



GESUNDHEITSLEXIKON

Chronische Wunden
Merkmale Chronischer Wunden

GUT AUFGEKLÄRT

Chronische Wunden behandeln
Diabetisches Fußsyndrom

TIPP

Kostenloses
Beratungs-
gespräch

Xantener Pflegepost
erscheint viermal jährlich.

Herausgeberin & Ansprechpartnerin für
Angehörige & Patienten:
Xantener Pflegeteam
Jessica Steinhöfel
Heinrich-Lensing-Straße 37
46509 Xanten
Tel.: 02801 - 988 40 35
Fax: 02801 - 988 40 36
www.xantenerpfl egeteam.de

Redaktion und Anzeigenplanung:
pm pflegemarkt.com GmbH
Oberbaumbrücke 1
20457 Hamburg
Tel.: +49(0)40 30 38 73 85-5
Internet: www.pflegemarkt.com

Vertretungsberechtigter
Geschäftsführer:
Herr Peter Voshage

Autoren dieser Ausgabe :
Xantener Pflegeteam, Autoren der pflegemarkt.
com GmbH

Grafische Gestaltung:
Charlene Groß,
c.gross@pflegemarkt.com

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch
Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stel-
len die Meinung des Autors, nicht unbedingt
auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe
von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen
und Handelsnamen in dieser Zeitschrift
berechtigt nicht zu der Annahme, dass sol-
che Namen ohne Weiteres von jedermann
benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es
sich häufig um geschützte Warenzeichen.

Druck:
Griebsch & Rochol Druck GmbH
Gabelsbergerstraße 1
59069 Hamm

Bildnachweise:
Titelfoto © DOC RABE Media - stock.adobe.
com
S. 4, S. 17-19 © Xantener Pflegeteam
S.5-16 © pm pflegemarkt.com GmbH

Quellenangaben:
Ausführliche Quellenangaben zu allen
Texten unter
www.xantenerpfl egeteam.de

Ausgabe: 03/2018

Auflösung Rätsel Ausgabe 02/2018:
INSULIN

DER WILLE VERSETZT BERGE. BESONDERS DER LETZTE.

**EIN TESTAMENT ZUGUNSTEN
VON ÄRZTE OHNE GRENZEN
SCHENKT MENSCHEN
WELTWEIT NEUE HOFFNUNG.**

Wir informieren Sie gerne.
Ihre Ansprechpartnerin:
Anna Böhme
Telefon: 030 700 130-145
Fax: 030 700 130-340
anna.boehme@berlin.msf.org



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die dritte Ausgabe ist für dieses Jahr nun endlich erschienen. Wir bedanken uns bei allen die an dieser Ausgabe beteiligt waren. Gerne nehmen wir Wünsche, Anregungen oder Kritik entgegen um unsere Zeitung noch informativer zu gestalten.

Wenn Sie die bisherigen Ausgaben verpasst haben, so können Sie die archivierten Zeitungen auf unserer Homepage nachlesen.

www.xantenerpfl egeteam.de



Nun viel Spaß beim lesen...

Ihre Jessica Steinhöfel & Team

Inhalt

- | | | | |
|----|-----------------------------------|----|---------------------------------|
| 17 | XANTENER PFLEGETEAM | 08 | GUT AUFGEKLÄRT |
| | Beratungsgespräch | | Ursachen schlechter Wundheilung |
| | | | Chronischen Wunden vorbeugen |
| 05 | GUT AUFGEKLÄRT | | Behandlung chronischer Wunden |
| | Die Geschichte der Wundversorgung | | Diabetisches Fußsyndrom |
| 06 | GESUNDHEITSLEXIKON | 16 | RÄTSEL |
| | Chronische Wunden | | |
| | Merkmale Chronischer Wunden | 17 | XANTENER PFLEGETEAM |
| | | | Neuerungen im Team |

KOSTENLOSES BERATUNGSGESPRÄCH

Der eigene Pflegebedarf oder die Pflege eines Angehörigen werden manchmal einfach unterschätzt.

Wir möchten Ihnen und Ihren Angehörigen in einem kostenlosen und natürlich unverbindlichen Beratungsgespräch aufzeigen, welche Möglichkeiten der Unterstützung in Ihrem Alltag oder bei der Entlastung Ihrer Angehörigen gegeben sind.

In folgenden Bereichen können wir zum Beispiel Unterstützung leisten:

- Hilfe im Haushalt
- Begleitung zum Arzt oder zu Behörden
- MDK bzw. Pflegegradberatung
- Verhinderungspflege
- Grundpflege
- und vieles mehr



Sprechen Sie uns einfach an!

Xantener Pflegeteam
Heinrich-Lensing-Straße 37
46509 Xanten

Tel.: 02801 - 988 40 35
Fax: 02801 - 988 40 36

www.xantener-pflegeteam.de

Die Geschichte der Wundversorgung

Wunden so alt wie die Menschheit

Die Wundversorgung ist so alt wie die Menschheit. In der Frühzeit wurden Blätter, Harze und Baumrinde verwendet – andere Mittel waren noch nicht bekannt.

