


Produktanwendungsstandard: Alginate	WZ-PS-001 V08 Alginate	
	gültig bis: 21.11.2020	Seite 1 von 2

Ziele

- Optimaler Einsatz des Produktes/dieser Produktgruppe, um Anwendungsfehler und ggf. daraus resultierende Folgeschäden zu vermeiden
- Anwendergruppen arbeiten nach den gleichen Maßgaben mit den Materialien
- Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität sowie Gewährleistung des wirtschaftlichen Einsatzes dieser Produkte

Eigenschaften

- Sind als Kompressen und Tamponaden erhältlich
- Wirken granulationsfördernd und wundreinigend
- Bei Kontakt zum Wundexsudat findet ein Ionenaustausch statt; Alginate geben Calciumionen ab, nehmen Natriumionen auf, binden dadurch Wasser und bilden ein Gel; nehmen Bakterien und Zelltrümmer auf
- Wirken durch das Calcium blutstillend (durch Thrombozytenaktivierung)
- Hohes Saugvermögen, nehmen ca. das 20fache ihres Eigengewichts an Flüssigkeit auf
- Sind weich, flexibel und gut drapierbar bzw. tamponierbar

Indikationen

- Feuchte Wunden in der Reinigungsphase (Fibrinbeläge, feuchte Nekrosen)
- Mittel bis stark exsudierende Wunden
- Infizierte Wunden
- Tiefe, unterminierte Wunden, Wundhöhlen, Fisteln oder flächige Wunden
- Verbrennungen 2. Grades
- Spalthautentnahmestellen
- Wunden in der Unfall- und Tumorchirurgie

Kontraindikationen

- Trockene Wunden, trockene Nekrosen (Alginate können bei mangelnder Exsudation kein Gel bilden)
- Verbrennungen 3. und 4. Grades
- Freiliegende Sehnen und Knochen (Gefahr der Austrocknung)
- Chirurgische Implantationen
- Schwere Blutungen
- Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber dem Produkt oder seinen Bestandteilen

Anwendungshinweise

- Je nach Wunde/Wundtasche unter sterilen Bedingungen passend zuschneiden (siehe Verfahrensstandard (VS 009) „Verbandwechsel chronischer Wunden -ambulant-“, und Verfahrensstandard (VS 019) „Verbandwechsel chronischer Wunden -stationär-“)
- Nicht über den Wundrand überlappend applizieren → Mazerationsgefahr
- Locker in Wundtaschen tamponieren oder passend auf feuchte oberflächliche Wunden auflegen
- Rückstandsfrei aus der Wunde entfernen, insbesondere aus Taschen/Wundhöhlen; Alginate sind Fremdkörper → Infektionsgefahr bei Rückständen
- Für die Gelbildung ist eine ausreichende Exsudation notwendig
- Das Gel kann bräunlich, gelblich oder auch grünlich aussehen und ist ggf. etwas gewöhnungsbedürftig
- Geruchsbildung durch eingeschlossene Abfallprodukte im Alginat möglich
- Geben unter Druck das aufgenommene Exsudat wieder ab
- Sekundärabdeckung erforderlich
- Bei fraglicher allergischer Reaktion und keiner sicheren Abgrenzung einer Irritation Karenz empfohlen bis zum Nachweis einer Allergie durch Epikutantest (Vorstellung Dermatologie)
- Siehe aktuelle Produktinformationen (Packungsbeilagen, Beipackzettel, Umverpackung)
- Dauer der Anwendung: bei infizierten Wunden tägliche Verbandwechsel, in der Exsudationsphase 1-3 Tage, in der Granulationsphase bis zu 7 Tage

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 11.10.2018	Datum: 11.10.2018	Datum: 22.11.2018

Risiken/Komplikationen

- Bei schwach exsudierenden bzw. zu trockenen Wunden Gefahr des Verklebens mit dem Wundgrund. Zudem kann dieser dadurch austrocknen.
- Unverträglichkeit/allergische Reaktion
- Gewebsschädigung durch zu festes Tamponieren

Aufbau und Zusammensetzung

- Alginatkompressen und -tamponaden werden aus Seealgen hergestellt
- Enthalten Alginsäure und Calcium; ggf. weitere Zusätze wie Zink, Silber, Gelbildner und Carboxymethylcellulose

Hinweise

Protz K (2016). Moderne Wundversorgung, 8. Auflage, Elsevier Verlag, München
Vasel-Biergans A (2017). Wundaufgaben für die Kitteltasche Band 1 und 2, 4. Auflage, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
11.10.2018	11.10.2018	22.11.2018	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung