

I. Behandlung akuter Wunden z. B. Schürf-, Riss-, Biss-, Platz-, Schnitt-, Stichwunden, thermische und chemische Wunden I. + II. Grades




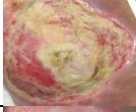





Art der Wunde / Beispielfoto	Wundreinigung / Wundantiseptik*	geeignete Maßnahmen / Lokaltherapeutika	Wundkontrollen / Verbandwechsel
Schürfwunde tangentielle Gewalt 	physiologische Kochsalzlösung (0,9% NaCl) /	1. z. B. Prontosan Gel oder Granudacyn Gel 2. Alginat (blutstillend) bzw. Hydrokolloidverband z. B. Suprasorb H, Varihesive 3. Distanzgitter z. B. Adaptic touch, Urgotül und Folienverband oder 4. Silikonschaumstoffe z. B. Biatain Sililcone, Mepilex border oder 5. bei Infektionen: z. B. Suprasorb X+PHMB	Kontrolle jeden zweiten Tag, bei Infektionszeichen täglich
Risswunde (Skin Tears) Ablederung (Decollement) tangentielle Gewalt 	bei Infektionsgefahr bzw. Infektionszeichen: Polihexanide (PHMB) = z. B. Prontosan Lsg./Spray oder Natriumhypochlorit/hypochlorige Säure (NaOCl/HOCl) = z. B. Granudacyn Lsg./Spray	1. Versuchen Haut wieder auszubreiten 2. Fixation mit Wundverschlussstreifen 3. Wunddistanzgitter z. B. Adaptic touch, Urgotül oder 4. Silikonschaumstoffe z. B. Mepilex lite, Mepilex XT 5. bei Blutungen Calziumalginat z. B. Kaltostat, Suprasorb A	Kontrolle in 4-5 Tagen; Steri-Strip Wundverschlussstreifen belassen; Hinweis: Verband mit Pfeil markieren - beim Abziehen des Schutzverbandes in Richtung der Abrasio ziehen
Verbrennungen / Verbrühungen I. + II. Grades thermische Wirkung 	oder Natriumhypochlorit/hypochlorige Säure (NaOCl/HOCl) = z. B. Granudacyn Lsg./Spray	1. z. B. Prontosan Gel oder Granudacyn Gel 2. Distanzgitter z. B. Adaptic touch, Urgotül und Folienverband 3. Hydrokolloidverband z. B. Suprasorb H, Varihesive 4. Suprasorb X+PHMB 5. Silikonschaumstoffe z. B. Biatain Sililcone, Mepilex lite, Mepilex XT 6. bei Verbrennungen IIb.-III. Grades: Suprathel (resorbierbare Membran)	Kontrolle in 2-3 Tagen
Platz- und Quetschwunde stumpfe Gewalt 	= z. B. Granudacyn Lsg./Spray	1. Debridement nekrotischer Areale/Gewebe 2. Fixation mit Steri-Strips bzw. mit einer Naht 3. Distanzgitter z. B. Adaptic touch, Urgotül 4. keine Folienfixation	Kontrolle jeden zweiten Tag, bei Infektionszeichen täglich
Bisswunde (menschliche und Tierbisse) Zahngewalt 	Povidon-Iod (PVP-I) = z. B. Betadona Lsg. Cave: Kontraindikationen beachten oder (OCT/PE) = z. B. Octenisept	1. Ausschneiden der Wunde 2. Spülung der Wunde mit PVP-I oder OCT/PE Lösung 3. OCT/PE Gel z. B. Octenisept Gel, Octenilin Wundgel oder Granudacyn Gel 4. Antibiotikum bei Tierbissen und menschlichen Bissen! CAVE: Tollwut Impfung (Tierbisse)	Kontrolle am Folgetag erforderlich
Schnittwunde und Stichwunde scharfe Gewalt 	Povidon-Iod (PVP-I) = z. B. Betadona Lsg. Cave: Kontraindikationen beachten oder (OCT/PE) = z. B. Octenisept	1. Beteiligung tiefer Strukturen überprüfen (Diagnostik) 2. bei tiefen Schnitt- und Stichwunden immer chirurgische Versorgung erforderlich 3. trocken verbinden z. B. mit Mullkompressen	Kontrolle jeden zweiten Tag, bei Infektionszeichen täglich
chemische Wunden – Säure und Laugen chemische Wirkung 	Wunden mind. 15 min. mit neutralen Lösungen spülen z. B. 0,9% NaCl	1. z. B. Prontosan Gel oder Granudacyn Gel 2. Distanzgitter z. B. Adaptic touch, Urgotül und Folienverband z. B. Fixomull transparent, Leukomed T, Suprasorb F, Hydrofilm, XTRATA 3. dünne Hydrokolloidfolie z. B. Suprasorb H, Varihesive 4. Silikonschaumstoffe z. B. Mepilex lite, Biatain Silicone, Mepilex XT	Kontrolle jeden zweiten Tag, bei Infektionszeichen täglich

* Kramer A. et al. (2019): Konsensus Auswahl von Wundantiseptika - Aktualisierung des Expertenkonsensus 2018. WUNDmanagement, 13, Suppl. 1, 1-23.

CAVE: Tetanus Impfung Status prüfen!

II. Behandlung chronischer Wunden** (Wundentstehung länger als 1 Monat) z. B. Ulcus cruris, Dekubitus II.-IV. Grades, diabetisches Fußulcus, Wundheilungsstörungen

Wundphase/ Beispielfoto	Gewebeanteile	Wundreinigung / Wundantiseptik* bei Infektion	geeignete Maßnahmen	Verbandstoffe
	Nekrose	Natriumhypochlorit/hypochlorige Säure (NaOCl/HOCl) = z. B. Granudacyn oder	1. Wundursache klären! 2. Debridement – Nekrosen und Beläge entfernen	<u>eher trockene Wunden</u> : Hydrogele mit Antiseptikum = z. B. Granudacyn Gel oder Prontosan Gel Schutzverband ev. mit Schaumstoffe z. B. Mepilex
	Nekrose/ Fibrinbelag	Polihexanide (PHMB) = z. B. Prontosan oder	z. B. chirurgisches, biologisches, autolytisches oder mechanisch-physikalisches Debridement	<u>eher feuchte Wunden</u> : Alginate = z. B. Suprasorb A, Kaltostat Granudacyn Gel, Prontosan Gel Alginogel: z. B. Flaminal Forte
	Nekrose/ Fibrinbelag/ Granulation	bei multiresistentem Erreger Octenidin/Phenoxyethanol (OCT/PE) = z. B. Octenisept	KEINE OKKLUSIVVERBÄNDE	Hydrofaser, Superabsorber <u>oberflächliche Wunden</u> : Gel z. B. Granudacyn oder Prontosan Schutzverband: Schaumstoffe <u>Wunden mit viel Exsudat</u> : NPWT (Unterdruckwundtherapie)
	Fibrinbelag/ Granulation	physiologische Kochsalzlösung (0,9% NaCl)	BEGINN OKKLUSIVVERBÄNDE	<u>eher trockene Wunden</u> : Hydrogele mit Antiseptikum = z. B. Granudacyn Gel oder Prontosan Gel, <u>eher feuchte Wunden</u> : Alginate, Hydrofaser, Superabsorber bei Infektionszeichen: z. B. Cutimed sorbact
	Granulation			<u>oberflächliche Wunden</u> : Hydrogele ohne oder mit Antiseptikum, Folien oder Hydrokolloide eventuell auch in Kombination mit einem Primärverband z. B. Alginate, Hydrofaser Schutzverband richtet sich nach der Exsudatsmenge <u>tiefe Wunden</u> : NPWT (Unterdruckwundtherapie)
	Granulation/ Epithel		OKKLUSIVVERBÄNDE	<u>eher trockene Wunden</u> : Gel z. B. Tegaderm Hydrogel <u>eher feuchte Wunden</u> : Hydrofaser z. B. Aquacel extra Schutzverband mit Schaumstoffe z. B. Biatain Sililcone, Mepilex
	Epithel		<u>oberflächliche Wunden</u> : Hydrokolloide z. B. Suprasorb H dünn, Hydrogele z. B. Tegaderm Hydrogel, Polyurethan- oder Silikonschaumstoffe, Folien z. B. Fixomull transparent, Leukomed T, Suprasorb F, Hydrofilm, XTRATA	

* Kramer A. et al. (2019): Konsensus Auswahl von Wundantiseptika - Aktualisierung des Expertenkonsensus 2018. WUNDmanagement, 13, Suppl. 1, 1-23.

** Fortner N., Kozon V., Donaty E., Krammel M., Roka F., Thalhammer F., Gschwandner M., Assadian O. (2024): Wundmanagement-Folder. ÖGVP, WDM, Wien.

Nicht zu empfehlende bzw. obsoleete Wirkstoffe: Chlorhexidin (CHG), Silbersulfadiazin, Chinolinol, Nitrofuraz, Farbstoffe, quecksilberorganische Verbindungen, reiner H₂O₂, lokale Applikation von antibiotischen Lösungen und Salben.*