Aufzeichnungen über die Versorgung von Wunden reichen bis in das 3. Jahrtausend vor unserer Zeitrechnung zurück. Besonders im alten Ägypten gab es darüber schon zu dieser Zeit Wissen. So wurde bei Verletzungen des weichen Gewebes feines, mit Honig und Öl getränktes Leinen verwendet.

Etwa ab dem 3. Jahrhundert vor unserer Zeitrechnung wurden Wunden mit einem Schwamm, der mit Essig, Wein oder Wasser getränkt war, versorgt. Zum Offenhalten von Wunden wurden Tampons oder Dochte eingesetzt.

Im Mittelalter dienten mit Rotwein getränkte und mit Leinenbinden fixierte Kompressen zur Reinigung von Wunden und als Verband. Paracelsus (1493–1541) schrieb in seinem Buch „Die große Wundartzney“, dass die Heilmittel den Zweck hätten, durch äußere Einflüsse vergiftete Dinge zu bekämpfen, nicht aber neues Gewebe künstlich zu erzeugen. Als Verbandmaterial verwendete er Leinen und Wolle sowie Werg, das beim Reinigen von Hanffasern anfiel. Im 18. Jahrhundert erhielt die Hygiene einen höheren Stellenwert. So hieß es, dass das Leinen für die Wunde rein, weiß und gut gewaschen sein müsse sowie öfters erneuert werden solle.

Chronische Wunden wie der Dekubitus sind schon lange bekannt und beschrieben, auch wenn diese Bezeichnung noch nicht benutzt wurde. In dem von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände 1958 herausgegebenen Buch „Die Pflege des kranken Menschen“ wird eine Dekubitusprophylaxe nach dem Reinigungsbad wie folgt beschrieben: „Um ein derartiges Wundliegen zu verhüten, muß die Schwester die Haut des Kranken trocken halten, sie von Druck entlasten und vor Reibung schützen.“ Hier wird erstmals Reibung neben Druck als Faktor für die Entstehung eines Dekubitus beschrieben.

Nachdem der Rechtsmediziner Prof. Klaus Püschel im Jahr 1999 bei Verstorbenen gehäuft Druckgeschwüre feststellte, werden der Dekubitus und chronische Wunden verstärkt thematisiert.

Für die Forschung waren und sind chronische Wunden ein spannendes Dauerthema, stets damit beschäftigt, noch bessere Wundauflagen zu entwickeln, die die Wundheilung optimal unterstützen.

Begonnen vor Jahrtausenden mit ölgetränktem Leinen, werden heute in der Wundversorgung Fischhäute eingesetzt, die der menschlichen Haut sehr ähneln und die Ansiedlung menschlicher Stammzellen begünstigen.

Chronische Wunden

Zahlen und Fakten

Eine Wunde, die trotz fachgerechter systemischer – also den ganzen Körper oder Organismus einbeziehender Behandlung – sowie lokaler Behandlung nach acht Wochen nicht abgeheilt ist, gilt laut Fachverband „Initiative Chronische Wunden e. V.“ als chronische Wunde.

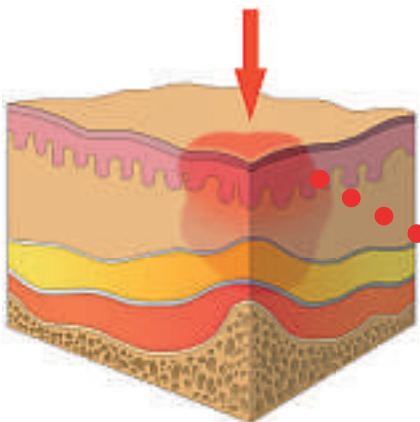
Zahlen und Fakten

1 bis 2 % der Menschen in Deutschland haben eine chronische Wunde. Dabei sind Frauen häufiger betroffen als Männer. Zwischen dem 70. und dem 79. Lebensjahr steigt der Anteil der an chronischen Wunden Erkrankten auf 2,4 %.

Die jährlichen Kosten für die Behandlung chronischer Wunden betragen in Deutschland 1,0 bis 1,2 Mrd. €.

Wie entsteht eine chronische Wunde?

Anders als bei akuten „normalen“ Wunden, die oft durch eine Verletzung entstehen, liegen chronischen Wunden oft Erkrankungen wie z.B. Durchblutungsstörungen zugrunde: Bereits ein leichter Druck kann eine Wunde verursachen, die nicht mehr abheilt.



WUNDEN, DIE ZU DEN CHRONISCHEN WUNDEN ZÄHLEN

Diabetischer Fuß

Wunde bei Diabetikern, die durch eine Störung der Blutversorgung in Füßen und/oder Beinen entsteht

Ulcus cruris venosum

Wunde durch krankhafte Veränderungen der Beinvenen

Ulcus cruris arteriosum

Wunde durch krankhafte Veränderungen der Beinarterien, die durch einen peripheren arteriellen Verschluss bedingt sind

Ulcus cruris mixtum

Wunde durch krankhafte Veränderungen der Beinvenen und der Beinarterien

Dekubitus

„Wundliegen“, das bei Personen, die sich kaum oder gar nicht mehr bewegen, entstehen kann

Sekundäre Wundheilungsstörung

Störung im Heilungsprozess einer bestehenden Wunde

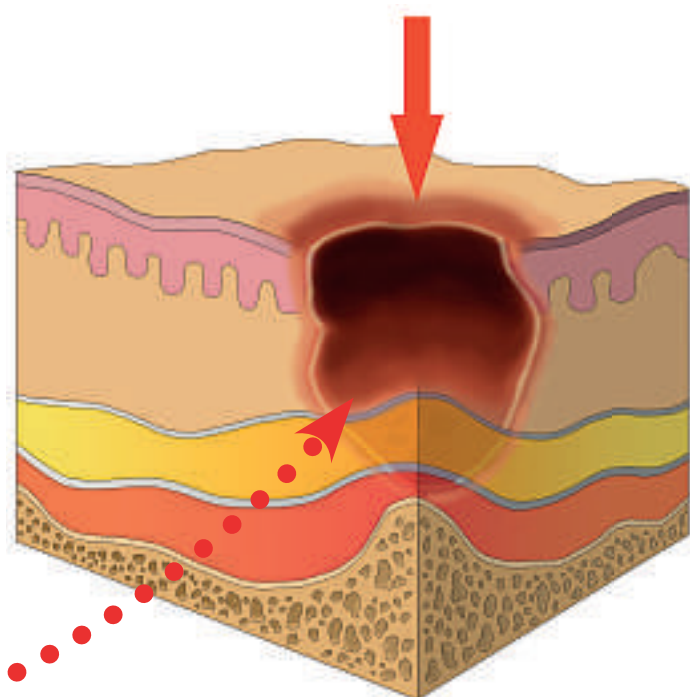
Merkmale chronischer Wunden

Daran erkennen Sie chronische Wunden

Anzeichen einer chronischen Wunde

Chronische Wunden werden oft nicht erkannt, denn nicht alle Menschen empfinden Schmerz gleich, manche empfinden bei Wunden sogar überhaupt keinen Schmerz. Zudem kann es der Fall sein, dass Hauteröffnungen erst ab einer bestimmten Größe und Tiefe Schmerz verursachen.

Doch auch andere Anzeichen als Schmerz können auf chronische Wunden hindeuten, z. B. Juckreiz (insbesondere nachts mit der Folge schlechten Schlafes), Nässen und/oder ein unangenehmer Geruch. Viele chronische Wunden zeigen darüber hinaus oft eine rötliche oder bräunliche Verfärbung.



Diagnose

Nicht jede Wunde – auch nicht jede schlecht heilende Wunde – führt jedoch zu einer chronischen Wunde.

Um zu beurteilen, ob eine chronische Wunde vorliegt, muss der Arzt die Wunde untersuchen und die Betroffenen befragen:

- Wie groß und tief ist die Wunde?
- Tritt Flüssigkeit aus der Wunde aus? Falls ja, welches Aussehen hat die Flüssigkeit?
- Liegt Wundgeruch vor?
- Wie sieht die Wundumgebung aus?
- Schmerzt die Wunde?
- Kribbeln Füße und/oder Beine oder gibt es dort ein Taubheitsgefühl?
- Wird Temperatur an Füßen und/oder Beinen noch korrekt wahrgenommen?
- Reagiert die Haut insbesondere an Füßen und/oder Beinen empfindlicher oder weniger empfindlich auf Druck als früher?
- Liegt eine Erkrankung wie Diabetes mellitus oder Bluthochdruck, eine Herzerkrankung oder eine Veränderung von Venen und/oder Arterien vor?

Schlechte Wundheilung

und ihre Ursachen

Druck von außen

Bei Personen, die bettlägerig sind oder am Tag lange im Rollstuhl sitzen, kann es durch Druck (z. B. auf das Gesäß oder andere Körperbereiche) innerhalb kurzer Zeit zu einem Dekubitus kommen. Daher ist eine Verringerung des Auflagedrucks entscheidend. Ebenso ist eine Druckverringerung für die Heilung eines Dekubitus wesentlich.

Diabetes mellitus

Durch erhöhte Blutzuckerwerte kann es auf Dauer zu Schäden der Blutgefäße und der Nerven insbesondere in den Füßen kommen. In der Folge empfinden die Betroffenen oft keine Schmerzen mehr in den Füßen und spüren daher nicht, wenn es dort zu Verletzungen gekommen ist, z. B. durch zu enge Schuhe oder einschnürende Strümpfe. Da viele Langzeitdiabetiker zudem eine starke Seheinschränkung haben, können sie diese Wunden auch leicht übersehen. Aufgrund der schlechten Durchblutung heilen diese Wunden oft nicht mehr ab und werden chronisch.

Veränderung der Beinvenen

Besonders in Berufen, bei deren Ausübung Menschen lange stehen müssen (z. B. Friseurinnen und Friseure), oder bei Personen, die viel sitzen (z. B. im Rollstuhl), kann es durch Rückstau des Blutes zu Veränderungen der Beinvenen wie Krampfadern und zum Anschwellen der Beine und Füße kommen.

