


<b>Behandlungsstandard: Chronische Wunden in der Diabetologie</b>	WZ-BS-001 V04 Chronische Wunden in der Diabetologie	 Wundzentrum Hamburg - überregionales Wundnetz -
	gültig bis: 18.03.2020	Seite 1 von 2

<b>Ziele</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordiniertes Vorgehen aller an der Behandlung beteiligten Personen</li> <li>• Einheitliches Vorgehen bei Diagnostik, Therapie und Wundbehandlung</li> <li>• Vermeiden von Komplikationen</li> <li>• Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität</li> </ul>

<b>Definition</b>
Chronische Wunde in Folge oder in Kombination mit einem Diabetes mellitus als Grunderkrankung.

<b>Ursachen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes mellitus als Grunderkrankung mit den möglichen Spätkomplikationen</li> <li>• Polyneuropathie (PNP: sensorisch/motorisch/autonom) → Gefühlsverlust, Deformität und eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit, Schwielenbildung, Hyperkeratosen, Pilzbefall, Einblutungen, Druckschäden, diabetische Neuroosteoarthropathie (DNOAP → Charcot-Fuß)</li> <li>• Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) führt zu einer Verkalkung und somit Lumeneinengung der Arterien → Minderdurchblutung von Gewebe, langsame Wundheilung bei Bagateltraumen</li> <li>• Mischulzera: PNP + pAVK</li> </ul>

<b>Diagnostik</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unter Berücksichtigung der Klassifikation nach Wagner/Armstrong (siehe Information (IN 008) „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“)</li> <li>• Siehe Checkliste (CL 001) „Chronische Wunden in der Diabetologie“ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnese</li> <li>- Inspektion</li> </ul> </li> <li>• Technische Untersuchung</li> <li>• Frühzeitige gefäßchirurgische Vorstellung bei Verdacht auf arterielle Begleitursache</li> <li>• Ggf. Erfassung der beschwerdefreien Gehstrecke (cave: PNP), idealerweise mittels Laufband</li> </ul>

<b>Therapie</b>
<b>1. Lokalthherapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konservativ: Wundreinigung, stadiengerechte, moderne Wundversorgung, Abtragen von Hyperkeratosen</li> <li>• Operativ: Débridement und stadiengerechte angiologische Rekonstruktion sowie operative Versorgung der möglicherweise vorhandenen Osteolysen, ggf. Minoramputation</li> </ul> <b>2. Systemische Therapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimierung des Diabetes (Mitbehandlung durch Diabetologen)</li> <li>• Ggf. systemische Antibiotikatherapie nach Antibiogramm</li> <li>• Schmerztherapie</li> <li>• Behandlung weiterer Grunderkrankungen</li> </ul>

<b>Unterstützende und begleitende Maßnahmen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruhigstellung/Lagerung/Druckentlastung (Wichtige Maßnahme bei PNP)</li> <li>• Medizinische Fußbehandlung (Podologie) und Hautpflege</li> <li>• Orthopädische Schuhversorgung</li> <li>• Patientenschulung</li> <li>• Gangschulung</li> <li>• Nachbehandlung und Rehabilitation <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rezidivprophylaxe durch Nachkontrollen</li> <li>○ Prothetische Versorgung</li> <li>○ Tägliche Fußinspektion durch Patient/Angehörige oder Pflegedienst, Podologen</li> </ul> </li> </ul>

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 25.01.2018	Datum: 19.03.2018	Datum: 19.03.2018

**Hinweise / Klassifikation**

- Siehe Checkliste (CL 001) „Chronische Wunden in der Diabetologie“
- Vergleiche Leitlinien Netzwerk Diabetischer Fuß, Wundzentrum-Hamburg e. V.
- Klassifikation nach Wagner/Armstrong, siehe Information (IN 008) „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
25.01.2018	19.03.2018	19.03.2018	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung