

Veranstaltungsberichte

9. Internationaler Wundkongress D-A-CH-EE In Regensburg am 23./24.11.2018

Über Bedrohung und Zerstörung - Die Rettung der Schutzhülle „Haut“ im Fokus

Dieses Motto sagt schon einiges aus: Die Haut erfüllt eine Vielzahl von Aufgaben im täglichen Leben. Sie ist wichtiges Sinnesorgan, denn wir benötigen den Tastsinn, um gefährliche und auch schöne Dinge zu erfühlen. Sie ist wichtiges Organ immunvermittelter Reaktionen in der Abwehr pathogener Keime, aber auch wichtiger Wirtsort bei der Besiedelung der Haut durch apathogene Keime in der Welt des Mikrobioms.

Wenn jedoch pathogene Prozesse die Reserven der Haut überfordern, kann es zu schweren Defekten und damit Wunden kommen.

Beim 9. Internationalen Wundkongress D-A-CH-EE vom 23. bis 24. November 2018 in Regensburg wurde die große Bandbreite von Prozessen beleuchtet, die bei der Entstehung von Wunden mit Fokus auf die Haut eine Rolle spielen.

Hautnah

Am ersten Tag ging es um generelle Aspekte der Haut. Nach den Grußworten des Bürgermeisters der Stadt Regensburg und der Veranstalter erfolgte ein künstlerischer Einstieg ins Thema mit der Schweizer Ballettänzerin und Kontorsionistin Nina Burri. Sie zeigte akrobatische Tanzelemente und elastische Übungen mit zum Teil extremer Verbiegung.

Der erste Vortrag von Herrn **Prof. Dr. Mark Berneburg** aus Regensburg stellte innovative Entwicklungen in der Dermatologie vor. In der Behandlung der Psoriasis konnten durch die syste-

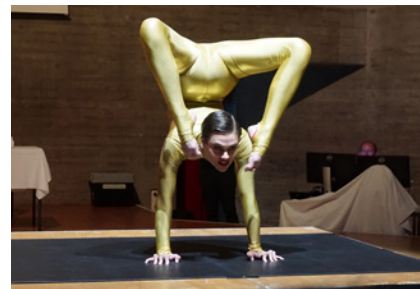
mischen Therapien (z. B. Etanercept) die PASI-Werte der behandelten Patienten deutlich verbessert werden. Als Therapieansatz scheint die Behandlung mit UV-Strahlung Aufschwung zu gewinnen.

Beim malignen Melanom hat sich die Immuntherapie durchgesetzt. Eine neue Behandlungsmöglichkeit sind hier onkolytische Viren. Derzeit werden verschiedene Virusarten in klinischen Studien gegen unterschiedliche Tumorarten getestet.

Die Atopische Dermatitis, allgemein als Neurodermitis bekannt, wird oft auf die quälenden Hautsymptome reduziert. Dabei liegen die Ursachen in einer chronischen Überreaktion des Immunsystems, deren Prozesse im Detail langsam verstanden werden.

Berneburg stellte am Schluss noch eine Studie zur dualen Abbildung von pH-Wert und Sauerstoffversorgung *in-vivo*-Wunden vor, an der er mitgewirkt hatte. Gemessen wurden beide Parameter mit einer neuen biokompatiblen Lumineszenz-Sensorfolie. Das Doppelsensorsystem zeigte zentripetal ansteigende pH-Gradienten auf chronischen Wundoberflächen. Diese pH-Gradienten konnten als entscheidende Faktoren für die Zellproliferation und -migration identifiziert werden. Weiterhin spielen räumliche pH-Variationen eine Schlüsselrolle, z. im Tumorwachstum.

Prof. Dr. Uwe Gieler aus Gießen stellte Aspekte zur Haut als Spiegel der Seele dar. Wie kann es zu Schmerzstörungen und Selbstverletzungen kommen? Er stellte das psychosoziale Konzept der Psychodermatologie vor, dass auf Genetik und Immunologie, sowie



Fotos: B. Springer

Elastizität in Perfektion - ein Kongressauftakt mit Gänsehaut-Faktor..

Faktoren wie Emotionen, Stress, Persönlichkeit sowie auf sozialen Parametern wie Beruf und Freundeskreis fußt.

Bekannt ist, dass Stress auf die Nerven und „unter die Haut“ geht – bei Neurodermitispatienten bricht die Krankheit bei Stress stärker aus. Generell haben ca. 20% der Hautpatienten psychische Probleme, so Gieler.

Hier sind gute und wertschätzende Kommunikation wichtig, um psychische Probleme aufzudecken. Das gilt insbesondere bei selbstverletzendem Verhalten (heimlich oder nicht heimlich). Im therapeutischen Gespräch spielt nicht nur das Gesagte, sondern auch Sprache Körpersprache eine Rolle.

PD Dr. Andreas Schwarzkopf aus **Aura** sprach über Mikrobiota und Mikrobiome auf der Haut. Während mit Mikrobiota kultivierbare Bakterienpopulationen auf Haut und Schleimhäuten bezeichnet werden, sind Mikrobiome der gemeinsame Genpool der Haut- und Schleimhautflora, z. B. Nucleinsäuren als Biofilmelemente oder Pilze.

Schwarzkopf erläuterte die Mikrobiota in den Körperregionen (Haut, Hände, Verdauungstrakt, Harnwege) und zeigte die Interaktionen und Veränderungen anhand des „lokale“ Gleichgewicht in einem Dreieck auf.

Bei der Verteilung der Hautflora geht man mittlerweile von Inseln bakterieller Gemeinschaften aus, die über



Vorsitzende und Referenten am Freitag beim Wund D-A-CH-EE 2018: V.l. Bürgermeister Jürgen Huber, Thomas Bonkowski, Prof. Dr. Mark Berneburg, Prof. Dr. Uwe Gieler, PD Dr. Andres Schwarzkopf, Julian-Anselm Bayer und Zeyneb Babadagi.



