



**Wegweiser**

**chronische Wunden**

**Tipps zur Verhinderung  
und Heilung**

Wir helfen  
hier und jetzt.

**ASB**  
Arbeiter-Samariter-Bund

## **Liebe Leserin, lieber Leser,**

Krankheiten können dazu führen, dass die Mechanismen der Wundheilung nicht mehr funktionieren und es zu chronischen Wunden kommt.

Bei chronischen Wunden ist der Heilungsprozess beeinträchtigt. Ursache hierfür können unter anderem Entzündungen, Stoffwechselerkrankungen und Immundefekte sein. Darüber hinaus können chronische Wunden Schmerzen verursachen und zu Folgeerkrankungen führen.

Der Behandlung der Ursache kommt eine genauso große Bedeutung zu wie der Versorgung der Wunde selbst. Bei der Therapie müssen seelische und soziale Einschränkungen mit beachtet werden. Mögliche Folgeerkrankungen einer chronischen Beeinträchtigung sind ebenfalls in der Behandlung zu berücksichtigen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie und Ihren pflegebedürftigen Angehörigen über chronische Wunden, unterschiedliche Wundarten und deren Ursachen informieren. Wir haben Informationen zusammengetragen, die Ihnen zeigen, wie Sie das Risiko für chronische Wunden vermindern und den Verlauf positiv beeinflussen können. Auch Ihnen, den Angehörigen, kommt hier eine wichtige Rolle zu. Neben der Betreuung, die Sie leisten, geben Sie auch seelische und soziale Unterstützung, die Beeinträchtigungen entgegenwirken und die Lebensqualität verbessern.

# Inhaltsverzeichnis

Wie entstehen chronische Wunden? .....	4
Häufige Wundarten und ihre Ursachen .....	4
Ulcus cruris.....	5
■ Mögliche Risikofaktoren	
■ Maßnahmen zur Vermeidung	
Diabetisches Fußsyndrom .....	7
■ Mögliche Risikofaktoren	
■ Maßnahmen zur Vermeidung	
Dekubitus .....	9
■ Fingertest	
■ Risikofaktoren für Dekubitus	
■ Maßnahmen zur Vermeidung	

## Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nach Möglichkeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für Angehörige aller Geschlechter.

## Wie entstehen chronische Wunden?



Kleine Wunden heilen meist nach kurzer Zeit von selbst ab, wie zum Beispiel eine oberflächliche Schnittverletzung am Finger. Eine Wunde wird als chronisch (dauerhaft) bezeichnet, wenn die Heilung trotz fachgerechter Therapie nicht nach vier bis zwölf Wochen einsetzt und dauerhaft besteht. Dabei sind die Art der Wunde und der

allgemeine Gesundheitszustand zu berücksichtigen. Meistens liegt eine Grunderkrankung vor, die die Entstehung einer chronischen Wunde begünstigt und im weiteren Verlauf den Heilungsprozess verzögert oder sogar verhindert. Das Risiko erhöht sich, wenn mehrere Erkrankungen gleichzeitig bestehen oder andere Faktoren, zum Beispiel Bewegungseinschränkungen, hinzukommen. Folgende Einflüsse fördern die Entstehung von chronischen Wunden:

- Durchblutungsstörungen,
- Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes,
- mechanische Ursachen wie Scherkräfte sowie Hitze,
- Entzündungen der Haut,
- unterschiedliche Infektionen,
- unterschiedliche chemische Reize,
- bösartige Gewebeveränderungen (Tumore), bei denen die Oberfläche der Haut dauerhaft zerstört wird.

## Häufige Wundarten und ihre Ursachen

Am häufigsten kommen in Deutschland chronische Wunden am Unterschenkel (Ulcus cruris) vor, gefolgt vom Diabetischem Fußsyndrom und dem Dekubitus.

Auch verletzungsbedingte chronische Wunden sind häufig, wobei in diesen Fällen meist eine zusätzliche Erkrankung die Heilung behindert.

## Ulcus cruris

Unter einem Ulcus cruris versteht man eine schlecht heilende Wunde am Unterschenkel. Ursache ist eine Mangel durchblutung der betroffenen Stelle. Diese Wunde ist zunächst klein, kann aber im Laufe der Zeit größer werden. Es existieren unterschiedliche Formen des Ulcus cruris. Alle Formen haben unterschiedliche Ursachen und erfordern daher auch unterschiedliche Behandlungen. Nachfolgend finden Sie eine Zusammenfassung von Risikofaktoren und Maßnahmen zur Vermeidung eines Ulcus cruris. Diese gelten für alle Ulcus cruris-Formen.



### Mögliche Risikofaktoren

- Durchblutungsstörungen und ein unbehandelter Bluthochdruck,
- genetische Faktoren (Vererbung) können eine Rolle spielen,
- ein schlecht oder nicht eingestellter Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit),
- übermäßiges Rauchen,
- nicht bewältigter seelischer Stress,
- Bewegungsmangel und Übergewicht,
- enge Kleidungsstücke an den unteren Extremitäten (z.B. Hosen, Strümpfe)
- Fehl- und Mangelernährung (zu viele ungesunde Fette, zuckerhaltige Lebensmittel, zu wenig Obst, Gemüse, Fisch und Fleisch).

### Maßnahmen zur Vermeidung

- Viel Flüssigkeit trinken, wenn keine Herz-, Nieren- oder Lebererkrankungen vorliegen – eine bestehende ärztlich verordnete Trinkmengenbegrenzung ist zu beachten.
- Füße und Zehen regelmäßig und sorgfältig pflegen, diese dabei warm und trocken halten.
- Regelmäßig Füße und Zehenzwischenräume kontrollieren.
- Keine einengenden Schuhe verwenden.

- Nagelpflege außerordentlich vorsichtig durchführen, am besten Nägel ausschließlich feilen.
- Täglich frische Strümpfe anziehen, nach Möglichkeit synthetische Fasern vermeiden.
- Für ausreichend Bewegung sorgen, mindestens 30 Minuten täglich spezielle Bewegungsübungen durchführen. Das Auf- und Abbewegen der Füße oder das Rotieren des Fußgelenks und auch das Gehen längerer Strecken sind durchaus sinnvoll und notwendig.
- Direkte Hitzeeinwirkung vermeiden (z.B. durch Sonne, Wärmflaschen).
- Medikamente regelmäßig nach ärztlicher Verordnung einnehmen.
- Bei (Haut-)Veränderungen im Bereich der Unterschenkel sollte zeitnah ein Arztbesuch erfolgen. Bei bekannter Diagnose sind regelmäßige Arztbesuche angezeigt.
- Sofern eine Kompressionstherapie verordnet wurde, sollte eine sachgerechte Durchführung erfolgen.



## Diabetisches Fußsyndrom

Das diabetische Fußsyndrom, umgangssprachlich auch „diabetischer Fuß“, entsteht als Folge einer Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Im Verlauf dieser Krankheit kommt es häufig zu Schädigungen der Nerven oder Durchblutungsstörungen. Durch die Schädigung der Nervenbahnen bleiben Verletzungen am Fuß oft unbemerkt und können sich dadurch leicht entzünden und zu chronischen Wunden entwickeln.

Durchblutungsstörungen treten häufig als Folge eines langfristig schlecht eingestellten Blutzuckerspiegels auf. Durch eine mangelhafte Durchblutung der Fußgefäße kommt es zur Unterversorgung der Zellen mit Sauerstoff bis hin zum Absterben des Gewebes. Außerdem heilen Wunden und Verletzungen an schlecht durchbluteten Körperregionen stark verzögert, was die Entstehung chronischer Wunden zusätzlich begünstigt.

### Mögliche Risikofaktoren

- Schlecht eingestellter Diabetes mit unregelmäßiger Tabletten-einnahme oder unregelmäßigen bzw. nicht fachgerechten Insulininjektionen.
- Probleme und Einschränkungen im Bereich der Füße durch ungeeignetes Schuhwerk, Fußfehl-

stellung, Hornhautschwielen, eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke.

- Erkrankungen der Nerven (medizinisch „Neuropathien“), zum Beispiel im Fußbereich.
- Durchblutungsstörungen der kleinsten Arterien, medizinisch „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ (pAVK).

