

Behandlungsstandard: Lokale Unterdrucktherapie

WZ-BS-014 V02
Lokale Unterdrucktherapie

gültig bis: 12.02.2027



Seite 1 von 3

Ziele

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

Eigenschaften

- Wundkonditionierung und Unterstützung der Wundreinigung durch mechanischen Reiz und Aufnahme von Wundexsudat und Debris
- Unterstützung der Wundkontraktion
- Auslösung eines starken Granulationsreizes
- Unterstützung der Gewebeneubildung
- Reduktion eines Wundödems
- Erhöhung der lokalen Durchblutung
- Vermeidung von Kreuzinfektionen durch geschlossenes System
- Reduzierung von Gerüchen
- Möglichkeit der Wundspülung und Keimreduktion (nur 3M™ V.A.C.® Veraflo™ Therapie von Solventum)

Indikationen

Da die benötigten Produkte und Verbandmittel sich unterscheiden, gelten die genannten Indikationen nicht für alle Produkte (Herstellerinformationen beachten):

- Chronische Wunden, z. B. diabetisches Fußulkus, Dekubitus, Ulcus cruris
- Akute, subakute und klaffende Wunden
- Stark exsudierende Wunden
- Tiefe Wunden/Taschenbildung
- Postoperative Wundheilungsstörungen z. B. Platzbauch, Nahtdehiszenz
- Temporärer Hautersatz
- Oberflächliche Verbrennungen 2. Grades
- Infektgefährdete und infizierte Wunden → Einsatz von silberhaltigen Schwämmen, polihexanidbeschichteter Gaze oder hydrophoben keimbindenden Verbandmitteln
- Infizierte/septische Wunden: lokale Unterdrucktherapie nur mit Spülfunktion; ggf. häufiger wechseln
- Wundkonditionierung
- Fixierung von Hauttransplantaten
- Ödemreduktion, z. B. nach Leisteneingriffen
- Amputation unmittelbar nach Hautverschluss im OP (Produkt mit spezieller Eignung für die Indikation)

Kontraindikationen

- Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber dem Produkt oder seinen Bestandteilen
- Trockene Wunden
- Nekrotische Wunden
- Verschorfte Wunden

Erstellt/Revidiert:	Standardgruppe WZHH	Überprüft:	Leiter der Standardgruppe	Freigegeben:	2. Vorsitzende WZHH
Datum:	13.02.2025	Datum:	13.02.2025	Datum:	13.02.2025

- Ischämische Gewebeareale
- Nähe zu infizierten Blutgefäßen
- Maligne Wunden (außer zur Erhöhung der Lebensqualität in der palliativen Versorgung)
- Aktive Blutungen
- Unbehandelte Osteomyelitis
- Nicht enterokutane oder nicht untersuchte Fisteln

Relative Kontraindikationen:

- Potentielle Blutungsgefahr, z. B. Einnahme von Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmern; Blutgerinnungsstörung
- Direkter Kontakt des Schwammes mit vulnerablen oder sensitiven Strukturen, wie Bändern, Sehnen, Knochen, Knorpeln, Blutgefäßen und -prothesen, Anastomosestellen, freiliegenden Organen, Nerven (diese bedürfen eines zusätzlichen Schutzes)

Anwendungshinweise

- Auswahl des geeigneten für die lokale Unterdrucktherapie zugelassenen Verbandmittels unter Beachtung der Kontraindikationen
- Bereitstellung und Verwendung **steriler** Materialien: z. B. Schere, Pinzette, Kompressen, Handschuhe, Unterlage
- Nach Möglichkeit Assistenz durch zweite Person
- Reinigung der Wunde, ggf. Aufbringen eines Hautschutzmittels
- Steriles Zurechtschneiden des Verbandmittels auf Wundgröße, nicht über den Wundrand hinaus, ggf. können mehrere Verbandmittel zum Einsatz kommen (Taschenbildung/Unterminierung). **CAVE!** Dokumentation der Verbandmittel!
- Luftdichte Abdeckung der Verbandmittel mit steriler Folie (Folie nicht ziehen oder dehnen)
- Vorsicht bei zirkulären Verbänden. Diese sind nur bei Ödemen oder stark nässenden Extremitäten angezeigt.
- Einschneiden eines ca. 2 cm großen Loches in die Folie über dem Verbandmittel und Anbringen des Saug-/Track-Pads; je nach Wundfüller Drain nutzen
- Anschluss von Schlauch und Therapieeinheit, Kanister anbringen
- Einstellen der gewünschten Therapieparameter an der Therapieeinheit (wahlweise kontinuierlich/intermittierend) und individueller Sogintensität
- Kontrolle des suffizienten Unterdrucks
- Wenn technisch möglich, Therapieeinheit im Anwendermodus vor Zugriff durch nicht autorisierte Personen blockieren
- Regelmäßige Kontrolle des Verbandes und der Wundumgebung (siehe Risiken/Komplikationen)
- Dauer der Anwendung kann variieren: Intervall in der Regel alle 3-5 Tage
- Keine 1000 ml Kanister bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko oder bei Patienten, die keinen großen Flüssigkeitsverlust tolerieren (Ausnahme: Wundspülung)
- **Wechsel:** ca. 30 Minuten zuvor Therapie beenden, ggf. Instillation von Spüllösung in den Schwamm (Menge variiert nach Wundgröße), Schlauch dazu mit Klemme verschließen
- Entfernen des alten Verbandes

Risiken/Komplikationen

- Unverträglichkeit/allergische Reaktion
- Mazeration und Verletzung von Umgebungshaut
- Blutung
- Schmerzen
- Unbemerkte Insuffizienz des Verbandes
- Ansammlung von Exsudat/Blut unter der Folie
- Unsachgemäße Handhabung
- Systemische Infektion
- Wundverschlechterung
- Volumenmangel, z. B. bei Blutungen, zu großem Flüssigkeitsverlust
- Schlauchblockaden

Aufbau und Zusammensetzung

Die lokale Unterdrucktherapie besteht aus verschiedenen Verbandmitteln, einer transparenten, semi-okklusiven Folie, einem Drainageschlauch und einem elektrischen oder mechanischen System mit oder ohne Auffangbehälter, die den Unterdruck aufbaut, kontrolliert und aufrechterhält.

Hinweise und Literatur

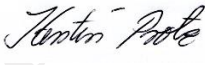
Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung: Vakuumversiegelungstherapie von Wunden; <https://www.g-ba.de/beschluesse/4084/>

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Vakuumversiegelungstherapie von Wunden; <https://www.g-ba.de/beschluesse/4085/>

Literatur

Apelqvist J, Willy C, Fagerdahl A M et al. Negative Pressure Wound Therapy – overview, challenges and perspectives. J Wound Care 2017; 26: 3, Suppl 3, S1-S113.

Protz K, Timm JH. Moderne Wundversorgung, 10. Auflage, Elsevier Verlag 2022, München

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
13.02.2025	13.02.2025	13.02.2025	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Kerstin Protz 2. Vorsitzende WZHH	PDL Ärztliche Leitung