

Die Herausforderungen und Grenzen in der malignen und palliativen Wundversorgung

Susi Bolt

Dipl.Wundexpertin SAFW

Leitung Wundmanagement Kantonsspital St.Gallen

susanne.bolt-kobler@kssg.ch

Wenn Wunden nicht mehr heilbar sind.....



**Tue was in deiner Macht steht,
Akzeptiere, was nicht in deiner Macht steht,
Und lerne den Unterschied
zwischen beiden zu erkennen!**

Es ist nicht die Frage: Behandeln oder nicht behandeln?

Sondern:

**„ welches ist die
angemessene Behandlung für
den Patienten „**



Inhalt / Ablauf

Hautveränderungen / Beurteilung

Pflegerische Schwerpunkte

Schmerz

Behandlung Begleitsymptome

Materialkunde

Fallbeispiele

Definition maligne Wunde

- Maligne Wunden resultieren durch eine Infiltration primärer Hautmalignome oder von Hautmetastasen. Es entstehen flächenhafte Ulzerationen der Haut mit knotigen, hypertrophen Neubildungen ohne vollständige Epithelisierung.

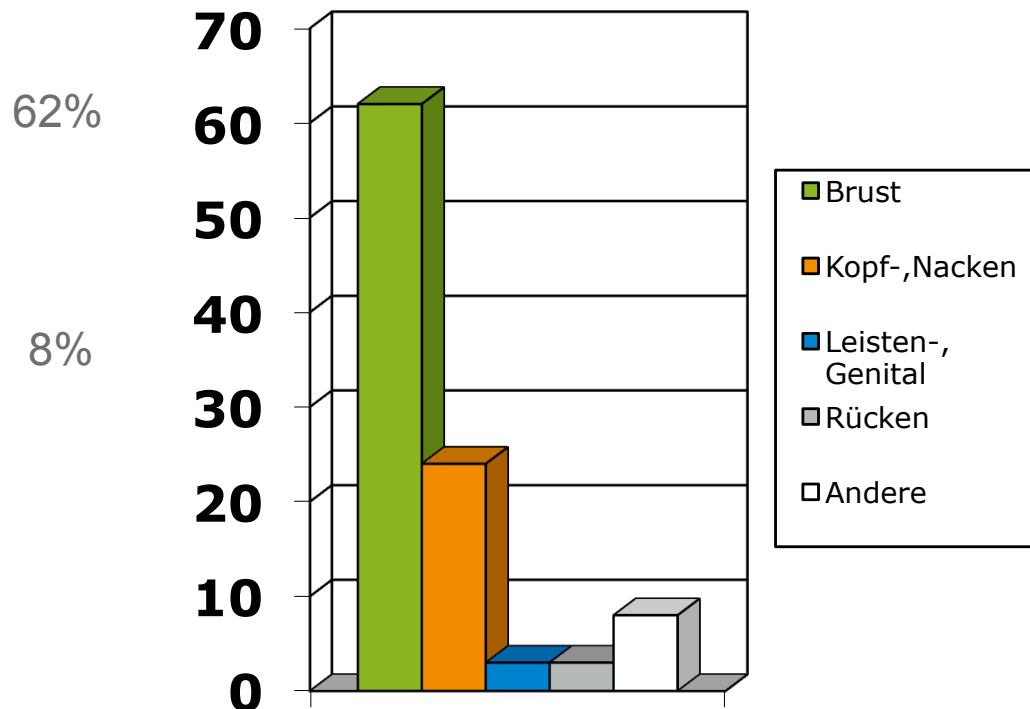
(Leitfaden Palliativmedizin, 2004; Grocott, 2000)

Kennzeichen der malignen Wunde

- Schnelles Wachstum
- Schmerzen
- Geruch
- Fistelbildung
- Kraterbildung
- Abheilung meist unrealistisch
- Teils massive Exsudation
- „Eine Kruste die nie abheilt“

Häufigste Orte

- Brustgegend
- Kopf- Nackengegend 24%
- Leisten-, Genitalgegend 3%
- Rückengegend 3%
- Andere 8%



(Mercier et al., 2005; Probst, 2007)

Veränderungen

- Tumorbedingt
- Therapie bedingt
- Infektionsbedingt

- Ulceration = Sichtbarkeit äusserlich

- Wahrnehmung / Körperbild wird zerstört



Behandlungsziel bei einer malignen Wunde

Ziel ist nicht ein Abheilen der Wunde, sondern eine gezielte Symptomkontrolle, um die Lebensqualität und die soziale Integration der betroffenen Menschen zu erhalten oder zu verbessern.

Die Wahrung der Würde auf ein selbstbestimmtes und schmerzfreies Leben

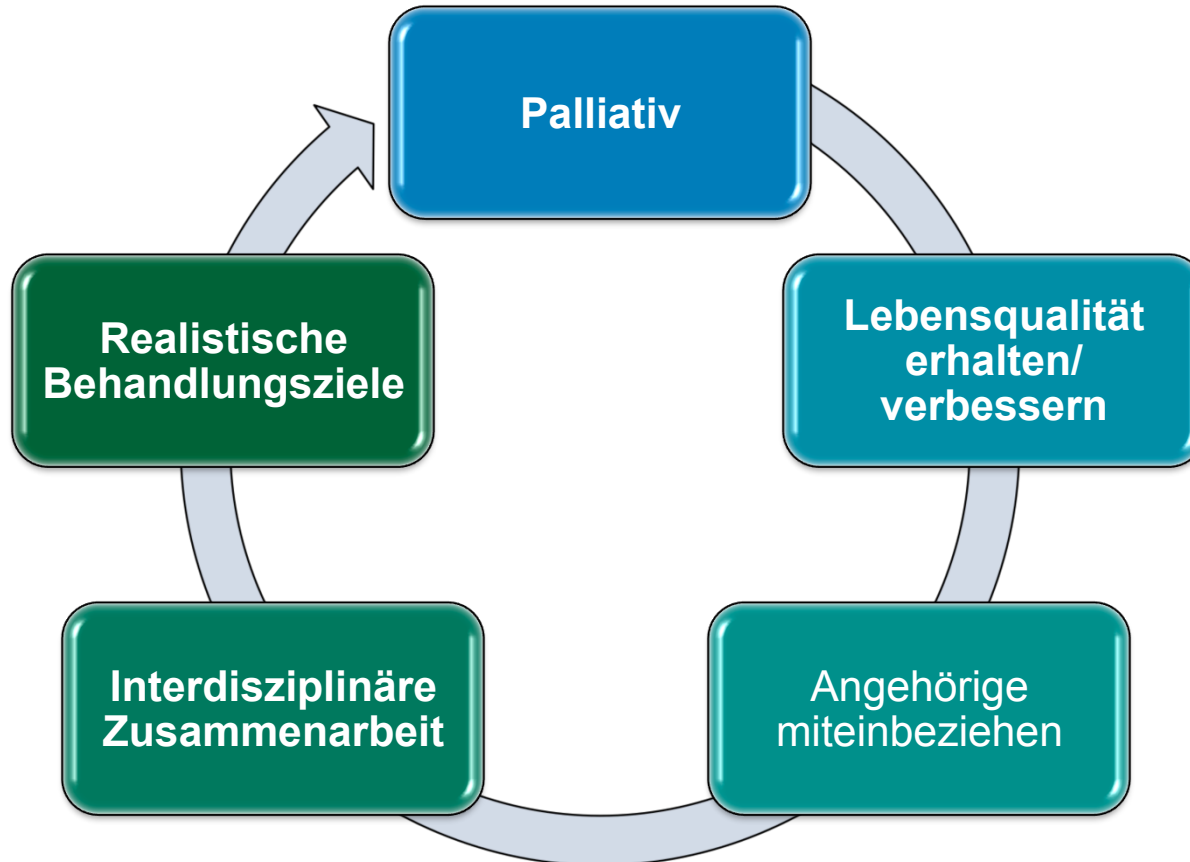
Wahrnehmen der Gesamtsituation

- Was ist bisher geschehen
- Was wurde bis her gemacht
- Aktuelle Probleme: Pflegerisch/Patient/Angehörige
- Genereller Gesundheitszustand
- Ressourcen des Patienten/Angehörige
- Wünsche des Patienten/Angehörige
- Wer benötigt welche Unterstützung

Pflegerische Schwerpunkte

- Aseement der Wundsituation
- Kontinuität der Pflege und Behandlung organisieren
- Benefit abwägen: Nutzen/Belastung einer Behandlung
- Patienten und Angehörige mit einbinden
- Ressourcen fördern/unterstützen
- Regelmässige Evaluation der Behandlung

Grundsätzliche Behandlungsziele:



Körperbild / eigenes Empfinden

- Körperwahrnehmung = so fühle ich mich
- Körperrealität = so ist mein Körper
- Körperideal = so möchte ich aussehen
- Körperpräsentation = so stelle ich meinen Körper dar

Körperbild



Körperbildveränderungen



Folgen / zerstörtes Körperbild

- Reduziertes Selbstwertgefühl
- Kontrollverlust
- Lebensgestaltung
- Rückzug / Isolation
- Angst

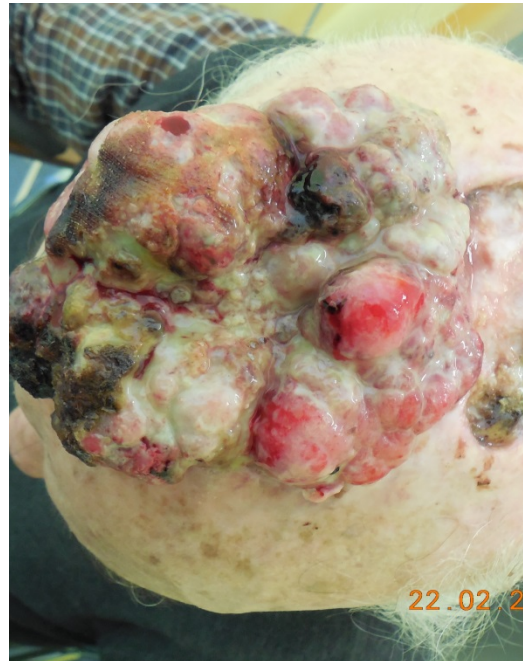
Angst

- Ausgetrocknete Wundauflagen
- Anhaftende Produkte
- Wundinfektionen
- Brennende Reinigungslösung
- Schmerzen

Bedeutung der Angehörigen

- Überforderung
- Hilflosigkeit
- Sozialer Rückzug
- Geruch / Exsudat der Wunden
- Häufige Verbandwechsel / Belastung

Herausforderungen



Behandlung Begleitsymptome

- Exsudat
- Geruch
- Spontane Blutungen
- Juckreiz
- Schmerzen
- Hautpflege

Exsudation

Ursachen: Tumor, Ödem, Lymphödem, Aszites, Fisteln, Infektion/
beginnende Infektion

Starkes bis sehr starkes Exsudat ist störend und einschränkend
für den Patienten in seiner Lebensqualität.

Schlechtes Flüssigkeitsmanagement: erhöhte Gefahr der
Mazeration.



Wundgeruch

- Psychisch und sozial MAXIMAL einschränkend und belastend
- Auswirkungen auf das gesamte Lebensumfeld
- Schränkt die Lebensqualität stark ein
- Ist oft ein Zeichen einer Kolonisation, kritischen Kolonisation, Infektion durch anaerobe Keime



Wundgeruch

Einschätzen nach Haughton&Young (1995)

Stark: Geruch merkbar bei betreten des Raumes (2-3m) bei INTAKTEM Verband.

Moderat: Geruch merkbar beim Betreten des Raumes OHNE Verband.

Leicht: Geruch merkbar nahe am Patienten OHNE Verband.

Kein Geruch

Wundgeruch- Massnahmen:

- Nicht okkludierende Verbände (anaerobe Keime)
- Nassphase mit Octenisept oder Actimaris
- Raumpflege (Lüften, Kaffeersatz, Catsan, äth.Öle,
- Unterstützende Gespräche (Scham, Isolation, Ekel)
- Duft-Riechstifte / Noxo Vanillegel
- VW 1x täglich

Wundgeruch Massnahmen

Bei leichtem oder fehlendem Wundgeruch

- Silikonauflage
- Alginat
- Polyurethanschaumstoff

Starker und moderater Wundgeruch:

- Saugende Wundauflagen
- Wundauflagen mit Aktivkohle
- Antibiotika lokal/systemisch: Metronidazol[®], Flagyl[®]
- Chlorophyll Lösung

Blutung

- Oft Arterielle Blutungen
- Keine klebenden Verbände /sanftes ablösen
- Mepitel oder Gittertüllverband verwenden
- Calciumalginat
- Noradrenalin
- Spongostan (resorbierte Gelatine mit Natriumsulfat)
- Tabotamp (oxidierte Zellulose)
- Druckverband
- Ruhe bewahren

Juckreiz

Juckreiz = Pruritus



- auch als (lat. *prurire* = „jucken“) bezeichnet, ist eine unangenehme Empfindung der Haut, die Kratzen provoziert.
- Oft ist der Juckreiz das Symptom für eine Erkrankung.
- Schwere Pruritus ist ein seltenes Symptom, bei Krebspatienten < 1% leiden unter Pruritus

Dalgard 2004

Ursachen Dermatologisch

- trockene Haut
- seniler Pruritus
- Dermatitis
- Psoriasis
- Urticaria (Nesselfieber)
- Insekten Stich
- Aquagenic pruritus
- Pemphygoid (Bullöse Hauterkrankung)



Abklärungen

- Hautstatus prüfen
- Medikamente kontrollieren (Opioide, Allopurinol, Acetylsalicylsäure, Antimalariamittel, Östrogene)
- Blutbild (Eosinophile, Anämie, Polyzythämie)
- Glucose, Kreatinin, Harnstoff
- Alk Phos, Bili , Alat, Asat, Albumin, INR

- HIV
- Stuhl Parasiten

Behandlung

- Lokal : Cremen Corticoide Klasse 1 -3
- Physische Therapie : Phototherapie

Pflege von trockener Haut

- Rückfettende Cremes
- 2x täglich eincremen
- Medizinische Ölbäder, Duschöl
- Keine alkalischen Seifen, keine Deos mit Alkohol,
- Alkohol, Pfeffer, Chili , scharfe Gewürze meiden
- Kein Parfüm
- Ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- Kein Franzbranntwein oder Wachholdergeist

Haut / Produkte

- Ialugen plus (wirkt entzündungshemmend)
- Cavillon Creme / Lolly (Acrylatbasis) Schutz
- Zin Cream / Medinova oder D-Line (Zinkhaltig)
- Rückfettende Cremen wie D-Line / Anti Dry Mandelöl Linie

Schmerzen

- grosse Einschränkung der Lebensqualität
- Auswirkung auf die Therapie, die Mobilität und auf die Heilungsrate Schmerzen
- Können eine Verschlechterung der Wundursache oder Wundsituation herbei führen

(DGP 1996/2004 Evidenz Klasse 1)

Schmerzen

- Die Beurteilung und Dokumentation der Schmerzstärke soll **vor, während und nach** dem Verbandswechsel erfolgen.
- Zusätzlich können auch Appetit und Schlafverhalten im Zusammenhang mit dem Schmerz erfasst werden.

Schmerzen / Ursachen

- Tumorwachstum/ -verkleinerung / Durchbruchsschmerz
- Ödeme
- Beginnender/bestehender Wundinfekt
- Antiseptika / nicht kalt anwenden
- Verbandswechsel (Abnehmen des Verbandes)
- Exposition der Wunde (Auskühlen, Austrocknen der Wunde, Zugluft)

- Débridement
- Wundumgebung (belastete Haut)
- Mazerationen

Massnahmen Schmerzlinderung

- Welche Faktoren sind schmerzauslösend?
- Patient beteiligen/ Tempo / Atmung usw.
- Pausen anbieten
- Ablenkung Musik, Fernseher, usw.
- VW planen / Zeit / Ort usw.
- Schmerzreserve 1 Std. vorher verabreichen
- Debridement anpassen