### Maßnahmen zur Vermeidung

- Tägliches Überprüfen Ihrer Füße und Fußsohlen. Achten Sie auf Hornhaut, Hinweise von Fußpilz, Verletzungen, Wunden, Rötungen, Schwellungen und Blasen.
- Tägliches Kontrollieren der Zehen auf eingewachsene Nägel, Hinweise auf Nagelpilz. Berücksichtigen Sie Auffälligkeiten in den Zehenzwischenräumen und bei Hühneraugen.
- Probleme an den Fußnägeln oder Füßen sollten nicht selbst behandelt werden. Wenden Sie sich an entsprechendes Fachpersonal, zum Beispiel einen Podologen.
- Schuhinnenseiten sollten vor dem Anziehen abgetastet werden. Achten Sie dabei auf eventuell drückende Unebenheiten! Außerdem sollte auf ausreichend Platz in den Schuhen geachtet werden. Tragen Sie nach Möglichkeit helle Strümpfe ohne einengende Bündchen und drückende Nähte.



So lassen sich evtl. Blutspuren besser erkennen und Hautbeschädigungen vermeiden. Lange Bäder sollten vermieden und stattdessen sollte lieber geduscht werden, damit die Haut nicht zu sehr aufweicht.

- Die Haut sollte nicht mit einem Haarföhn getrocknet werden.
- Beim Reinigen der Füße sollte keine Bürste verwendet werden. Die Füße außerdem nicht trockenrubbeln. Das Reinigen kann mit einem weichen Lappen erfolgen und das Trocknen mit einem weichen Handtuch. Es ist darauf zu achten, dass die Füße vollständig abgetrocknet sind.
- Verwenden Sie feuchtigkeitsspendende Hautpflegeprodukte.
- Achten Sie auf eine gleichmäßige Einstellung des Blutzuckers.
- Kontaktieren Sie bei Auffälligkeiten umgehend Ihren Arzt, Ihre ASB- Pflegefachkraft oder Ihren Podologen, um die Ursachen zu klären und gegebenenfalls frühzeitig eine Behandlung einzuleiten.



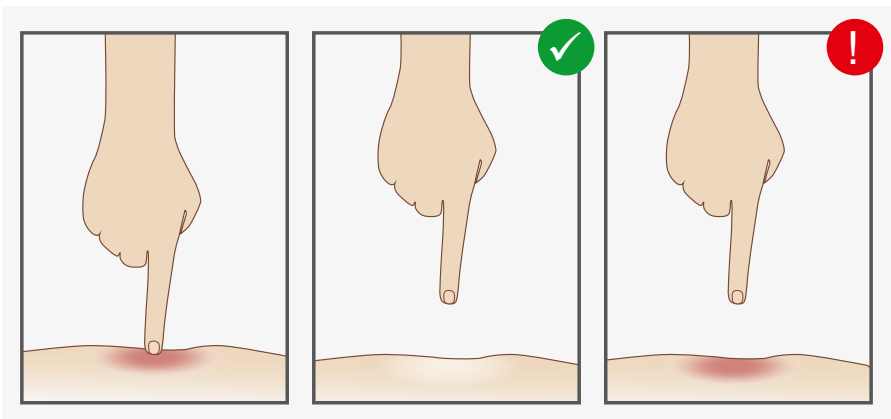
## Dekubitus

Ein Dekubitus (Druckgeschwür) entwickelt sich durch ständigen Druck (Reibe- und Scherkräfte) auf die Haut und die dadurch entstehende verminderte Durchblutung des betroffenen Bereichs. Zunächst zeigt sich eine Rötung an der betroffenen Hautstelle. Innerhalb weniger Stunden kann dort ein kleiner Hautdefekt entstehen, der im schlimmsten Fall immer größer wird (siehe ASB-Wegweiser „Dekubitus“). Druckgeschwüre werden je nach Schwere unterschiedlichen Kategorien zugeordnet. Wenn eine Hautrötung besteht, die bei Druck (zwei Sekunden) mit dem Finger (Fingertest) nicht verschwindet, kann ein Dekubitus der 1. Kategorie vorliegen. Dann sollte sofort eine Therapie durch den Arzt verordnet werden.

Der Fingertest ist eine bewährte Methode zur Dekubitus-Erkennung. Bevor eine Rötung eintritt, gibt es für gefährdete Menschen eine Vielzahl von Maßnahmen (Dekubitus-Prophylaxen), die der Entstehung eines Dekubitus vorbeugen. Eine der wichtigsten Maßnahmen ist die Bewegung.

### Fingertest

Der Fingertest wird ausgeführt, indem man mit dem Zeigefinger zwei Sekunden auf einen geröteten Hautbereich drückt und anschließend den Finger wieder wegnimmt. Ist die Haut am Fingereindruck weiß, liegt kein Druckgeschwür vor, bleibt die Haut am Fingereindruck rot, liegt ein Druckgeschwür vor.