Fotos: B. Springer

Vorsitzende und Referenten am Samstag beim Wund D-A-CH-EE 2018: v.l. Prof. Dr. Joachim Dissemond, Prof. Dr. Sebastiaan Probst, Ph.D. Andrea Pokorná, Werner Sellmer, Dr. Katharina Weiß, Prof. Dr. Sigrid Karrer und Prof. Dr. Robert Strohal.

den gesamten Körper verteilt sind und nicht mehr von talgdrüsenreichen und -armen Gebieten. Schwarzkopfs Fazit: Die Hautflora wechselt im Laufe des Lebens und passt sich den jeweiligen Bedingungen an. Auch eine Besiedelung mit Erregern ist möglich.

Mit dem Titel „Unsere Haut zeigt was sie braucht“ ging **Julian-Anselm Bayer** auf die Thematik Hautpflege ein. Es gebe kaum noch Cremes, Lotionen oder Salben, die sich in das klassische Lehrschema der Einteilung Wasser-in-Öl und Öl-in-Wasser bringen lassen. Die Haut der meisten Patienten wird durch Trockenheit, Juckreiz und einer erhöhten Prävalenz an allergischen Kontaktexzemen bedroht. Hersteller schaffen durch neue Methoden eine Mehrfache-mulgiierung, die Natural Moisturising Factors (NMF) und andere Wirkstoffe gezielter einbringen lassen, teils sogar mit retardierter Wirkung. Die Wirkmechanismen sind mittlerweile aber so komplex, dass sie für den Laien nicht mehr verständlich sind. Dazu gab Bayer den Tipp, verschiedene Produkte auszuprobieren und sich nicht von chemischen Begriffen abschrecken zu lassen. Auch der scheinbaren Chemiekeule, wie zum Beispiel Parabenen, sollte eine Chance gegeben werden.

Der letzte Vortrag am Freitag befasste sich mit dem Thema Sexualität und wurde von **Frau Zeyneb Babadagi** aus Dortmund gehalten. Menschen mit chronischen Wunden leiden unter anderem unter dem Verlust der körperlichen Unversehrtheit – ihr Körperbild ist gestört. In unserer Gesellschaft gibt es einen engen Zusammenhang zwischen Körperzufriedenheit und dem Selbstwerterleben.

Das wirkt sich auch auf die Sexualität aus. Über sexuelle Probleme aufgrund von Krankheit oder der chronischen Wunde/Stoma/Prothese zu sprechen, fällt schwer und das Thema wird bei der Behandlung vernachlässigt.

Die Störungen der Sexualität bei Wunden können physisch (Schmerz Tro-

ckenheit der Schleimhäute) oder psychisch (Versagensängst, Angst vor Undichtigkeit des Beutels bei Stomaver-sorgung o.ä.) sein.

Auch Frau Babadagi betonte die Bedeutung guter und wertschätzender Kommunikation und sensibler Gesprächsführung. Oft hilft, es, das Thema einfach offen anzusprechen: „Ist Sexualität ein Thema für Sie zum jetzigen Zeitpunkt?“ Bei solchen psychosozialen Gesprächen ist es wichtig, keinen vorschnellen persönlichen Meinung zu äußern und auf die nonverbale Kommunikation zu achten.

Ihr Fazit: Sexualität, Körperlichkeit und Zärtlichkeit können für Menschen mit chronischen Wunden ein Thema sein, müssen es aber nicht. Die Bedeutung ist für jeden Betroffenen und Angehörigen anders.

Therapeutische Aspekte von Hautkrankheiten

Am zweiten Kongresstag ging es um verschiedenen Arten von Hautschäden und die therapeutischen Ansätze.

Prof. Dr. Sebastian Probst aus Genf zeigte in seinem Vortrag die Schwierigkeiten bei der Unterscheidung zwischen Dekubitus und Inkontinenz-assoziiertes Dermatitis (IAD) auf und stellte das „Ghent Global IAD Categorisation“ Instrument (GLOBIAD) vor. Es handelt sich dabei um das Ergebnis eines zweijährigen Projekts mit 22 internationalen ExpertInnen sowie 823 KlinikerInnen aus 30 Ländern und kategorisiert den Schweregrad der IAD, basierend auf einer visuellen Inspektion der betroffenen Hautstellen. Es soll die IAD-Krankheitsbild in der klinischen Praxis und Forschung standardisieren und ist und kann im Internet frei heruntergeladen werden.

Die Unterscheidung von IAD und Dekubitus ist laut Probst am besten an den Kriterien zur Ursachen, der Lokalisation, der Ausprägung, am Wundrand und Wundgrund festzumachen.

Frau **doc Ph.Dr. Andrea Pokorná**

aus Brno (Tschechien) stellte ein Projekt zum Dekubitusmonitoring in Tschechien vor. Dort war 2014 ein neues zentrales Meldesystem für unerwünschte Ereignisse zur Patientensicherheit eingerichtet worden und bis 2018 eine Überwachung von Druckgeschwüren mit Meldesystem bei 80 stationären Hauseinrichtungen getestet worden. In einer Teststudie bei Homecarern zeigte sich, dass es wichtig ist, eine Kultur der Problembenennung ohne Schuldzuweisung zu etablieren – die Voraussetzung für korrekte Meldungen und ggf. eine Veränderung bei Abläufen. Die Studiauswertung läuft noch und wird in das zentrale Meldesystem (CAERS) einfließen.

Werner Sellmer aus Hamburg sprach über ein Thema, das nicht direkt mit der Haut zu tun hat, aber Wundbehandler „aus der Haut fahren“ lassen kann, wie in seinem Titel angedeutet. Es ging um das Heil- und Hilfsmittelgesetz (HHVG) und die Entwicklung der Versorgungssituation 2019, mit Fokus auf Wundaufgaben. „Die machen zwar nur einen relativ kleiner Baustein in der erfolgreichen Versorgung von chronischen Wunden aus, schlagen aber derzeit mit ca. 2.500 verschiedenen Produkten zu Buche. Unter zeitgemäßer Wundversorgung versteht jeder etwas völlig anderes – im Medizinstudium wird Wundversorgung evtl. erwähnt, aber nicht unterrichtet. Rechtliche Klärungen zum Thema sind selten. Und es gibt keine angemessenen Honorare für die Versorgung von Wundpatienten. Patienten, Versorger und Kassen sind verunsichert“, so Sellmer in seiner Einführung.

Sellmer gab einen Überblick über den bisherigen Verlauf der Gesetzeserneuerung vom 2015 publizierten Referentenvorentwurf, der besagte, dass Wundaufgaben nur noch bezahlt werden, wenn sie ausschließlich Wunden abdecken oder Exsudat aufsaugen, über die Anhörungen von Fachgesellschaften (ICW e. V) und dem Ist-Zu-

stand. Jetzt existiert ein modifizierter Entwurf, der besagt, dass es eine Hauptwirkung und einen Zusatznutzen. Hier wird gerade vom BMG und G-Ba um bestimmte Formulierungen gestritten.

Sellmer warnte am Schluss, dass diese Situation eine kleine Ruhepause bedeute – nicht mehr. Eine Klärung müsse schnellstens hergestellt werden.

Er rief dazu auf, aufzupassen, den weiteren Weg zu verfolgen und sich selbst einzubringen, in dem man Mitglied einer Fachgesellschaft werde oder bei Petitionen mitzeichnet.

Marianne Hintner aus Tirol sprach über die Licht- und Lasertherapie auf. Sie ging dabei näher auf die physikalischen Effekte ein und erklärte die verschiedenen Methoden und wie sie zur phasengerechten Wundbehandlung beitragen. So gibt es Unterschiede ob das Licht poly- oder monochromatisch, divergent oder konzentriert auf die Wundfläche auftritt. Frau Hintner gab an, dass sie vom Zusatznutzen der Licht- und Lasertherapie überzeugt sei – eine gute Grundtherapie der Wunde könne sie aber nicht ersetzen.

Nach diesem Vortrag stellte Co-Schirmherr **Prof. Joachim Dissemmond** aus Essen die neue S1-Leitlinie der AWMF zur Behandlung des Pyoderma gangraenosum vor. Klinisch präsentiert sich diese sterile autoinflammatorische neutrophile Dermatose noch immer durch eine unklare Genese. Wichtig sei es, dieses Patientenklientel adäquat zu betreuen, denn es zeige sich bei ihm eine drei Mal höhere Mortalitätsrate im Vergleich zur Normalbevölkerung. Die korrekte Identifizierung eines Patienten zeigt sich als schwierig, denn es gäbe viele Differenzialdiagnosen. Hier hilft zwar der Paracelsus-Score, eine Diagnosesicherung kann aber nur eine histologische Untersuchung des Pathologen

bringen. Zur Behandlung sei es wichtig auf das Pathergie-Phänomen zu achten, so führt chirurgisches Debridement zu einer deutlichen Verschlechterung der Wundsituation.

Den nächsten Klinischen Vortrag zur Behandlung von Akne Inversa lieferte **Robert Zimmer aus Erlangen**. Unter sehr vielen Beispielen zeigte er die wichtigsten Erscheinungsformen dieser Krankheit. Diese schmerzhaft, tief lokalisierte und entzündliche Hautläsion ist prädominant an inversen Regionen, also inguinal, axillär, perianal u.a. – meist an mehr als einer Region und tritt chronisch rezidivierend auf. Zur Behandlung stellte er die Wichtigkeit von passenden Produkten heraus und wie der Patient geschult werden muss, um sich selbst zu versorgen. Zimmer ging aber auch auf Situationen ein, in denen dies nicht möglich ist und wo er, durch sehr viel persönliche Eigeninitiative und Engagement bei den Betroffenen zu Hause, auch zum Erfolg führen konnte.

Den letzten klinischen Vortrag lieferte **Prof. Maja Mockenhaupt** aus Freiburg zu schweren blasenbildenden Hautreaktionen, insbesondere zu großflächigen Wunden aufgrund von Reaktionen auf Arzneimittel. So zeigt sich z. B. das Stevens-Johnson-Syndrom in großen Blasen und Erosionen, die in eine toxische epidermale Nekrolyse übergehen kann, die dann in über 30% der Fälle auch weiter auf die Schleimhäute übergehen kann. Als diagnostisches Mittel ging sie auf das Nikolski-Phänomen und den Tzanck-Test ein. Bei vielen Differenzialdiagnosen hilft aber auch hier der Pathologe. Ein besonderes Augenmerk legte sie auf die Spätfolgen: Dystrophie der Nägel, Vernarbung der Augen und psychische Traumata wie Albträume, Schlafstörungen und die Angst vor Medikamenteneinnahmen sind hier zu nennen.

Prof. Dr. Robert Strohal aus Feldkirch stellte neue Therapieformen abseits von den Wundverbänden vor, zu denen er eigene Studienergebnisse zeigte. Dazu gehörte z. B. eine säure-oxidierte Lösung, die durch die starke pH-Absenkung in der Wunde zu einer früheren und effizienteren Wundheilung beitragen kann.

Gabriele Gruber aus München berichtete in ihrem Vortrag über parastomale

Hautschäden. Diese seien vor allem durch Follikulitis, Mykosen, Allergien, Gewichts zu- und abnahmen und onkologische Hauterscheinungen gekennzeichnet. Insbesondere ging sie darauf ein, wie sich Veränderungen in der Behandlung des onkologisch erkrankten Patienten in Erkrankung der Haut um das Stoma niederschlagen.

Prof. Dr. Lars-Peter Kamholz, ging auf die aktuellsten Neuerungen in der Behandlung von Verbrennungen ein. Neben einem ausführlichen Bericht der Pathogenese von Verbrennungen und ihrer verschiedenen Ätiologie ging er auch auf den Nachbrenneffekt ein. Er erklärte die Stufen der Verbrennung ein und die Parklandformel. Im Anschluss daran zeigte er die Möglichkeiten der plastischen Deckung unter anderem mit der Entnahme von Spalthaut und Herstellung eines Meschgewebes.

Zum Abschluss des Kongresses wies Mitveranstalter **Thomas Bonkowski** in seinem Vortrag auf die Bedeutung der Empathie in der Behandlung hin. Sie spiele neben der reinen Krankheitsbehandlung eine wichtige Rolle. Empathie bedeutet, Gedanken, Emotionen und Persönlichkeitsmerkmale anderer zu verstehen und zu teilen. Er zeigte auf, dass man Empathie nicht mit Sympathie oder Mitleid vermischen sollte, letzteres birgt zudem die Gefahr des Burnouts.