Zusätzliche Möglichkeiten

- Mittels EMLA
- Genügend Zeit einplanen / Arzt Verordnung
- Wunde mit Emla Creme füllen/ mit Folie abdecken
- 45 – 60 Min. einwirken lassen
- Wirkungsdauer ca 3-4 Std

Zusätzliche Möglichkeiten

Mittels Lidocain

- 1%-2% Lidocainlösung wird mittels der Nassphase für 30-60 Minuten appliziert.
- Die Wirkung verliert sich 20-40 Minuten nach Entfernen.
- Mittels Okklusion kann in derselben Einwirkzeit die lokale Analgesie um den Faktor 10-20 verstärkt werden.
- Eine weitere Möglichkeit für eine einfachere Applikation: Lidocain Gel 5% als Magistralrezeptur aus der Apotheke.
- Morphin Gel 0,1%

Vertrauen

- Bezugsperson , Erreichbarkeit
- Keine häufigen Personalwechsel
- Zuwendung
- Ehrlichkeit
- Gute Information
- Erklären was passiert
- Ruhe und Sicherheit vermitteln

Materialien

- Mepithel (Silikondistanzgitter)
- Carboflex (Kohleverband)
- Alginat
- Mextra / Sorbion comfort (Superabsorber)
- Mepilex Lite
- Silikonpflaster 3 M
- Jalugen plus
- Cavillon Creme oder Lolly
- Zin Cream
- Niltac Spray
- Tena Men
- Netzhosen

Take Home

- Behandlung der Begleitsymptome
- Würde und Comfort haben erste Priorität
- Bestmögliche Lösung suchen für einen angenehmen Verband
- Vertrauen schaffen, erreichbar sein im Notfall

Literatur:

- Bilder: Copyright Kantonsspital St. Gallen
- Alexander S., 2009 Malignant fungating wounds: key symptoms and psychosocial, Journal of wound care 18, 8, 325-329.
- Jos Arets, Franz Obey, John Vaessen, Franz Wagner: Professionelle Pflege-Neicanus im Hans Huber Verlag, Bern-ISBN 3-456-83292-3
- W. Sellmer: Die zeitgemässe Wundversorgung chronischer Wunden
- C. Balon: Lebensqualität bei chron. Wunden und exulcerierenden Tumoren
- World Union of Wound Healing Societies: Principien best Practise: Reduzierung von Schmerzen bei der Wundversorgung 15.01.2009 www.wuwhs.org.com
- EWMA Positions Document: Schmerzen bei Verbandwechsel, 12.01.2009 www.ewma.com
- Probst Sebastian (2007), Pflege und Behandlung der malignen Wunden- Konzept/ Leitfaden. Aus Standards in der Onkologiepflege, Hrsg. Onkologiepflege Schweiz

Literatur

- Oxford Textbook of Palliative Medicine, Fourth Edition
- C. Knipping; Huber 2. Auflage 2007; Lehrbuch Palliative Care
- Pruritus:
 - Zbigniew Z et al. Managing severe pruritus in cancer patients. European Journal of Palliative Care , 2007; 14(3)
- Wunden:
 - Modernes Wundversorgung. Kerstin Protz, Jan Hinnerk Timm, Elsevier, 2009
 - Wenn Wunden nicht mehr heilbar sind. Kerstin Protz. Die Schwester Der Pfleger 50. Jahrg. 07/11
 - Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Eva-Maria Panfil; Huber 2. Auflage
- Oedeme:
 - Pottharst A et al Subkutane Drainage zur Behandlung des malignen Lymphödems in der palliativen Situation nach Versagen der komplexen physikalischen Entstauungstherapie.. Z Palliativmed 2009; 10: 51-54
 - Clein LJ, Pugachev E. Reduction of edema of lower extremities by subcutaneous, controlled drainage: Eight cases. Am J Hosp Palliat Med 2004; 21: 228-232

-