Der hierdurch entstehende Druck führt zur Unterversorgung der Beine und Füße mit Sauerstoff und Nährstoffen. Aus einer kleinen Wunde, die bei gesunden Venen schnell abheilen würde, kann dann eine Wunde entstehen, die nicht mehr abheilt.

Veränderung der Beinarterien

Bei Personen z. B. mit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit kommt es durch die Verengung der Beinarterien oft zu Durchblutungsstörungen, sodass zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe in das Gewebe in diesem Bereich gelangen. Schon kleinste Wunden heilen dort dann langsamer oder gar nicht mehr ab.

Geschwächtes Immunsystem

Bei Personen mit einem geschwächten Immunsystem, z. B. infolge einer Krebserkrankung, kann sich die Wundheilung verzögern. Dies kann ebenso Personen betreffen, die sich nicht ausreichend ernähren.

Verletzungen mit großen Gewebezerstörungen

Bei Menschen, die großflächige Verbrennungen oder Unfälle mit großen Wunden erlitten haben, ist oft eine schlechtere Wundheilung festzustellen. Infizieren sich solche Wunden, können sie schnell chronisch werden.

Chronischen Wunden vorbeugen

Prävention ist wichtig!

Die Möglichkeit einer Vorbeugung hängt von der Erkrankung ab, die zu einer chronischen Wunde führen kann.

Diabetes mellitus

Entscheidend ist eine gute Einstellung des Blutzuckers. Es ist ferner darauf zu achten, dass Schuhe und Strümpfe groß und weit genug sind und nicht drücken.

Betroffene sollten nicht in Strümpfen oder barfuß gehen, keine Wannenbäder ohne Kontrolle der Wassertemperatur mit einem Thermometer nehmen und keine Wärmflaschen oder Heizkissen an Füßen und/oder Beinen verwenden. Andernfalls kann es zu Schäden kommen, da die unteren Gliedmaßen die Temperatur oft nicht mehr korrekt empfinden.

Wichtig ist, insbesondere die Füße und die Haut gut zu pflegen, vor allem zwischen den Zehen, und täglich zu inspizieren. Sobald eine auch nur kleine Wunde oder Hautveränderung festgestellt wird, muss ein Arzt aufgesucht werden.

Infizierte Wunden

Bei diesem Wundtyp muss die Entzündung bekämpft werden, in der Regel mit Antibiotika. Geschieht dies nicht, kann eine solche Wunde schnell chronisch werden.

Dekubitus

Personen, die selten oder gar nicht aus dem Bett oder vom Rollstuhl aufstehen, sollten sich im Bett oder im Rollstuhl verstärkt bewegen und es sollten druckreduzierende Hilfsmittel (z. B. Lagerungs- oder Sitzkissen) eingesetzt werden.



Venenschwäche, Krampfadern & Ödeme

Sofern keine Gegenanzeigen wie z. B. eine periphere arterielle Verschlusskrankheit („Schaufensterkrankheit“) vorliegen, sollten die Betroffenen ihre Beine mit elastischen Binden wickeln oder Kompressionsstrümpfe tragen. Dies führt zu einer verbesserten Durchblutung und zur Ausschwemmung von Ödemen. Ferner ist eine Bewegungsförderung und Mobilisierung des Sprunggelenks sinnvoll.

Geschwächtes Immunsystem

Eine ausgewogene Ernährung ist sowohl für das Immunsystem als auch für die Wundheilung besonders wichtig. Einige Nährstoffe wie z.B. Eiweiße sind unverzichtbar, um das Heilen einer chronischen Wunde überhaupt zu ermöglichen. Daher sollte auf die richtige Ernährung unbedingt geachtet und ggf. unterstützend ein Ernährungsberater eingeschaltet werden.

Behandlung chronischer Wunden

Wundexperten sind Pflicht!

Die Versorgung einer chronischen Wunde sollte immer von kompetenten Fachkräften, z. B. ausgebildeten Wundexperten, durchgeführt werden.

Regelmäßige Kommunikation

Für eine fachgerechte Wundbehandlung ist eine gute Kommunikation zwischen den einzelnen Berufsgruppen und Einrichtungen – Krankenhaus, Pflegeheim, ambulanter Pflegedienst, Hausarzt, Facharzt, Podologe (medizinischer Fußpfleger) usw. – nötig. Selbstverständlich muss der behandelnde Arzt mit der Versorgung durch einen Wundexperten bzw. Podologen einverstanden sein, da er für die Auswahl des Wundversorgungsmaterials und für die Durchführung der Behandlung verantwortlich ist.

Eine Wundversorgung sollte zudem dem Lebensstil der Betroffenen angepasst sein, d. h., das eingesetzte Wundversorgungsmaterial sollte auf die Wunde und auf die Wünsche der Betroffenen abgestimmt sein.

Fotodokumentation

Um den Verlauf der Wundheilung besser beurteilen zu können, werden in verschiedenen Wundversorgungsstadien Fotos angefertigt. Sie helfen dem Arzt, festzustellen, ob eine angemessene Wundbehandlung erfolgt oder die Therapie gegebenenfalls verändert werden muss.

Wie oft soll ein Wundverband erneuert werden?

Wird eine Wunde mit Kompressen versorgt, ist meist ein täglicher Wechsel des Wundverbands erforderlich, da Kompressen an Wunden ankleben können. Verbandwechsel sind dann oft schmerzhaft und führen zur Zerstörung neu gebildeter Gewebezellen. Eine Alternative zur Versorgung mit Kompressen ist daher die moderne Wundversorgung, bei der ein Ankleben der Verbände an der Wunde wesentlich seltener eintritt.

Die Vorteile der modernen Wundversorgungsprodukte sind, dass die Wunde meistens feucht bleibt und in der Wunde eine in etwa gleichbleibende Temperatur herrscht. Dies begünstigt die Wundheilung und ein schnelleres Verschließen der Wunde. Allerdings sind Betroffene oft beunruhigt, da es zunächst zu einer Vergrößerung der Wunde kommt. Dies ist jedoch dadurch bedingt, dass die Wunde sich durch die modernen Wundauflagen reinigt. Diese Wundverbände können je nach Beschaffenheit der Wunde mehrere Tage auf der Haut verbleiben, müssen also nicht immer täglich gewechselt werden.



Wundreinigung

Wenn sich in einer Wunde abgestorbenes Gewebe, Beläge oder Fremdkörper befinden, ist gegebenenfalls eine Wundreinigung (Wunddébridement) erforderlich. Diese kann ebenso bei lokalen Entzündungszeichen, Fibrinbelägen oder Anzeichen einer Infektion angebracht sein. Eine solche Reinigung kann mit unterschiedlichen Hilfsmitteln wie z. B. einer Flüssigkeit (z. B. Kochsalz- oder Ringer-Lösung oder auch Leitungswasser) oder einer Pinzette vorgenommen werden. Da die Wundreinigung oft schmerzhaft ist, sollte zuvor eine Schmerzmittelgabe erfolgen.

Oft kann erst nach einer Wundreinigung eine optimale Wundversorgung durch den Arzt festgelegt werden.

Wundversorgungsprodukte

Ist eine Wunde gereinigt, wird ein neuer Wundverband angelegt. Für die Auswahl des optimalen Wundverbandes sind folgende Kriterien wichtig:

- Größe der Wunde
- Ort der Wunde
- Austritt von Flüssigkeit
- Infektion durch Bakterien
- Wundgeruch
- Phase der Wundheilung
- Aussehen von Wundrand und Wundumgebung
- Wundschmerz
- Begleiterkrankungen
- Verträglichkeit des Verbandes (z. B. allergische Reaktionen)
- Akzeptanz des Verbandes bei Betroffenen und Anwendern

Wesentlich ist, dass der Wundverband die Wunde feucht und warm hält, überschüssige Flüssigkeit aus der Wunde aufnimmt und die Wunde vor einer Infektion schützt.

Bei schlecht heilenden Wunden bestehen weitere Möglichkeiten, eine bessere Wundheilung zu erreichen. Hierzu zählt die Vakuumversiegelungstherapie, bei der die Wunde hermetisch abgeschlossen und die Wundflüssigkeit mit einer Pumpe abgesaugt wird. Ein anderes Verfahren ist die Ultraschalltherapie, bei der versucht wird, die Wundheilung mit Schallwellen zu unterstützen. Bei großflächigen Wunden wird die Wunde auch mit Eigen- oder Fremdhaut verschlossen.

HINWEIS:

Betroffene oder Angehörige sollten einen Verbandswechsel nicht selbstständig oder in Ausnahmefällen nur nach einer Schulung durch ausgebildetes medizinisches Personal durchführen. Wichtig ist, nur vom Arzt verordnetes Verbandsmaterial zu nutzen. Eigenbehandlungen mit „altbewährten“ Hausmitteln kann die Wundheilung deutlich verschlechtern und zu Infektionen führen.

Auf keinen Fall sollten Sie

- verordnete Kompressionsstrümpfe weglassen oder durch eigene Binden ersetzen,
- eigene Cremes/Salben, Zucker oder Honig auf die Wunde auftragen,
- eigene Verbandsmaterialien (z.B. Pflaster, Mullappen) verwenden,
- die Wunde „zum Trocknen“ offen lassen,
- die Wunde eisen oder föhnen,
- zur Wundreinigung Schnaps verwenden.

Unterstützung der Wundheilung

durch bewusste Ernährung

Eine mangelhafte Zufuhr von Nährstoffen verlangsamt die Wundheilung und erhöht das Infektionsrisiko. Betroffene einer chronischen Wunde können die Wundheilung daher positiv beeinflussen, wenn sie sich bewusst ernähren und auf die Zufuhr bestimmter Nährstoffe achten.

Die Bildung von Binde- und Granulationsgewebe erfolgt hauptsächlich über das Eiweiß Kollagen. Daher verlangsamt ein Mangel an Eiweiß die Wundheilung – teilweise sogar beträchtlich.

Dies zu verhindern, sollten Betroffene auf eine ausreichende Eiweißzufuhr achten.

Tipp:

Lebensmittel, die viel Eiweiß enthalten, sind z.B. Parmesan, Quark, Hülsenfrüchte, geräucherter Lachs, Nüsse, Kerne und Soja-Produkte.

Ein Mangel an Nahrungsfetten führt zu einem für die Wundheilung schädlichen Abbau von Eiweißen im Körper.

Da Fett Träger für fettlösliche Vitamine ist, bewirkt ein Mangel an Nahrungsfetten eine die Wundheilung ebenfalls beeinträchtigende Unterversorgung mit Vitaminen.

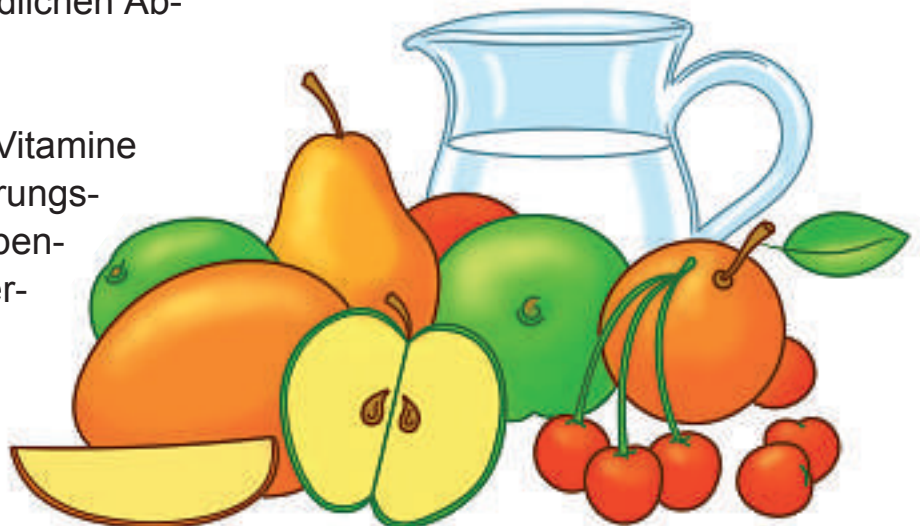
Eine optimale Ernährung unterstützt hingegen die Wundheilung, stärkt das Immunsystem und senkt das Infektionsrisiko.

Eine Ernährungsunterstützung kann mit den Vitaminen A und C, Elektrolyten, Mineralien wie Zink und Spurenelementen sowie Ballaststoffen geleistet werden.

Es ist ferner auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr (Trinken) zu achten, da die Wundheilung einen ausgeglichenen Wasserhaushalt im Körper benötigt.

Da einer chronischen Wunde zumeist jedoch eine Grunderkrankung wie z.B. ein Diabetes mellitus zugrunde liegt, ist diese bei einer Ernährungsumstellung unbedingt zu berücksichtigen.

Es kann daher sehr hilfreich sein, einen Ernährungsberater für die optimale Ernährungseinstellung zu Rate zu ziehen.



Diabetisches Fußsyndrom

Definition, Risiken und Behandlung

Was ist ein diabetisches Fußsyndrom (DFS)?

Ein DFS ist eine häufige und schwere Komplikation des Diabetes mellitus (Blutzuckerkrankheit), bei der Fußgeschwüre oder sehr schlecht heilende Wunden an den Füßen auftreten.

Wie entsteht ein DFS?

Ein diabetisches Fußgeschwür (Ulkus) kann aus jeder noch so kleinen Verletzung der Haut entstehen. Meistens sind schlecht passende Schuhe, Verletzungen beim Schneiden der Zehennägel oder durch Barfußgehen die Ursache von Hautschäden, die bei Diabetikern häufig lange unentdeckt bleiben oder als nicht problematisch angesehen werden. Grund sind Neuropathien (Nervenschädigungen), die dazu führen, dass Diabetiker Verletzungen nicht spüren und dementsprechend auch nicht versorgen. Neben den Neuropathien begünstigen Verengungen oder Verschlüsse großer Blutgefäße der Beine diabetische Fußgeschwüre und verhindern die Heilung.

Hier wird von der ischämischen Form des DFS gesprochen. Die Füße und Zehen werden nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt und Verletzungen heilen nicht oder nur sehr schlecht ab. Neuropathien und Durchblutungsstörungen können gemeinsam auftreten und dabei die Ausheilung von Verletzungen besonders erschweren.

Welche Risiken birgt ein DFS?

Geringfügige Verletzungen können so fatale Folgen haben. Anfangs ist es eine kleine, meist sogar unbemerkte Verletzung, die sich infiziert. Bakterien können sich schnell ausbreiten, wenn die Abwehrkräfte des Körpers gegen Infektionen durch die Diabetes-Erkrankung bereits verringert sind.

Eine professionelle Behandlung durch Wundexperten ist erforderlich, um eine Infektion oder Wundfäule (Gangrän), die die Hauptursache für Amputationen bei Diabetikern ist, gut zu versorgen.