Patienten haben oft Angst, Schmerzen und Schlafprobleme, sind frustriert und fühlen sich stark in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt. Ziel von Empathie ist es, durch Perspektivenübernahme den Patienten besser kennen zu lernen, um mit ihm individuell und an seinen Bedürfnissen orientiert seine Pflege zu planen.

Insgesamt war der Kongress mit über 1.000 Teilnehmern wieder ein voller Erfolg und Thomas Bonkowski lud in seinem Schlusswort alle Teilnehmer zum 10. Wund-D-A-CH-EE-Kongress am 22./23.11. nach Regensburg ein.

Dr. Barbara Springer,
mhp Verlag, 65205 Wiesbaden

Florian Robra
Schriftführer des Verein der Freunde
und Förderer der Pflege am
Universitätsklinikum Regensburg e.V.,



Foto: B. Springer

Rund 1000 Teilnehmer kamen zum Kongress nach Regensburg.

Gründung des Wundnetz Nordhessen e.V.



Am 27. März 2018 trafen sich neun Kolleginnen und Kollegen aus der Region Nordhessen mit einer Zielsetzung – „Die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden nachhaltig regional zu verbessern“. Der Beschluss über die Gründung des Vereins „Wundnetz Nordhessen“ wurde gefasst und der erste Grundstein, für eine Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit chronischen Wunden gelegt.

Seit Mai 2018 ist das Wundnetz Nordhessen ein eingetragener Verein und am 28. November 2018 fand die Auftaktveranstaltung mit über 70 Teilnehmern und Interessierten statt.

Ibrahim Sharaf, niedergelassener Gefäßchirurg und ärztlicher Wundexperte ICW und **Tanja Lamm**, Fachkrankenschwester und Fachtherapeu-

tin chronische Wunde ICW bilden den Vorstand des Wundnetz Nordhessen e.V. und eröffneten die Veranstaltung mit einem Vortrag über die Ziele regionaler Netzwerke und welche Schritte die nächsten Jahre für das Wundnetz Nordhessen geplant sind. „Wundnetze als Zusammenschlüsse verschiedener Fachdisziplinen sind eine Möglichkeit, die Versorgung dieser speziellen Patientengruppe zu verbessern“ so Sharaf.

Im Anschluss sprach **Ida Verheyen-Cronau**, Leiterin der Anerkennungs- und Zertifizierstelle der ICW und Leitung der Wundambulanz Waldeck-Frankenberg, über die Notwendigkeit von Netzbildung in Deutschland, wie diese entstanden sind und was sie ökonomisch sowie für den Patienten bedeuten. Damit Patienten mit wundrelevanten Diagnosen angemessen behandelt werden können und ein chronischer Krankheitsverlauf ausgeschlossen werden kann, müssen alle an der Versorgung beteiligten Partner interdisziplinär zusammenarbeiten.

Nach einer Kaffeepause mit intensiven Gesprächen ging es im dritten Teil der Auftaktveranstaltung um praktische Tipps und Fallbeispiele einiger Mitglieder.

Dr. Markus Schimmelpfennig, ebenfalls Gründungsmitglied des Wundnetz Nordhessen e.V. schaffte es auf bekannt fundierte und humorvolle Art und Weise die Anwesenden für das Thema Hygiene zu begeistern. Chronische Wunden haben für den Medizinaldirektor aus Kassel eine bevölkerungsgesundheitliche Dimension. Er erzählte die Geschichte einer Flüchtlingsfamilie mit immer wiederkehrenden Wunden durch einen c-MRSA.

Frau **Dr. med. Simone Urbanczyk-Bertram**, niedergelassene Unfallchirurgin und ärztliche Wundex-

pertin ICW berichtete von postoperativen Wundheilungsstörungen im orthopädischen Bereich und wie langwierig diese teilweise durch unterschiedliche Behandlungskonzepte werden können. Auch Sie ist Gründungsmitglied und setzt sich schon lange für die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden in der Region ein.

Rene Kerkmann, AZWM Zert. Wundmanager und Lehrer für Pflegeberufe, bildet den Abschluss mit seinem Vortrag „Der besondere Fall“. Er sprach über einen jungen Mann, der sich in seiner Kindheit eine schwere Verbrennung des Unterarmes zuzog, die bis heute nicht heilen wollte. Er gab Tipps und Tricks wie man bei schwierigen Wundsituationen vorgehen sollte und welche Versorger mit ins Boot gehören.

Dies bildete einen gelungenen Abschluss des informativen Nachmittages. Das Wundnetz Nordhessen e.V. möchte in Zukunft zwei Wundstammtische im Jahr etablieren, diese sollen eine interdisziplinäre Kommunikationsplattform für Mitglieder und Interessierte werden.

Mit großem Dank von Ibrahim Sharaf und Tanja Lamm an die Kooperationspartner Convatec Germany, Smith and Nephew sowie Ligamed Medical ging ein gleichermaßen fachlich spannender wie auch zwischenmenschlich erfolgreicher Nachmittag zu Ende.

Die nächsten Veranstaltungen sind der **Wundstammtisch am 6. März 2019** und der **Wundkongress am 12. Juni 2019 in Kassel**.

Weitere Informationen erhalten Sie über die Homepage des Vereins: www.wundnetz-nordhessen.de.

Tanja Lamm
Kassel



Kongressbericht 11. Freiburger Wundsymposium

„Armut und Gesundheit“ war das Motto des 11. Freiburger Wundsymposiums, das am 24. November 2018 im Kurhaus in Bad Krozingen bei Freiburg stattfand. Mit 522 Teilnehmern aus ganz Deutschland und 26 Referenten erfreute sich der Kongress großem Zuspruch. Die Veranstaltung wird vom Team der Wundsprechstunde der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie der Universitätsklinik Freiburg konzipiert. Die Durchführung erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Wundzentrum des Universitätsklinikums Freiburg und der Akademie für Gesundheitsberufe und Wundmanagement Lahr. Tagungsleiter war **Prof. Dr. Stefan Fichtner-Feigl**, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Das Wundsymposium wurde mit dem eindrucksvollen Vortrag „Armut, Wunden und Gesundheit“ von **Prof. Dr. Gerhard Trabert** aus Wiesbaden eröffnet. „Es müssen niedrigschwellige Versorgungsmöglichkeiten etabliert werden. Wir müssen dort hingehen, wo die von Armut betroffenen Menschen leben und dies muss interdisziplinär geschehen. Wir können für den von Armut betroffenen Deutschen genauso etwas tun wie für den aus Kriegs- und Armutsregionen geflüchteten Menschen. Dabei darf Armut nicht gegen Armut ausgespielt werden.“

Ökonomie

Das Themenfeld Ökonomie wurde in einer eigenen Sitzung behandelt. Ein Umdenken in der Therapie von Wunden forderte **Prof. Dr. Stefan Riedl** aus Geislingen: „Wir müssen bei Wunden von Anfang an ein Behandlungsziel definieren und Behandlungsstandards etablieren.“ Die ökonomische Prozesssteuerung von Behandlungspfaden wurde von **Dr. Peter Glößner** aus Freiburg dargestellt: „Jeder Prozeß und jeder Behandlungspfad braucht ein definiertes Ziel. Die Gestaltung der Pfade sollte maximal effizient erfolgen.“

Aus dem Bereich der evidenzbasierten Wundbehandlung wurde das Ulcus cruris aus pflegerischer und ärztlicher Sicht besprochen. Frau **PD Dr. Dimitra Kirtisi** aus Freiburg referierte über aktuelle evidenzbasierte Therapiemaßnahmen. **Melanie Sorg**, ebenfalls aus

Freiburg, beleuchtete das Thema „evidenzbasierte Beratung durch Pflegende beim Ulcus cruris – Welche Informationen werden benötigt?“

Der ältere Mensch

Aus dem Altenpflegebereich berichtete **Wolfgang Schanz** aus Freiburg über Dekubitus – Immer ein Pflegefehler? „Wenn der Mensch seine Autonomie verliert, kann es sein, dass er trotz weniger Risikofaktoren viel schneller ein Dekubitus entwickelt“. Die speziellen Anforderungen und Probleme von „Altershaut“ wurden dem Auditorium von **Prof. Dr. Hauke Schumann** anschaulich erklärt. Aufgrund der Häufigkeit fasste er zusammen: „Altershaut ist in der Wundbehandlung Alltagshaut“.

Spezielle Wundbehandlung

Aus dem Bereich spezielle Wundbehandlung besprach **PD. Dr. Wim Fleischmann** aus Freiburg die Frage „Ist die Madentherapie noch zeitgemäß?“. Die Möglichkeiten der operativen Defektdeckung von Wunden wurde anhand eindrucksvoller Patientenfällen von Dr. Ziad Kalash aus Freiburg demonstriert. Das diabetische Fußsyndrom wurde von Dr. Jan Kühle aus Freiburg aus orthopädischer Sicht dargestellt. Die konservative Therapie bei Osteomyelitis/ Osteitis wurde von Frau Dr. Ruth Sybille Mayer aus Freiburg anschaulich erläutert.

Innovationen in der Wundbehandlung

Auf großes Interesse stieß der Bereich Innovationen in der Wundbehandlung. **Frau Dr. Sabine Heselfeld** aus Adligenswil aus der Schweiz stellte die „Bestrahlung mit wassergefiltertem Infrarot A – eine Chance zur Abheilung bei Dekubitus und anderen komplexen Wunden“ vor. Weiter wurden in einem Vortrag die Bereiche Plasmatherapie, Stoßwellentherapie, Bakterienfluoreszenz, Thermografie und Hyperspektralfotografie verständlich dargestellt: „Die vorgestellten Innovationen können Therapieentscheidungen beschleunigen oder die Wundheilung ggf. anregen. Keinesfalls ersetzen diese aber die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Therapie von chronischen Wunden.“



Palliativmedizin

Als Zuhörer magnet entpuppten sich die Vorträge zum Thema Palliativmedizin. „Der Umgang mit Sterbenden“ wurde von Martin Stippich aus Gernsbach eingehend besprochen. Die Ausführungen zur „Palliativen Wundbehandlung“ stießen ebenfalls auf große Resonanz. **Kevin Ortlieb** aus Müllheim umriss das Thema „Patientenverfügung“ auf eindrucksvolle Weise.

Auch in diesem Jahr wurde wieder ein Blick über den Tellerrand gewagt. In der Sitzung Stomatherapie wurden Stomakomplikationen von **Angelika Kohlrepp** und **Regina Drieß**, beide aus Freiburg, anhand von Praxisbeispielen dargestellt. Großen Anklang fand der Vortrag von Frau Dr. Gyde Staib über „parastomale Problemhaut“. Vor vollem Saal besprach Frau Dr. Carolin Schütz den medizinischen Notfall im Freien. Professor Dr. Hans-Jörg Busch (beide aus Freiburg) klärte die Frage: „Lebensrettende Sofortmaßnahmen: Was hilft wirklich?“

Weitere Vorträge wie Mangelernährung (Andrea Lubitz, Freiburg), orthopädietechnische Herausforderungen bei Mehrfachamputation (Daniel Wiest, Freiburg), der Rollnagel aus podologischer Sicht (Ulrich Blum, Freiburg) sowie die Workshops „Pulsstatus, Verschlussdruckmessung & Wickelkompression“ (Anita Keller, Katharina Nocon, beide Freiburg) rundeten das spannende und breite Spektrum des 11. Freiburger Wundsymposiums ab.

Christian Moosmann

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG
Wundsprechstunde Allgemein- & Viszeralchirurgie Hugstetterstrasse 55
79106 Freiburg
E-Mail: christian.moosmann@uniklinik-freiburg.de

„Eine besondere Branche mit besonderen Akteuren“

Der elfte Interdisziplinäre WundCongress (IWC) fand unter dem Motto „Wundversorgung 4.0 – Die Zukunft beginnt heute“ am 29. November in den Kölner Sartory-Sälen statt. Mehr als 1.000 Besucher informierten sich auf der umfangreichen Industriearbeitung über moderne Entwicklungen und diskutierten in sechs sogenannten „Satellitenworkshops“ neue Erkenntnisse und Themen.

