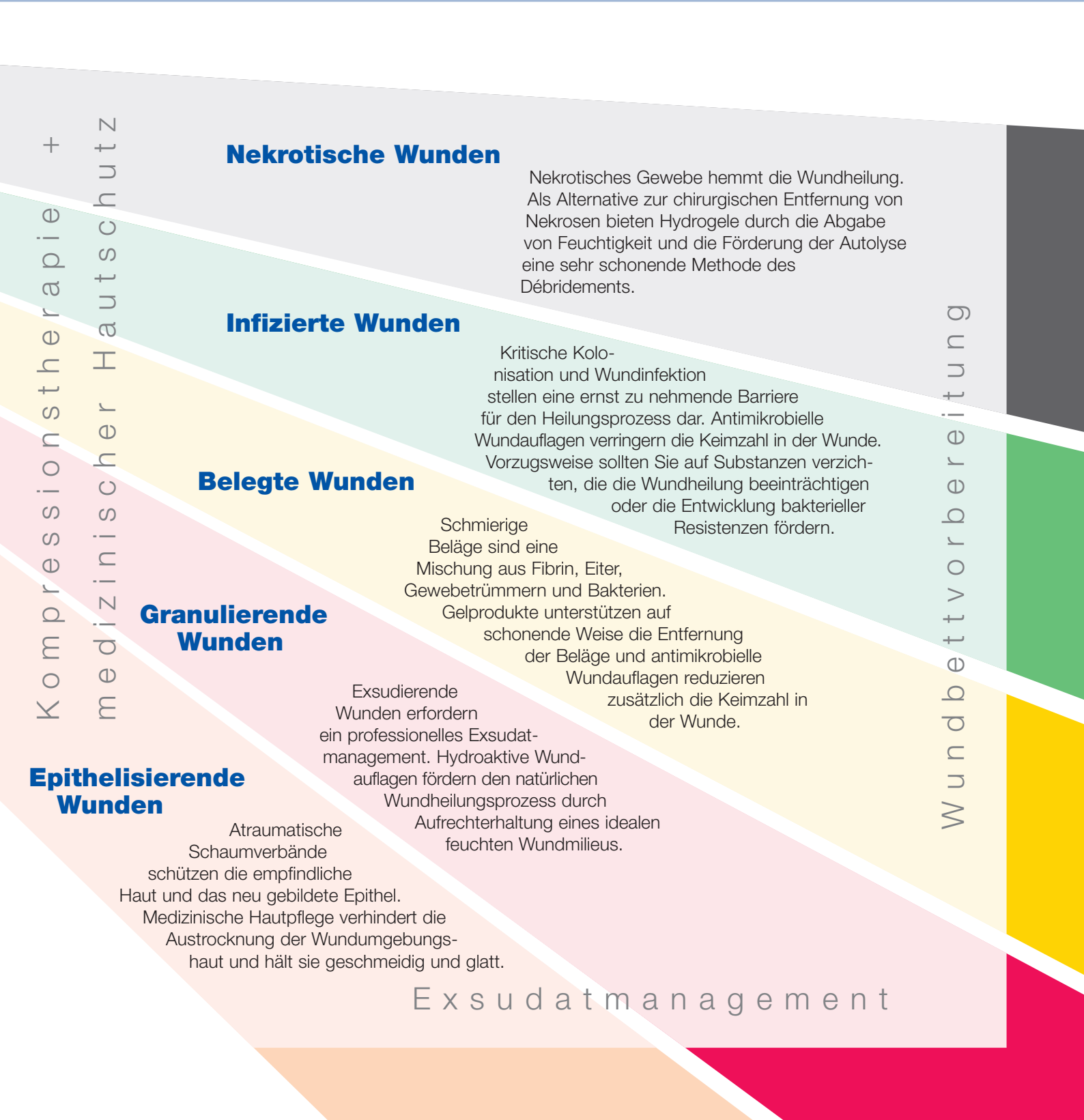
Keine Wunde gleicht der anderen, doch sie haben alle eines gemeinsam: Jede Wunde braucht optimale Bedingungen, um heilen zu können. Auch wenn ein venöses Beinulkus hauptsächlich an der Hautoberfläche sichtbar wird, hat es seinen Ursprung in einer lange bestehenden venösen Insuffizienz, durch die es zu einer unzureichenden Versorgung der Haut mit Nährstoffen sowie Sauerstoff und letztlich zur Entstehung einer Wunde kommt. Mit dem vorliegenden Konzept bietet BSN medical Ärzten und Pflegekräften ein komplettes Spektrum an aufeinander abgestimmten Lösungen, um den Herausforderungen der Ulkusbehandlung zu begegnen. Dies umfasst nicht nur Produkte zur feuchten Wundbehandlung, sondern auch eine umfassende Kompressionstherapie.

Das hydroaktive Wundversorgungssortiment Cutimed® trägt dazu bei, ideale Bedingungen für die Wundheilung zu schaffen – vom autolytischen Débridement über antimikrobielle Therapie und Exsudatmanagement bis zum medizinischen Hautschutz. JOBST® Kompressionsstrümpfe sowie das komplette Sortiment an Kompressionsbinden von BSN medical fördern in jeder Phase der Wundheilung wirksam die Wiederherstellung des venösen Blutstroms und unterstützen die Rezidivprophylaxe. BSN medical bietet Ihnen einen leicht verständlichen Leitfaden für das therapeutische Vorgehen und ein Produktsortiment, das alle Bedürfnisse einer effektiven Behandlung abdeckt – mit dem Streben nach therapeutischem Erfolg und Patientenzufriedenheit.

Die venöse Insuffizienz ist eine der häufigsten Erkrankungen der Generation 50 plus. Chronische Wunden infolge einer venösen Insuffizienz sind die Ursache vieler Schmerzen und Beschwerden und ihre Heilung erfordert ein umfassendes Therapiekonzept, das speziell auf die Indikation zugeschnitten ist.



erfolgreiche Therapie des **Ulcus cruris venosum**.



Nekrotische Wunden

Nekrotisches Gewebe hemmt die Wundheilung. Als Alternative zur chirurgischen Entfernung von Nekrosen bieten Hydrogele durch die Abgabe von Feuchtigkeit und die Förderung der Autolyse eine sehr schonende Methode des Débridements.

Infizierte Wunden

Kritische Kolonisation und Wundinfektion stellen eine ernst zu nehmende Barriere für den Heilungsprozess dar. Antimikrobielle Wundauflagen verringern die Keimzahl in der Wunde. Vorzugsweise sollten Sie auf Substanzen verzichten, die die Wundheilung beeinträchtigen oder die Entwicklung bakterieller Resistenzen fördern.

Belegte Wunden

Schmierige Beläge sind eine Mischung aus Fibrin, Eiter, Gewebetrümmern und Bakterien.

Gelprodukte unterstützen auf schonende Weise die Entfernung der Beläge und antimikrobielle Wundauflagen reduzieren

zusätzlich die Keimzahl in der Wunde.

Granulierende Wunden

Exsudierende Wunden erfordern ein professionelles Exsudatmanagement. Hydroaktive Wundauflagen fördern den natürlichen Wundheilungsprozess durch

Aufrechterhaltung eines idealen feuchten Wundmilieus.

Epithelisierende Wunden

Atraumatische Schaumverbände schützen die empfindliche Haut und das neu gebildete Epithel. Medizinische Hautpflege verhindert die Austrocknung der Wundumgebungshaut und hält sie geschmeidig und glatt.

Exs u d a t m a n a g e m e n t

Kompressionstherapie +
medizinischer Hautschutz

Wundbettvorbereitung

Ulcus cruris venosum – besondere Merkmale.

Wie entstehen venöse Beinulzera?

Venöse Beinulzera sind die schwerwiegendste Folge der chronischen venösen Insuffizienz. Der beeinträchtigte Blutstrom zum Herzen wird hauptsächlich durch eine Insuffizienz der Venenklappen verursacht. Der dadurch entstehende Reflux führt zu einer ambulatorischen venösen Hypertonie, die sich auch in die Kapillaren ausdehnt. Eine pathologische Erweiterung und Deformation der Venen sowie eine erhöhte Extravasation sind die Folgen. Letztlich kommt es zu einer Mangelversorgung der Hautzellen mit Sauerstoff und Nährstoffen. Dies führt zum Absterben des Hautgewebes und zur Entwicklung eines venösen Beinulkus.



Wo entwickeln sich venöse Beinulzera?

Die Wunden befinden sich meist an den Innenseiten der Unterschenkel: Etwa 80% der Ulzerationen liegen in der Knöchelgegend und hinter dem Malleolus. Sie heilen oftmals schwer ab und erfordern ein umfassendes therapeutisches Vorgehen, das auch die zugrunde liegende Ursache einbezieht.



Welche Stadien der venösen Insuffizienz gibt es?

Die Stadien der chronischen venösen Insuffizienz lassen sich nach der **CEAP**-Klassifikation einteilen:

C = Klassische klinische Zeichen (Aussehen)

E = Ätiologie (Ursprung der Krankheit)

A = Anatomische Ausdehnung (Lokalisation)

P = Pathophysiologie (Ursache).

Grad	Klassische klinische Zeichen
C 0	Keine sichtbaren Zeichen einer Venenerkrankung
C 1	Oberflächliche Besenreiservarizen
C 2	Varizen
C 3	Venöses Ödem
C 4	Hautveränderungen
C 5	Abgeheiltes venöses Beinulkus
C 6	Akutes venöses Beinulkus



Differentialdiagnose: Venöses oder arterielles Ulkus?

Bei arteriellen Beinulzera wäre eine Kompression streng kontraindiziert. Um eine zugrunde liegende arterielle Erkrankung auszuschließen, muss der ABPI (Ankle Brachial Pressure Index) bestimmt werden. Werte unter 0,8 können auf eine arterielle Insuffizienz hinweisen. Bei einem Wert unter 0,5 ist eine Kompression kontraindiziert.

Wenn eine arterielle Erkrankung ausgeschlossen werden kann: Stellen Sie sicher, dass eine ausreichende Kompression angelegt wird.