Selbst wenn es gelingt, die Infektion in den Griff zu bekommen, heilt die Wunde nur sehr schwer und langsam ab und kann über Monate fortbestehen (chronische Wunde).

Wie wird ein DFS behandelt?

Wenn das DFS von Durchblutungsstörungen verursacht wird, müssen die verengten oder verschlossenen Gefäße vom Arzt behandelt werden. Je nach Lokalisation und Schweregrad kommen verschiedene operative Techniken infrage.

Die Behandlung einer Neuropathie besteht darin, die Blutzuckerwerte möglichst gut einzustellen und dadurch weitere Nervenschädigungen zu vermeiden. An erster Stelle steht allerdings die Vermeidung von Verletzungen.

Was kann ich tun?

- Kontrollieren Sie Ihre Füße täglich auf
- Druckstellen und Blasen,
- kleine Wunden,
- trockene oder rissige Haut (auch zwischen den Zehen),
- eingewachsene Zehennägel,
- Rötungen und Schwellungen,
- Hühneraugen und Hornhautschwielen.

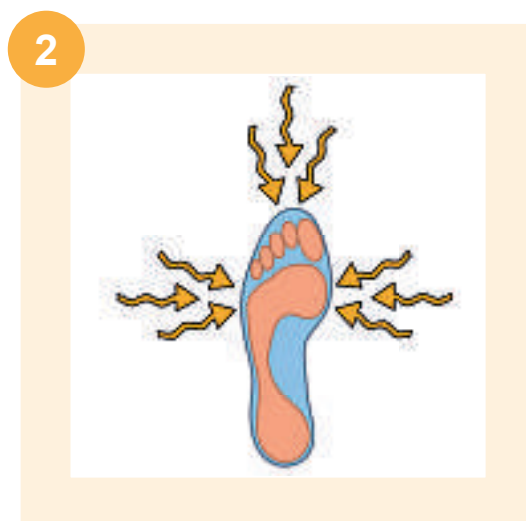


Sollten Sie solche problematischen Stellen finden, zeigen Sie sie umgehend Ihrem behandelnden Arzt, damit eine schnelle und gezielte Behandlung in die Wege geleitet werden kann.

TIPPS, UM VERLETZUNGEN AN FÜßEN ZU VERMEIDEN



Fußpflege sollten Sie nur durch **medizinische Fußpfleger (Podologen)** durchführen lassen.



Tragen Sie **keine schlecht passenden, drückenden Schuhe.**

3



Kontrollieren und pflegen Sie Ihre Füße – **eincremen** hilft gegen trockene Haut (möglichst eine spezielle Fußcreme benutzen).

4



Überprüfen Sie Fußbäder mit einem Thermometer auf eine nicht zu hohe Temperatur.

Das Wasser sollte möglichst nur handwarm sein.

5



Um Verletzungen zu vermeiden, sollten Sie **nicht barfuß oder nur in Strümpfen gehen**.

6



Trocknen Sie die Füße gründlich mit einem weichen Handtuch auch zwischen den Zehen ab.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| Singvogel | franz. Revolutionär † 1793 | ▼ | auf mehrere verteilter Betrag | ▼ | Farbton zwischen schwarz und weiß | gucken | seem.: Tauwerk | Gestalt der Edda | vormals, früher | ▼ | chinesische Dynastie | emotionaleres Begreifen |
| ▶ | ▼ | | | | unbedeckte Stelle | ▶ | ▼ | ▼ | ▼ | | | ▼ |
| beglückwünschen | | ○ 11 | Stadt an der mittleren Elbe | | ein Metall | ▶ | | | ○ 3 | | | |
| ▶ | | | ▼ | | | | | | | | Büchergestelle | |
| englisch: vorüber | ▶ | | | Gegner Luthers † 1543 | | ○ 2 | | göttlicher Held der indischen Sage | | ägyptischer Sonnengott | ▶ | |
| ▶ | | | | | offizieller Ratgeber | | Schalter am Computer | ▼ | | | | |
| Himmelskörper | Hinweiszeichen (Mz.) | burgundische Frauenhaube | | Nürnb. Kupferstecher † 1540 | ▶ | | | ○ 5 | | spöttisch | | |
| Entwicklungsabschnitte | ▶ | ▼ | ○ 7 | | | | Vesperbilder | | Frühlingsmonat | ▶ | ○ 10 | |
| ▶ | ○ 9 | | | letzte Etappe | | Erkennungswort, Losung | ▶ | ▼ | | | | |
| Kletterpflanze | | | ungebunden | ▶ | | | | Rufname Eisenhowers | ▶ | | | einschränken |
| Ureinwohner Amerikas | ▶ | | | | | | | | Stadt in Luxemburg | | Faktum, wirklicher Sachverhalt | ▶ |
| ▶ | | | | ○ 8 | | Gletscheröffnungen | | Wasservogel | ▶ | | | |
| Mandant | | | eine Tonart | | Wochentag | ▶ | | | | | | ○ 6 |
| „Ungläubiger“ | Ballettschüler | Knabbergebäck (Kw.) | ▶ | | | | | Behälter aus Papier | | int. Kfz-Z. Türkei | ▶ | |
| ▶ | ▼ | | | | Vorname des Sängers Illic | | zu beweisende Behauptung | ▶ | | | ○ 1 | |
| kleiner afrikanischer Affe | | biblischer Priester | | ein Farbton | ▶ | ○ 4 | | | unbestimmtes Fürwort | ▶ | | |
| ▶ | | ▼ | | | | | | | Initialen der Luxemburg † | ▼ | arab. Zupfinstrument | |
| Autor von „Lili Marleen“ | | ○ 12 | Mutter der Nibelungenkönige | ▶ | | | Wäschebehälter | ▶ | | | | |
| ▶ | | | | deklariere | ▶ | | | | | | | |