In seiner Funktion als Initiator des IWC begrüßte **Prof. Dr. Volker Großkopf** die Teilnehmer im vollbesetzten Hauptsaal. Neben anderen aktuellen Themen sprach der Kölner Jurist auch die Neuerungen an, die das aktuelle Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) mit sich bringt und umriss anschaulich die an sich trockene Thematik der Gesetzesentstehung und -ausgestaltung.

Frau Vera Lux, Mitgastgeberin und Pflegedirektorin der Universitätsklinik Köln kritisierte in ihrem Grußwort die schwache Berichterstattung zum Pflegestärkungsgesetz und thematisierte die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen, die ihrer Ansicht nach derzeit im pflegerischen und medizinischen Berufsfeld noch vielfach eher eine Belastung als eine Entlastung darstelle.

Einen spektakulären Auftritt bot **PD Dr. Gunnar Riepe**, der die Bühne des Saals in der Aufmachung eines traditionellen Highlanders betrat und das Publikum mit einem schottischen „Sláinte

mhath“ begrüßte. Der Gefäßchirurg ist Mit-Entwickler der bekannten „Wunduhr“, hatte sich aber für diesen Vortrag „back to the roots“ vorgenommen, die Zeit etwas zurück zu drehen.

Voraussetzung für die erfolgreiche Behandlung einer chronischen Wunde sei es, so Riepe, deren „Wurzel auszugraben“, also die ursächliche Erkrankung in den Blick zu nehmen. Entsprechend könne es sich lohnen, auch die Wurzeln der Wundtherapie selbst wieder zu entdecken. Hierbei sprach der „Bopparder Wundarzt“ die Ende des 19. Jahrhunderts entwickelten Zinkleimverbände zur Kompressionstherapie an und erläuterte das anschauliche Beispiel des „cross-leg flap“, eine alte Methode zur Stimulierung der Abheilung einer Beinwunde durch Aufbringen von Eigenhaut des anderen Beines. Riepe betonte, dass es beim Blick in die Vergangenheit nicht um ein kritikloses „früher war alles besser“ ginge, betonte aber: „Vieles, was in der Wundversorgung möglich ist, steht nicht in der Hochglanzbroschüre.“

Prof. Dr. Dissemmond aus Essen spannte anschließend einen informativen Bogen über die Anfänge der modernen Wundtherapie bis zu den ausgefeilten Produkten unserer modernen Zeit. Der Essener Dermatologe berichtete einleitend von den Erkenntnissen zur beschleunigten Wundheilung unter Folienverbänden in den 60er Jahren, die zur Entwicklung der modernen feuchten Wundtherapie führten. Auch wenn sich ein solcher Paradigmenwechsel später als erfolgreicher Weg erweist bedeutet es aber zunächst einmal „dass man das Gegenteil von dem macht, was Lehrmeinung ist“, so Dissemmond. Heutzutage stehen dem Wundversorger viele tausend verschiedene Materialien zur Verfügung. Es sei sehr gut, eine derart große Produktpalette zur Verfügung zu haben, für die tatsächliche Versorgung reiche nach Dissemmonds Ansicht eine Auswahl von wenigen Produkten aus.

Die Hamburger Fachautorin **Kerstin Protz** sprach über die Kompressionstherapie, die eine Säule der Versorgung von Menschen mit Ulcus cruris venosum (UCV) darstellt. Die hierbei oft

verwendeten Kurzzugbinden bezeichnete sie als „alten Zopf“ und wies auf zeitgemäße Kompressionsmaterialien hin. Hierzu gehören die Mehrkomponentensysteme, die sich in vielen Aspekten den Kurzzugbinden gegenüber als überlegen erwiesen haben, oder auch adaptive Bandagen. Hierzu gehört nicht zuletzt ihr Beitrag zur Wiederherstellung der Lebensqualität und – im Fall der adaptiven Bandagen – die Stärkung des Selbstmanagements der Betroffenen. „Die Materialien sind verfügbar, leider fehlt es oft an grundlegenden Kenntnissen“, weiß die Projektleiterin Wundforschung Uniklinikum Hamburg-Eppendorf aus ihrer wissenschaftlichen Arbeit.

Protz veranschaulichte dies anhand einer aktuellen Untersuchung, bei der deutschlandweit im Jahre 2014 die Versorgungsrealität bei Patienten mit einem Ulcus cruris venosum (UCV) erhoben wurde. Etwa ein Drittel der Betroffenen wurde vor der Aufnahme in ein spezialisiertes Zentrum gar nicht mit Kompressionsmaterialien versorgt. Etwa zwei Drittel der Befragten wurden, trotz mehrheitlich mit seit über einem Jahr bestehender Wunde, nicht durch einen Spezialisten, sondern durch ihren Hausarzt versorgt. Den verbesserungswürdigen Zustand der Versorgung sieht Protz auch in der Ausbildung begründet: „In der Ausbildung hören Pflegende oft nur ein bis zwei Unterrichtsstunden etwas zur Kompressionstherapie“, merkte Protz an. „Dennoch wird erwartet, dass jede ausgebildete Pflegefachkraft Kompressionsverbände sachgerecht anlegen kann.“

Beim Themenfeld der Wundversorgung handele es sich um eine „besondere Branche mit besonderen Akteuren“, wie Prof. Großkopf in seinem Schlusswort betonte. Er sieht hierbei eine besondere Herausforderung darin, jedem Betroffenen auch unter ökonomischen Gesichtspunkten eine sachgerechte und wissenschaftlich fundierte Therapie zukommen zu lassen.

Der Termin für den nächsten Kongress steht bereits fest: 2019 wird der IWC am Donnerstag, den 28. November stattfinden.

Jan Hinnerk Timm
Hamburg



Fotos: B. Springer

„Es kann nur einen geben“ ...
Dr. Gunnar Riepe bei seinem Vortrag in schottischer Nationaltracht.

Gemeinsam unterwegs: Wundforschung und Wundbehandlung - Gelungener Kongressauftakt in Nürnberg

Der große Zuspruch von 1.400 Teilnehmern aus den verschiedenen Bereichen der Medizin und Pflege hat dem Ansinnen von Organisatoren und wissenschaftlicher Leitung eindrucksvoll Recht gegeben: Ein Forum zu initiieren über regionale und sogar nationale Grenzen hinweg, welches allen, die Patienten mit Wunden behandeln und versorgen, die Gelegenheit bietet zu einem umfassenden Blick auf aktuelle Standards und neue Entwicklungen sowie zu einer intensiven Diskussion über bestehende Schwierigkeiten, Herausforderungen und Lösungsstrategien.

Der 01. Nürnberger Wundkongress vom 6.-8. Dezember 2018 stand unter dem Motto „Gemeinsam unterwegs“, welches drei Tage lang die Atmosphäre im Kongresszentrum Mitte der Nürnberger Messe spürbar prägte. Dafür hatte der Kongresspräsident **Prof. Dr. Bert Reichert**, Plastischer Chirurg am Klinikum Nürnberg, im Vorfeld dieser Veranstaltung geworben.

Vernetzen Sie sich!

Sollte man die wichtigste Empfehlung etlicher der in dem vielseitigen, dreitägigen Kongressprogramm gehörten Experten, Referenten und Workshop-Leiter zu unterschiedlichsten Aspekten der Wundbehandlung in einem einzigen Satz zusammenbringen, dann wäre dies das Plädoyer: Vernetzen Sie sich! Wohl kaum eine andere medizinische Problematik ist so sehr auf die Kooperation und Verzahnung der Disziplinen und Professionen angewiesen. Jeder Patient mit einer chronischen Wunde ruft im Durchschnitt 5,8 mitbehandelnde ärztliche Disziplinen auf den Plan, dazu kommen 4,1 beteiligte nicht-ärztliche Versorger, wie der Präsident des deutschen Wundrates e.V., **Prof. Dr. Matthias Augustin**, in seinem Beitrag zur Qualität der Wundversorgung in Deutschland erläuterte.

Vielfach wurde andererseits im Rahmen des 01. Nürnberger Wundkongresses deutlich, wie wenig zielführend die Behandlung chronischer Wunden verlaufen kann, wo es an einem strukturierten Miteinander, der notwendigen Qualifizierung und geteilten Standards mangelt. Die Probleme sind bekannt.

Die Notwendigkeit von Veränderungen – letztlich zugunsten der ca. 1 Million betroffenen Patienten jedes Jahr in Deutschland – steht außer Frage. In fachgebiets- und berufsübergreifenden Kooperationen steckt erhebliches Potenzial, man kann es auch bei einem Wundkongress gar nicht oft genug betonen.

Mögliche Wege und Lösungen wurden im Rahmen des Kongresses ebenfalls vorgestellt, wie beispielsweise das dem Vorbild der mittlerweile etablierten Tumorboards nachfolgende Wundboard am Interdisziplinären Wundzentrum in Nürnberg, welches einen wichtigen Beitrag etwa zur Amputationsvermeidung zu leisten vermag, wie **Dr. Christian Rapke** darstellte. Dass auch in einem Haus der Grundversorgung eine interdisziplinäre Versorgung möglich ist, dass sich der hohe zeitliche und organisatorische Aufwand gemeinsamer Visiten und Fallbesprechungen lohnt und messbar in der Lebensqualität der Patienten niederschlägt, illustrierte das Beispiel des Krankenhauses Grimma, erläutert von Dr. Stefan Vehlouw. Wie Vernetzung außerklinischer Institutionen funktioniert und wer konkret welche Aufgaben übernimmt schilderten **Dr. Heiner Schmitz**, niedergelassener Chirurg im thüringischen Jena, und die Wundschwester **Carina Hansmann** in ihrem gemeinsamen Vortrag über das „Wundnetz Thüringen“ am Beispiel des diabetischen Fußsyndroms.

Was wir haben, was wir brauchen
Bestehende Schwierigkeiten und Defizite in der aktuellen Versorgungssituation wurden beim 01. Nürnberger Wundkongress natürlich thematisiert. Stichwort „verschleppte Versorgung“: Vier Jahre vergingen bei Patienten mit Ulcus cruris durchschnittlich vom Symptom bis zur Diagnose, so **Matthias Augustin**.

Stichwort Wundaufgaben: Weil für Medizinprodukte nicht, wie für Arzneimittel, strenge Regularien gelten, weil neue Produkte nicht zuerst den Nachweis erbringen müssen, dass sie gut oder gar besser als das bisher Verfügbare sind, sind sie leicht auf den Markt zu



Fotos: Conventus/HeigeSchubert.

Eingang zum Kongress bei der Messe Nürnberg.

bringen und schwer zu überblicken. 7.500 verschiedene Wundaufgaben sind aktuell verfügbar, so der Gefäßchirurg **Prof. Dr. Andreas Maier-Hasselmann** (München), über deren Wirksamkeit es gesichertes Wissen, Evidenz, nicht gebe. „Was wir aber haben, das sind Leitlinien“, so Maier-Hasselmann: die Grunderkrankung erkennen und behandeln, feuchte Wundaufgaben oder Kompressionstherapie bei Ulcera als Beispiele. „Das wissen wir, aber dieses Wissen wird nicht überall umgesetzt. Das ist eigentlich unser zentrales Problem.“

Der vielfache Ruf nach einer flächendeckenden leitliniengerechten Versorgung beim 01. Nürnberger Wundkongress ging auch einher mit der Forderung nach einer Verbesserung der Ausbildung erstbehandelnder Ärzte und Pflegefachkräfte oder einer Reform der Finanzierung ambulanter Wundversorgung.

Blickwechsel: Nicht ob, sondern wie der Patient überlebt

Zu den Highlights im wissenschaftlichen Programm des 01. Nürnberger Wundkongresses gehörten unter anderem moderne Konzepte der Versorgung traumatischer Wunden. Der Plastische Chirurg **Prof. Dr. Peter M. Vogt** (Hannover) hob auch hier die Notwendigkeit interdisziplinärer konzeptioneller Strategien hervor. Fallbasiert führte er vor, wie funktionelle und zugleich ästhetische Optimierung in der modernen rekonstruktiven Chirurgie durch die Zusammenarbeit der Fachgebiete ermöglicht wird und wie mitunter auch mit „einfachen Mitteln“ und unter Nutzung der Selbstheilung gute Ergebnisse erzielt werden können.