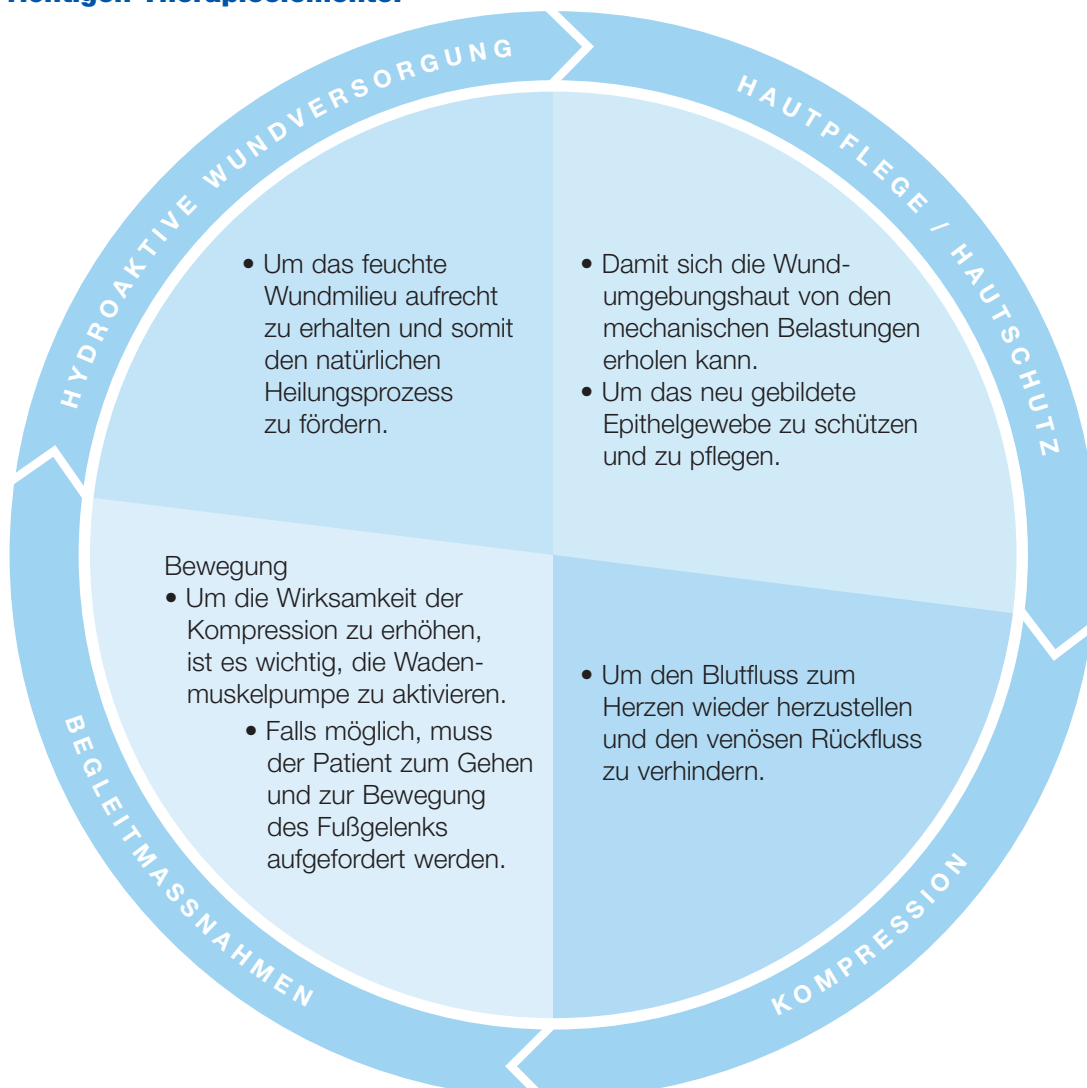


- Achten sie darauf, dass sie mit 40 mm HG (Kompressionsklasse 3) angelegt wird!
- Abhängig vom Vorliegen eines Ödems und von der Patientencompliance wählen Sie Kompressionsbinden oder Kompressionssysteme/-strümpfe.

Der Erfolg einer Therapie ist die Summe vieler Elemente.

Die Heilung eines venösen Ulkus basiert nicht allein auf der professionellen Behandlung der Wunde. Ebenso zwingend ist eine angemessene Kompression, da der venöse Blutfluss beeinträchtigt ist. Darüber hinaus sind Produkte für die Hautpflege erforderlich, damit sich die Haut von der mechanischen Belastung erholen kann. Schließlich müssen auch Risikofaktoren wie Übergewicht und Rauchen ausgeschlossen werden. BSN medical bietet ein komplettes Spektrum von Produkten, das alle drei erforderlichen Therapieelemente dieses integrierten Vorgehens abdeckt, um das venöse Beinulkus erfolgreich zu behandeln.

► Die richtigen Therapieelemente:



Die Kausaltherapie: Wie man den venösen Rückstrom fördert.

Ein unerlässlicher Teil der Therapie: Die Kompressionstherapie.

Die Kompressionstherapie ist die zentrale Therapieform bei der Behandlung der chronisch venösen Insuffizienz, die als Grunderkrankung schwerwiegende Folgeerscheinungen (u.a. venöse Ulzera) nach sich zieht. Im Fokus einer umfassenden Therapie steht die Wiederherstellung des venösen Blutstroms.

So lange ein Ödem vorliegt, sind Kompressionsbinden zu empfehlen (z. B. **Comprilan®** oder **Comprilan® Plus**). Nach erfolgreicher Ödemreduktion empfiehlt sich eine weiterführende Behandlung der zu Grunde liegenden Erkrankung mit einem 2-in-1-Kompressionssystem (**JOBST® UlcerCare**).



Die Comprilan® Kurzzugbinde fördert den venösen Rückstrom und trägt damit zum Rückgang der Ödeme bei.

- ▶ Stellen Sie sicher,
 - dass diese Verbände nach einer anerkannten Doppelbindentechnik (wie Pütter oder Sigg) angelegt werden
 - dass adäquates Polstermaterial verwendet wird, um die Patient compliance zu erhöhen
 - dass der Patient mobilisiert und zum Laufen ermuntert wird.

Die Kompressionsbinde richtig wickeln:

▶ Medizinische Hautpflege und Hautschutz



Abhängig vom Wundstatus ist die Wunde mit einer geeigneten Wundauflage abzudecken.

Cremeschäume mit Urea eignen sich optimal zur Anwendung unter Kompressionsverbänden – für Schutz und Pflege stark beanspruchter und trockener Haut.



Ein hautfreundlicher Schlauchverband sorgt für einen erhöhten Tragekomfort und verhindert eine Verschiebung des Verbandes.

▶ **Unterpolsterung**



Eine adäquate Unterpolsterung gewährleistet eine gleichmäßige Druckverteilung, schont druckempfindliche Regionen und vermeidet Einschnürungen unter dem Kompressionsverband.



Bei Vorliegen eines Ödems kann ein Schaumgummipolster zur Unterstützung der Kompression eingesetzt werden.

▶ **Doppelbindentechnik** (z. B. nach Pütter)



Die erste Kompressionsbinde am medialen Fußrücken anlegen und von distal nach proximal wickeln.



Zum Abschluss der 1. Kompressionsbinde eine zirkuläre Haltetour knapp unterhalb der Kniekehle wickeln. Die restl. Binde mit leichtem Zug nach distal auslaufen lassen.



Die 2. Kompressionsbinde in die entgegengesetzte Richtung der 1. wickeln, beginnend am lateralen Fußrücken, parallel zu den Zehengrundgelenken. Die 2. Kompressionsbinde endet knapp unterhalb der Kniekehle. Die restliche Binde mit leichtem Zug auslaufen lassen und dabei letzte Lücken schließen.



Den Schlauchverband nach proximal zurückschlagen und ohne Zug mit einer elastischen Kohäsivbinde dicht unterhalb der Kniekehle fixieren.

Medizinischer Hautschutz und Hautpflege: Wichtige Begleitmaßnahmen bei der Wundtherapie.

Therapieansatz

Medizinische Hautpflege und Hautschutz stellen wesentliche Aspekte bei der Behandlung chronischer Wunden dar und zwar in allen Phasen der Wundheilung. Eine gute Versorgung und ein guter Wundrandschutz wirken sich positiv auf die Wundheilung und damit auf die Lebensqualität der Patienten aus.

Was ist die Basisfunktion der Haut?

Zum einen bietet die Haut Schutz vor externen Faktoren wie Kälte und Hitze. Außerdem schützt sie den Körper vor transepidermale Wasserungsverlust. Bei Patienten, die an chronischen Wunden oder Inkontinenz leiden, gibt es eine Vielzahl von Risiken, die die Haut gefährden können.

Das Alter und die Grunderkrankungen des Patienten tragen auch dazu bei, dass die Haut empfindlicher und somit anfälliger für Hautschädigungen wird.

Einflussfaktoren

Externe Faktoren

- Wundexsudat
- Urin- und Stuhlinkontinenz
- Körperflüssigkeiten
- Kleb- und Reizstoffe
- Scherkräfte

Interne Faktoren

- Alter
- Ernährung
- Feuchtigkeitsverlust



Im Fokus stehen folgende Hautbereiche:

Wundrand und Wundumgebungshaut: Medizinischer Hautschutz spielt eine große Rolle beim Heilungsprozess. Wundränder und Wundumgebungshaut sind dem Risiko von Mazerationen ausgesetzt, die durch Wundexsudat und andere Körperflüssigkeiten zu einer Vergrößerung der Wunde führen können. Der medizinische Hautschutz dient dem Erhalt der natürlichen Barrierefunktion der Haut und schützt somit vor Mazerationen (z. B. **Cutimed® PROTECT Spray** oder **Applikator**).

Durch Kleb- und Scherkräfte beeinträchtigte Haut: Die Kompressionstherapie bedroht die Haut durch Reibung und Scheuerkräfte und führt meistens zu Reizungen und zu einem Austrocknen der Haut. Urea-Produkte tragen dazu bei, den Feuchtigkeitsgehalt der Haut zu erhöhen (z. B. **Cutimed® ACUTE**).

Neu gebildete Epidermis: Die neu gebildete, empfindliche Haut benötigt besondere Aufmerksamkeit. Ein reichhaltiger Balsam oder intensive Creme führen der Haut Feuchtigkeit zu und steigern deren Elastizität (z. B. **Cutimed® BASIC**).

Nekrotische Wunden: Wie man ein schonendes und dennoch effektives Débridement erreicht.

▶ Nekrosen aufweichen:



Vorhandene Nekrosen müssen aus dem Wundbett entfernt werden, da sie die Wundheilung beeinträchtigen und die Beurteilung von Größe und Tiefe der Wunde behindern. Das autolytische Débridement kann durch Hydrogele effektiv gefördert werden.

Cutimed® Gel weist eine hohe Feuchtigkeitsabgabe auf und trägt zur Auflösung der Nekrosen bei – schonend und effektiv. Cutimed® Gel kann mit dem mitgelieferten Applikator, einem Spatel oder direkt aus der Tube appliziert werden.

▶ Feuchtes Milieu erhalten:



Wird ein Hydrogel appliziert, muss mit einem Sekundärverband (Folien- oder Schaumverband) sichergestellt werden, dass das Hydrogel an der richtigen Stelle bleibt, damit es die Nekrosen wirksam auflösen kann.

Folienverbände (z. B. **Leukomed® T**)

- verhindern die Austrocknung des Hydrogels
- tragen zur Aufrechterhaltung eines feuchten Wundmilieus bei.

Schaumverbände (z. B. **Cutimed® Siltec® B**)

- verhindern die Austrocknung des Hydrogels
- absorbieren das Wundexsudat, das möglicherweise an anderen Stellen in der Wunde vorhanden ist.



Infizierte Wunden: Wie man die Keimzahl reduziert.

▶ Mikroorganismen binden und dadurch inaktivieren:



Cutimed® Sorbact® hat sich bei kolonisierten und infizierten venösen Beingeschwüren als wirksam erwiesen. Durch einen einzigartigen Wirkmechanismus wird die mikrobielle Belastung effektiv reduziert und der natürliche Wundheilungsprozess gefördert. Da Cutimed® Sorbact® frei von chemischen Wirkstoffen, wie zum Beispiel Silber ist, führt Cutimed® Sorbact® daher nicht zu unerwünschten Nebenwirkungen oder bakteriellen Resistenzen.



- Verwenden Sie je nach Wundgröße, Wundtiefe und Exsudatmenge Cutimed® Sorbact® Tupfer, Saug- oder Gelkompressen als Primärverband.

▶ Große Mengen Exsudat absorbieren:

In den frühen Phasen der Wundheilung (Reinigungsphase) kann eine Wunde große Exsudatmengen abgeben. Wenn durch effektive Kompressionstherapie darüber hinaus noch vorhandene Ödeme in den Unterschenkeln entlastet werden, kann sich die Menge an Wundexsudat am Anfang vorübergehend deutlich verstärken.

- Bei schwach bis stark exsudierenden Wunden eignet sich **Cutimed® Sorbact® Hydroactive**. Die Wundaufgabe besitzt antimikrobielle Eigenschaften und nimmt zusätzlich Exsudat auf.
- Wann immer eine überlegene Absorptionskapazität erforderlich ist, empfehlen wir hochabsorbierende Verbände wie **Cutisorb® Ultra** als Sekundärabdeckung von Cutimed® Sorbact® Tupfern oder Kompressen.

▶ Für Schutz und Pflege der Haut sorgen:



Die umgebende Haut eines venösen Beinulkus kann sehr empfindlich und trocken sein. Darüber hinaus kann durch eine effektive Kompression und die dadurch ausgeübte mechanische Belastung und Reibung der Hautzustand beeinträchtigt werden. Daher ist eine medizinische Hautpflege zu empfehlen.

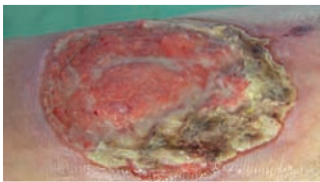
- **Cutimed® BASIC Waschlotion** mit hautneutralem pH-Wert sorgt für eine milde hautschonende Reinigung ohne die Haut zu schädigen.
- **Cutimed® ACUTE** Cremeschäume versorgen die Haut während der Kompressionstherapie mit ausreichend Feuchtigkeit und halten sie weich und geschmeidig.
- Medizinischer Hautschutz wie **Cutimed® PROTECT** Spray und Applikator schützt Wundrand und Wundumgebungshaut effektiv vor äußeren Einflüssen und Körperflüssigkeiten, wie z.B. Wundexsudat.

Wichtig: Die Kompression ist und bleibt ein unerlässlicher Teil der Therapie, um das venöse System zu unterstützen. Produkte der Wahl sind:

- Bei Vorliegen eines Ödems: **Comprilan®** Kompressionsbinden oder **Comprilan® Plus** Kompressionssystem.
- Nach erfolgreicher Ödemreduktion: **JOBST® UlcerCARE** Kompressionssysteme.

Belegte Wunden: Wie das Wundbett gereinigt werden kann.

▶ **Auflösung von Belägen und Fibrin:**



Das autolytische Débridement ist eine wirksame und dennoch schonende Methode zur Auflösung von Fibrin und schmierigen Belägen.

Cutimed® Gel weist eine hohe Feuchtigkeitsabgabe auf, die einen wichtigen Beitrag zu einer wirksamen Therapie leistet. Cutimed® Gel kann auf verschiedene Weise aufgetragen werden:

- Direkt aus der Tube
- Mit einem sterilen Spatel (wegen seiner Viskosität kopfüber, was in der Praxis von großem Vorteil ist) oder
- Mit dem mitgelieferten sterilen Applikator (für tiefere Bereiche der Wunde)



Decken Sie Cutimed® Gel für ein optimales Ergebnis mit einem sterilen Folienverband (z. B. **Leukomed® T**) ab. Bei mäßig bis stark exsudierenden Wunden wird ein Schaumverband empfohlen (**Cutimed® Siltec®**) und bei sehr starker Exsudation steht zusätzlich die hochaufsaugende Wundauflage **Cutisorb® Ultra** zur Verfügung. Auch **Cutimed® Alginate**, ein Calcium-Natrium-Alginat mit hoher Exsudataufnahmefähigkeit, unterstützt die Wundreinigung und kann bei Wunden mit geringem Infektionsrisiko eingesetzt werden.

▶ **Entfernung von Belägen sowie Behandlung oder Prophylaxe einer Infektion:**



Cutimed® Sorbact® Gel ist eine gebrauchsfertige Kombination aus antimikrobiellem Verband und Hydrogel. Mikroorganismen werden durch die einzigartige Sorbact®-Methode gebunden und inaktiviert, während die Hydrogelkomponente dazu beiträgt, das Beinulcus von Belägen und Fibrin zu befreien.



- Über den Wundrand hinaus ragendes Material ggf. zur Wundfläche hin falten, um eine Mazeration der Wundumgebung zu vermeiden.
- Verwenden Sie einen Sekundärverband, der je nach Exsudatmenge die Feuchtigkeit in der Wunde kontrolliert (z. B. **Leukomed® T** oder **Cutimed® Siltec® B**).

Wichtig: Eine ausreichende Kompression ist und bleibt ein unerlässlicher Teil der Therapie:

- Bei Vorliegen eines Ödems: **Comprilan®** Kompressionsbinden oder **Comprilan® Plus** Kompressionssystem.
- Nach erfolgreicher Ödemreduktion: **JOBST® UlcerCARE** Kompressionssysteme.

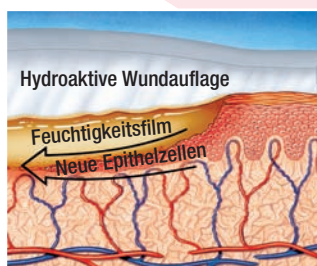


Achten Sie darauf, dass durch einen geeigneten Sekundärverband (z. B. **Leukomed® T** oder **Cutimed® Siltec® B**) ein feuchtes Wundmilieu aufrechterhalten wird.

Medizinische Hautpflege mit Urea wie **Cutimed® ACUTE** sorgt für Schutz und Pflege trockener und stark beanspruchter Wundumgebungshaut. Medizinischer Hautschutz wie **Cutimed® PROTECT** Spray und Applikator schützt Wundrand und Wundumgebungshaut effektiv vor äußeren Einflüssen und Körperflüssigkeiten wie z. B. Wundexsudat.

Granulierende Wunden: Wie man die Bildung von neuem Gewebe fördert.

Stichwort: Feuchte Wundbehandlung.



Ein feuchtes Wundmilieu ermöglicht die ungestörte Granulation und Epithelisierung der Wunde vom Rand nach innen.

Heutzutage ist das Prinzip der feuchten Wundheilung als das Therapiekonzept der Wahl für chronische Wunden allgemein anerkannt. In der täglichen Praxis wurde bestätigt, dass Feuchtigkeit im Wundbett verschiedene günstige Wirkungen hat:

- Nährstoffe, Wachstumsfaktoren und Enzyme können sich leicht in der Wunde ausbreiten.
- Feuchtigkeit fördert die Proliferation neuer Zellen.
- Epithelgewebe wird in feuchten Wunden viel rascher gebildet als in trockenen Wunden.

Die Hauptanforderung an hydroaktiven Wundauflagen ist die Schaffung optimaler feuchter Wundheilungsbedingungen.

Warum das Exsudatmanagement so wichtig ist:

Schaumverbände sind so gestaltet, dass sie ein feuchtes Wundmilieu aufrechterhalten, d.h., sie sind in der Lage, hohe Exsudatmengen zu bewältigen. Pflegekräfte können sich auf die hohe Exsudataufnahmefähigkeit der **Cutimed® Siltec®** Produkte verlassen, die das Ergebnis einer hohen Absorptionsfähigkeit und einer überlegenen Wasserdampfdurchlässigkeit ist.

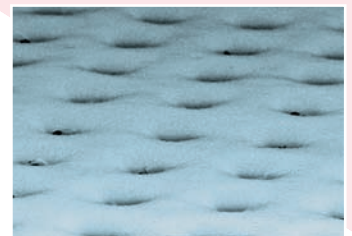
Der Effekt: überlegenes Exsudatmanagement

- = längere Tragezeit
- = seltenere Verbandwechsel
- = weniger Pflegezeit erforderlich
- = kosteneffektive Therapie

In der täglichen Praxis ist das Ausmaß des Exsudatmanagement von großer Bedeutung. Die vertikale Absorption beschreibt die Fähigkeit der Cutimed® Siltec® Verbände, das Exsudat vertikal aus dem Wundbett abzuleiten, statt es im Verband zu verteilen.

Der Effekt: Minimales Mazerationsrisiko.

Darüber hinaus absorbieren die in der Schaumstruktur von Cutimed® Siltec® Wundauflagen eingebetteten Superabsorber nicht nur das Exsudat, sondern sie binden die Flüssigkeit auch noch zuverlässig – selbst unter Kompression!



Perforationen in der Silikon-Wundkontaktschicht fördern die rasche Absorption des Exsudats.

► Erhaltung eines feuchten Wundmilieus:



Cutimed® Siltec® Wundauflagen wurden so gestaltet, dass sie die Wundheilung durch ihr überlegenes Exsudatmanagement und den atraumatischen Silikon-Wundkontaktfilm bestmöglich unterstützen. Dieser Silikonfilm gewährleistet ein hautschonendes Haften auf der umgebenden Haut und ermöglicht einen atraumatischen Verbandwechsel.

Wählen sie für jede Exsudatmenge den geeigneten Verband:

- **Cutimed® Siltec®**: für mäßig bis stark exsudierende Wunden
- **Cutimed® Siltec® L**: für schwach bis mäßig exsudierende Wunden
- **Cutimed® Siltec® B**: Wundauflage mit Hafttrand für schwach bis mäßig exsudierende Wunden.



Applikation:

- Die Wunde sorgfältig spülen (und, falls erforderlich, Débridement durchführen).
- Die Wundränder und die Wundumgebungshaut sorgfältig trocknen und ggf. ein Produkt zum Wundrandschutz applizieren.
- Die Wundauflage auflegen und darauf achten, dass sie die Wundgröße um 2 cm überlappt.
- Je nach Zustand der Wundumgebungshaut die entsprechende medizinische Hautpflege auftragen.
- Zum Abschluss Kompressionsbinden oder Kompressionsstrümpfe anlegen.