raetselstunde.com

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|

Neuerungen im Team

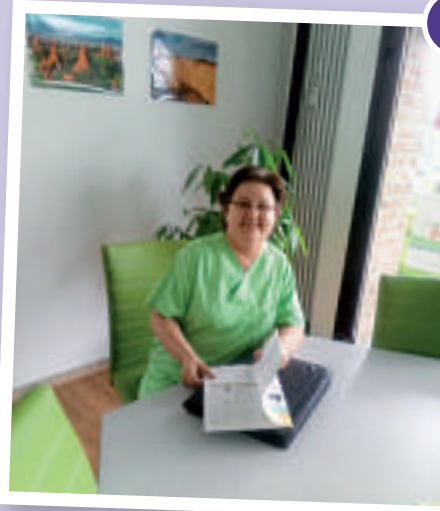
Herzlich Willkommen!



Michaela Stolzenburg

verstärkt seit 01.05.2018 das Team

- Hauswirtschaftskraft
- Demenzbetreuerin



Judith Wellmanns

verstärkt seit 16.07.2018 das Team

- Hauswirtschaftskraft
- Demenzbetreuerin



Tanja Könning

verstärkt seit dem 01.08.108 das Team

- Hauswirtschaftskraft
- Demenzberaterin



Laura Fickinger

verstärkt seit 23.07.2018 das Team

- Hauswirtschaftskraft
- Demenzberaterin



Silke Reichert

verstärkt seit 01.04.2018 das Team

- Altenpflegerin



Friedhelm Jessen

verstärkt seit 01.08.2018 das Team

- Altenpfleger
- Weiterbildung zur Pflegedienstleitung



Waltraud Dahm

verstärkt seit dem 18.06.108 das Team

- Pflegehelferin



Daniela Winnekens

verstärkt seit 01.08.2018 das Team am Wochenende

- Krankenschwester



Katrin Lewe

verstärkt seit dem 16.03.2018 das Team im Büro

- Bürokauffrau
- Krankenschwester



Anja Barowski

verstärkt seit 01.08.2018 das Team am Wochenende

- Krankenschwester



Celine Aderholz

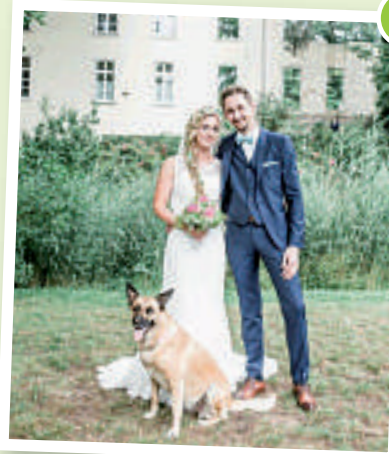
begann bei uns ihre Ausbildung zur Altenpflegerin am 01.04.2018

Alles Gute für die 3 Jahre!



Jennifer Steinhöfel-Peters

übernimmt seit dem 01.05.2018 die stellvertretende Leitung des Pflegeteams und macht eine Weiterbildung zur Pflegedienstleitung.



Diana Kosak

Hurra, ein weiteres Baby in unserer Firma ist am 30.05.18 geboren worden. Wir gratulieren zum süßen Nachwuchs.



Essen auf Rädern



„WAS EIN GLÜCK DAS DIESE BEIDEN SICH GEFUNDEN HABEN“...

freuen sich die Kunden über diese hervorragende Idee des Zusammenschlusses für das **„Essen auf Rädern“** Angebot der Traditionsmetzgerei von **Ludger Lemken** und des **Xantener Pflegeteams** von Jessica Steinhöfel.

Jessica Steinhöfel hat viele Kunden die auch gerne das Essen nach Hause bekommen möchten, warm und servierfertig und Ludger Lemken, der sein Essen auch gerne weiterhin bei Menschen sieht die den Weg nicht mehr so unbeschwert zu seiner Metzgerei auf der Marsstraße schaffen.

Sprechen Sie uns an!



XANTENER PFLEGETEAM

JESSICA STEINHÖFEL

Heinrich-Lensing-Straße 37 | 46509 Xanten

Bestellnummer: 0176 3173 7575

info@xantenerpflegeteam.de

WWW.XANTENERPFLEGETEAM.DE