



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Wundmanagement und Behandlungsstrategien sogenannter  
chronischer Wunden**

**Autor:** Christoph Küntzel  
**Institut / Klinik:** Allgemein- und Thoraxchirurgie, Zentrum für minimalinvasive  
Chirurgie am St.-Antonius-Hospital Eschweiler  
**Doktorvater:** Prof. Dr. H.-W. Menges

Nach einem kurzen historischen Abriss über die Wundbehandlung wird die Zielsetzung der Arbeit dargestellt. Es wird die Etablierung eines bedarfsadaptierten Wundmanagements mit der dazugehörigen Infrastruktur (interdisziplinäres Wundteam; Wunddokumentationssystem; hausinterner Behandlungsleitfaden) in einem Hospital beschrieben, in dem das System in bewährter Weise praktiziert wird.

Das zur Verfügung stehende Patientenkollektiv von insgesamt 561 Patienten war sowohl von der klinischen Ausprägung her als auch hinsichtlich der Komorbiditäten und Risikofaktoren so heterogen, dass es sich als nicht sinnvoll erwies, die ermittelten Daten nach den Regeln der Statistik aufzuarbeiten. Daher wurde die vorgelegte Arbeit als retrospektiv und deskriptiv angelegt und konzipiert und hat damit im Wesentlichen empirischen Charakter.

In unseren Ergebnissen ist bei der Alters- und Geschlechtsverteilung die deutliche Zunahme der chronischen Wunden bei älteren Probanden auffällig und es erkrankten häufiger Frauen als Männer. Die Inzidenz der Komorbiditäten, die zu Störfaktoren bei der Wundheilung werden können, nimmt im Alter zu. Frauen haben eine höhere Lebenserwartung und eine ca. 15% höhere Adipositaswahrscheinlichkeit und damit verbunden ein gehäuftes Auftreten von Diabetes-II-Erkrankungen was zu dieser Geschlechtsverteilung führt. In unserer Statistik über die Störfaktoren der Wundheilung sind die „Stoffwechselstörungen“ am häufigsten vertreten gefolgt von „Adipositas“ und „Gefäßerkrankungen“. Wir konnten zeigen, dass auch fehlende Compliance und Mangelernährung keine unerheblichen Faktoren in unserem Patientengut sind. Wir haben dargestellt, dass mit Hilfe der V.A.C.- Therapie beim Pilonidalsinus die Behandlungsdauer bis zum völligen Abheilen von 3-6 Monaten auf 8 Wochen reduziert werden konnte.

Um in den unterschiedlichen Wundheilungsphasen adäquat therapieren zu können ist eine ausreichende Kenntnis der Physiologie der Wundheilung erforderlich. Es benötigt ein Gremium, das das Wissen über die Wundheilungsphysiologie erarbeitet und an die, die mit der Behandlung beauftragt sind, weitergeben kann. Dazu braucht es die Etablierung eines Teams, das diese Aufgaben eines allgemeinen Wundmanagements in einem Krankenhaus wahrnehmen kann, ein ‚Wundteam‘! Aufgrund der vielschichtigen Problematik, die aus den unterschiedlichen Disziplinen bei der Wundheilung mit einer Rolle spielen, muss das Team interdisziplinär sein.

In der Arbeit wird die Organisation und Funktion eines solchen Teams beschrieben. Seine Pflicht ist es das Wundmanagement zu führen, zu beaufsichtigen und zu innovieren.

Daneben ist ein suffizientes Dokumentationssystem erforderlich, was die Kontinuität der Behandlung garantiert und den forensischen Ansprüchen genügt. Bevorzugt sollten computergestützte Systeme verwendet werden, da hier ein rascher zentraler Zugriff möglich ist und durch müheloses Erstellen von aktuellen Infektstatistiken und aktuellen Kostenanalysen zeitnah auf Trends und problematische Entwicklungen reagiert werden kann.

Anhand von einzelnen Kasuistiken aus dem eigenen Patientengut wird die erfolgreiche Arbeit des Wundmanagements am Referenzhaus exemplarisch dargestellt.

Im Ergebnis zeigt die Arbeit, dass es zur Behandlung chronischer Wunden medizinisch und ökonomisch nach dem heutigen Wissensstand notwendig ist in jedem Krankenhaus ein Wundmanagement zu etablieren. Dafür ist ein fachlich kompetentes interdisziplinäres Team erforderlich, welches die, die mit der Wundbehandlung beauftragt sind beaufsichtigt und weiterbildet, damit die erforderlichen Behandlungsstandards eingehalten werden. Dieses Wundteam muss von einem suffizienten Dokumentationssystem flankiert sein, das die Behandlungskontinuität und die Behandlungsqualität sichert und den forensischen Erfordernissen genügen kann.