Wichtig: Eine ausreichende Kompression ist und bleibt ein unerlässlicher Teil der Therapie des Patienten, um den venösen Rückstrom zu fördern. Produkte der Wahl sind:

- Bei Vorliegen eines Ödems: **Comprilan®** Kompressionsbinden oder **Comprilan® Plus** Kompressionssystem.
- Nach erfolgreicher Ödemreduktion: **JOBST® UlcerCARE** Kompressionssysteme.
- Medizinische Hautpflege mit Urea wie **Cutimed® ACUTE** sorgt für die Pflege trockener und stark beanspruchter Wundumgebungshaut.
- Medizinischer Hautschutz wie **Cutimed® PROTECT** Spray und Applikator schützt Wundrand und Wundumgebungshaut effektiv vor äußeren Einflüssen und Körperflüssigkeiten wie z.B. Wundexsudat.



Epithelisierende Wunden: Wie man das neue Gewebe schützt.

▶ Schützen Sie die neue, empfindliche Haut:



Sobald sich die Wunde mit Granulationsgewebe gefüllt hat und die Epithelzellen vom Wundrand her wachsen, wird die Exsudatmenge wahrscheinlich abnehmen.

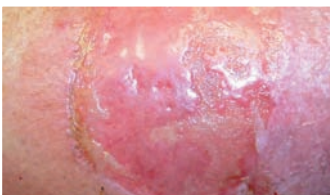
Dies legt nahe, dünnere Verbände wie z. B. **Cutimed® Siltec® L** oder **Cutimed® Siltec® B** zu verwenden, die leichter anzupassen und gleichzeitig auch angenehmer zu tragen sind. Durch ihre Superabsorber und die herausragende Wasserdampfdurchlässigkeit gewährleisten sie ein zuverlässiges Exsudatmanagement und tragen so dazu bei, das Mazerationsrisiko zu minimieren. Cutimed® Siltec® B verfügt zusätzlich über einen Silikon-Haftrand für eine rundum zuverlässige, hautfreundliche und gut verträgliche Haftung.

▶ Sorgen Sie für atraumatische Verbandwechsel:



In dieser Phase der Wundheilung, in der weniger Exsudat gebildet wird und neue, fragile Epithelzellen das Wundgebiet bedecken, ist eine atraumatische Wundaufgabe von größter Bedeutung.

Deshalb haben alle Wundaufgaben des **Cutimed® Siltec®** Sortiments auf der Wundkontaktseite einen Silikonfilm. Dieser sorgt für ein ausgesprochen schonendes Haften auf der Wundumgebungshaut – und auch an dem nicht exsudierenden Epithel in der Wunde. Gleichzeitig haftet die Wundaufgabe nicht auf dem feuchten Wundbett.



Die Vorteile des Silikonfilms des Cutimed® Siltec® Sortiments:

- Schmerzfreier und atraumatischer Verbandwechsel
- Bestmöglicher Schutz für neues Gewebe

Wichtig: Eine ausreichende Kompression ist und bleibt ein unerlässlicher Teil der Therapie des Patienten, um den venösen Rückstrom zu fördern. Produkte der Wahl sind:

- Bei Vorliegen eines Ödems: **Comprilan®** Kompressionsbinden oder **Comprilan® Plus** Kompressionssystem.
- Nach erfolgreicher Ödemreduktion: **JOBST® UlcerCARE** Kompressionssysteme.



Achten Sie darauf, dass durch einen geeigneten Sekundärverband (z. B. **Leukomed® T** oder Cutimed® Siltec® B) ein feuchtes Wundmilieu aufrechterhalten wird.

- Medizinische Hautpflege mit Urea wie **Cutimed® ACUTE** sorgt für die Pflege trockener und stark beanspruchter Wundumgebungshaut.



Rezidivprophylaxe: Wie die neue Haut intakt bleibt.

Leben mit der chronisch venösen Insuffizienz.

Die Abheilung eines venösen Beinulkus bedeutet nicht, dass auch die Ursache geheilt wurde: Die Patienten leiden für den Rest ihres Lebens an der venösen Insuffizienz. Bei Patienten, die nicht kontinuierlich mit Kompression behandelt werden, kommt es häufig zum Rezidiv. Die Patienten müssen daher lernen, dass die weiterführende Behandlung ihrer Erkrankung leicht durchzuführen ist und in das tägliche Leben eingebunden werden kann.

Aufklärung und Schulung sind wichtig! Erörtern Sie mit Ihren Patienten, wie die Kompressionstherapie und das Thema der Hautpflege ein integraler Bestandteil ihres Lebens werden kann.

▶ Setzen Sie die Kompression fort:

JOBST® bietet ein komplettes Sortiment attraktiver Kompressionsstrümpfe – Standardgrößen sowie Maßversorgungen.



JOBST® UltraSheer



JOBST® Opaque



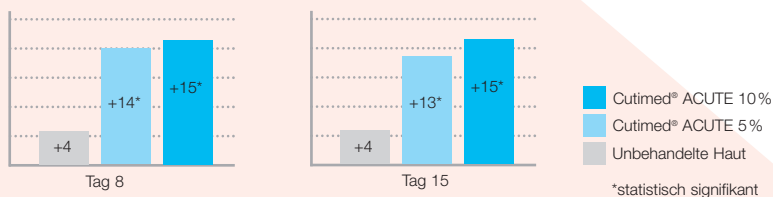
JOBST® Classic

▶ Versorgen Sie die Haut mit feuchtigkeitsspendender und medizinischer Hautpflege:

Medizinische Hautpflege mit Urea wie **Cutimed® ACUTE** sorgt für die Pflege trockener und stark beanspruchter Haut während der Kompressionstherapie.

Die hervorragende, feuchtigkeitsspendende Wirkung von Cutimed® ACUTE:

Veränderung der Corneometer-Einheiten ab Tag 1



Alles, was Sie für die erfolgreiche Therapie venöser Beinulzera brauchen.

Primärverband

Nekrotische Wunden



Cutimed® Gel

spendet trockenen, nekrotischen oder belegten Wunden Feuchtigkeit.

Infizierte Wunden

Abhängig von der Exsudatmenge:

Cutimed® Sorbact®

antimikrobielle Wundauflagen binden und inaktivieren Mikroorganismen in kontaminierten und infizierten Wunden.

Belegte Wunden

Cutimed® Alginate

unterstützt die Wundreinigung und absorbiert Wundexsudat.



Granulierende Wunden



Abhängig von der Exsudatmenge:

Cutisorb® Ultra

nimmt sehr große Exsudatmengen auf und bindet sie sicher.



Epithelisierende Wunden

Cutimed® Siltec®

erhält ein feuchtes Wundmilieu in mäßig bis stark exsudierenden Wunden und ermöglicht einen atraumatischen Verbandwechsel.



Rezidivprophylaxe

JOBST® UltraSheer

Der ideale Strumpf bei phlebologischen Beschwerden: angenehme Erleichterung, hoher Tragekomfort, modische Eleganz und Transparenz.



JOBST® Opaque

Speziell für Patienten mit sichtbaren venösen Problemen konzipierte BSN-JOBST® den blickdichten und besonders weichen JOBST® Opaque.



JOBST® Classic

Classic bietet Frauen wie Männern dank der Auswahl zwischen einem eleganten, glatten und einem sportlichen, gerippten Design immer eine passende Lösung.



Sekundärverband/Fixierung



Cutimed® Siltec® B

erhält ein feuchtes Wundmilieu in schwach bis mäßig exsudierenden Wunden. Es kann auch als sekundäre Fixierung verwendet werden und ermöglicht atraumatische Verbandwechsel.

oder

Fixomull® transparent

Nur zur Fixierung.
oder



Leukomed® T

Der wasserdichte, vollflächig klebende transparente Wundverband ermöglicht die Inspektion der Wunde.



Cutimed® ACUTE

zur medizinischen Hautpflege unter Kompressionstherapie.

Hautschutz/Hautpflege



Cutimed PROTECT Hautschutzprodukte

schützen Wundränder und Wundumgebungshaut effektiv vor äußeren Einflüssen und Körperflüssigkeiten wie z. B. Wundexsudat.



Cutimed® BASIC Reinigungsprodukte

gewährleisten eine effektive und gleichzeitig schonende Hautreinigung und schonen den Säureschutzmantel der Haut.



Cutimed® ACUTE

versorgt trockene und stark beanspruchte Haut mit Feuchtigkeit.

Kompression



Comprilan®

Die Kurzzugbinde für die venöse und lymphatische Kompressionstherapie.

oder



Comprilan® Plus

Das Komplettsset für die Kompressionstherapie.



JOBST® UlcerCARE Standard

Das innovative 2-in-1-Therapiesystem zur Behandlung venöser Ulzera – bestehend aus einem Kompressionsunterziehstrumpf und einem Kompressionsstrumpf mit Reißverschluss.

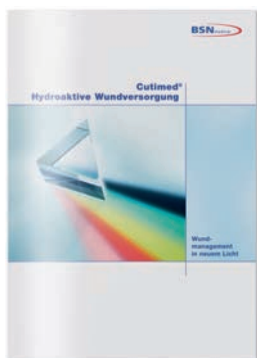
JOBST® UlcerCARE nach Maß

Das erste Kompressionssystem nach Maß zur Behandlung venöser Ulzera. Beide Komponenten sind nach individuellen Maßen des Patienten gefertigt und garantieren optimale Passform und Kompressionsdruck. Erhältlich mit und ohne Reißverschluss.

Entdecken Sie die Welt von BSN medical.

Weitere Informationen und Therapieempfehlungen bei anderen Indikationen finden Sie unter www.cutimed.com, oder wenden Sie sich bitte an unseren Außendienst.

Weitere Informationen zu JOBST® Kompressionsstrümpfen finden Sie unter www.jobst.de.



Sortimentsfolder



Therapieempfehlung
für das Ulcus cruris
venosum



Therapieempfehlung
für das diabetische
Fuß-Ulkus



Therapieempfehlung
für den Dekubitus



BSN medical GmbH · Quickbornstraße 24 · D-20253 Hamburg
Tel. +49 40/49 09-9 09 · Fax +49 40/49 09-66 66 · www.bsnmedical.de · Infos unter 0 18 05/00 13 01
(Mo.–Fr. 8–18 Uhr, 0,14 €/Minute aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunkhöchstpreis: 0,42 €/Minute)

BSN medical Medizinprodukte GmbH · Laxenburger Straße 151 · A-1100 Wien
Tel. +43 1/61 400-0 · Fax +43 1/61 400-480 · E-Mail: medical.sales@bsnmedical.com · www.bsnmedical.at