Mit postoperativen Wundheilstörungen befasste sich **Dr. Heinrich Rote-**



Fotos: Conventus/HelgeSchubert.

Impressionen aus Nürnberg: Linkes und mittleres Bild: Die Sitzungen und Firmenausstellung waren gut besucht. Rechtes Bild: Fototermin nach der der European Tissue Repair Society (ETRS)-Sitzung. VI. Phil Stephens (Präsident der ETRS), Magnus Ågren (Past-Präsident ETRS), Ursula Mirastschijski (Generalsekretärin ETRS) und Prof. Dr. Bert Reichert (Kongresspräsident).

ring (Münster) und legte dar, wie diese durch den Einsatz eines neuen Behandlungskonzeptes, welches kaltes atmosphärisches Plasma mit Aktivkohle-Unterdruckverbänden kombiniert, schonend und effektiv behandelt werden können. Einen Überblick über moderne Wege in der Verbrennungsmedizin bot der Vortrag des Plastischen Chirurgen **Prof. Dr. Paul Fuchs** (Köln), der beispielsweise anhand von Ergebnissen einer Studie zu Verbrennungen im Gesicht darlegte, wie durch Kombination eines enzymatischen Debridements (NexoBrid) und der Wundabdeckung mit synthetischem Hautersatz (Suprathel), unter die Plasma aus zentrifugiertem Eigenblut gesprüht wurde, bei „eigentlich OP-pflichtigen Wunden“ auch ohne Transplantationen ein sehr gutes Outcome erzielt werden konnte. Außerdem ging er auf Medical Needling als Trend in der Narbentherapie ein, wobei mittels eines von Nadeln besetzten Rollers winzige Stichkanäle in die Haut gesetzt werden. Die Einstiche erzeugen Mikrowunden in der Lederhaut und regen so die Fibroblasten zur Kollagenproduktion an. Das Verfahren mache Narben elastischer, was für die Patienten weniger Missempfindungen bedeute. Insgesamt ginge der Trend hin zu weniger Chirurgie, resümierte Fuchs und bringt einen Blickwechsel des Fachgebietes auf den Punkt: Entscheidend ist nicht ob – sondern wie der Patient überlebt.

Üben und probieren erwünscht

Neben weiteren spannenden wissenschaftlichen Beiträgen, Fallbeispielen und Diskussionen – etwa zum modernen Management der Akne inversa oder „Klassikern“ wie die Wunde des Diabetikers oder Dekubitalgeschwüre und ihre chirurgische Versorgung, gab

es im Kongressprogramm etliche aufschlussreiche wie anregende Veranstaltungen kooperierender Fachgesellschaften und Verbände, beispielsweise zum „heißen“ Thema Finanzierung in der Wundversorgung, sowie eine Vielzahl an Seminaren und Workshops, in denen praktisches Know-how vermittelt wurde und „selbst Handanlegen“ ausdrücklich erwünscht oder geboten war. Die Tricks und Kniffe eines perfekten Kompressionsverbandes lassen sich eben beim „Wickeln“ am Sitznachbarn am besten perfektionieren. Ein Workshop zu Schmerz- und Stressmanagement mittels Lachen zeugte auf der Piazza im Kongresszentrums Mitte mindestens unmittelbar vom Erfolg des Konzeptes. Die genaue Beschreibung einer Wunde als fast detektivische Kunst auf dem Weg zur Diagnose „hinter“ dem Symptom Wunde wurde anhand von Fallbeispiel-Fotos ausführlich geübt, die Blutflussgeschwindigkeit in den Arterien mittels Schall gemessen, Chancen und Risiken der Ernährung im Zusammenhang mit Wunden und Wundheilung identifiziert, Techniken und spezielle Gerätschaften wie beispielsweise zu verschiedenen Wunddebridements erprobt – und vieles mehr. Das gesamte Workshop-Programm erfreute sich einer hohen Nachfrage.

Posterpreise

Aus den als 30 Posterbeiträgen wurden von einer Fachjury die besten drei Poster mit je einem Büchergutschein in Höhe von 250 EUR, 150 EUR bzw. 100 EUR sowie einem Jahresabonnement der Zeitschrift „WUNDmanagement“ der mhp Verlag GmbH prämiert.

Die Preisträger sind:

1. **Dr. med Holger Diener** (Hamburg): Nachweis pathogener Erreger durch Autofluoreszenz in Echtzeit: aktuel-

- ler Stand und Einsatzmöglichkeiten
2. **Dr. med. Hans Ziegenthaler** (Bad Klosterlausnitz): Rehabilitation von Brandverletzten mit (trotz) multiresistenter Keimbesiedlung
3. **Luc M. Berclaz** (Salzburg/Nürnberg): SkinRePen®- vs. Dermaroller®-assistiertes Microneedling: erste Vergleiche von Validität und Zuverlässigkeit der Needling-Muster auf Aluminiumfolie

Rundum gelungener Auftakt

Stimmungsvoll und heiter ging es beim Netzwerkabend am Donnerstag zu. Dafür sorgten als prominente Gäste der nach seinem Coldplay-Clou in Nürnberg sehr populäre Jazzmusiker Ferdinand Schwartz samt Band sowie das fränkische Kabarett-Original Oliver Tissot.

Eine fachbezogene, gut besuchte Industrieausstellung begleitete den 01. Nürnberger Wundkongress. Aus der erfolgreichen Premiere soll sich nun nach Wunsch der Organisatoren eine langlebige, fruchtbare Tradition entwickeln. Für den diesjährigen Kongresspräsidenten Bert Reichert war es ein rundum gelungener Auftakt: „Die Vorbereitungszeit war für mich ein großes Abenteuer. Dass wir so viele Kolleginnen und Kollegen motivieren konnten, nach Nürnberg zu kommen, ist eine persönliche Freude.“ Für den 02. Nürnberger Wundkongress lohnt es, sich schon heute den 5.–7. Dezember 2019 vorzumerken.

Anja Blankenburg

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, 07745 Jena