### Mögliche Risikofaktoren

- Bewegungseinschränkungen,
- mangelhafte Durchblutung,
  - Arterienverschluss (z.B. bei diabetischen Veränderungen oder pAVK),
  - Skelett- und Gelenkveränderungen,
  - erhöhter Sauerstoffverbrauch (zum Beispiel bei Fieber),
  - Bewusstseinsstörungen,
  - Lähmungen, Gefühlsstörungen,
  - unzureichende Ernährung und unzureichende Flüssigkeitszufuhr,
  - starke Depressionen,
  - erhöhter Druck durch langes Liegen auf derselben Stelle,
  - erhöhte Hautfeuchtigkeit, z.B. bei Blasenschwäche.

### Maßnahmen zur Vermeidung

- Früherkennung von möglichen Gefährdungen,
- Druckentlastung durch regelmäßige Umlagerung oder Bewegung,
- Bewegungsförderung (z.B. Gymnastikübungen),
- Verwendung von Weichlagerungs- und Wechseldrucksystemen, Antidekubitus-Sitzkissen,
- individuelle Lösungen der Druckentlastung suchen,
- ausreichende Flüssigkeitszufuhr,
- Hautbeobachtung und Hautpflege, regelmäßiger Wechsel des Inkontinenzmaterials.

### Bei schlecht heilenden Wunden

Verlieren Sie keine Zeit und kontaktieren Sie Ihren Hausarzt oder Ihre ASB-Pflegefachkraft.



## Verwendete Literatur:

**Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA) e.V.**  
**Dekubitusprophylaxe in der Pflege Expertenstandards leicht verständlich**

[www.biva.de/dokumente/broschueren/Dekubitusprophylaxe.pdf](http://www.biva.de/dokumente/broschueren/Dekubitusprophylaxe.pdf)

**Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.)**  
**Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden.**

**1. Aktualisierung:** [www.dnqp.de/](http://www.dnqp.de/)

**Fresenius Kabi – Chronische Wunden – Wundheilung unterstützen durch eine gesunde und bedarfsgerechte Ernährung**

[www.fresenius-kabi.com/de/documents/7389971-2\\_PB\\_chronische\\_Wunden\\_2017-11-15\\_final\\_An.pdf](http://www.fresenius-kabi.com/de/documents/7389971-2_PB_chronische_Wunden_2017-11-15_final_An.pdf)

**Marienhospital Stuttgart – Umgang mit chronischen Wunden**

[www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Medizin\\_Pflege/Pflege/Pflege-Chronische-Wunden.pdf](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fileadmin/Dateien/Medizin_Pflege/Pflege/Pflege-Chronische-Wunden.pdf)

**Wundzentrum Hamburg: Wundwissen: einfach – praktisch.**  
**Informationen für Betroffene und Angehörige**

[www.wundzentrum-hamburg.de/uploads/media/Wundwissen\\_einfach\\_-\\_praktisch\\_Einzelseiten\\_aktualisiert.pdf](http://www.wundzentrum-hamburg.de/uploads/media/Wundwissen_einfach_-_praktisch_Einzelseiten_aktualisiert.pdf)

**WZ: Wundzentren Ratgeber chronische Wunden – Informationen für Patienten und Angehörige**

[www.wundzentren.de/uploads/2016/04/DIN-A5\\_Broschuere\\_Ratgeber\\_160227.pdf](http://www.wundzentren.de/uploads/2016/04/DIN-A5_Broschuere_Ratgeber_160227.pdf)

## Impressum:

### Herausgeber:

Arbeiter-Samariter-Bund  
Deutschland e. V.  
Sülzburgerstraße 140  
50937 Köln

Vi.S.d.P.

Ulrich Bauch

Telefon 0221/4 76 05-0

Telefax 0221/4 76 05-303

E-Mail: [info@asb.de](mailto:info@asb.de)

Internet: [www.asb.de](http://www.asb.de)

[www.facebook.com/asb.de](http://www.facebook.com/asb.de)

### Bildnachweise:

B. Bechtloff (Umschlag)

A. Rieber (S. 4, 5),

Hannibal (S. 6, 10),

[stock.adobe.com](http://stock.adobe.com): Bojan (S. 8)

### Text:

Referat Pflege, ASB-Bundesverband

### Redaktion und Gestaltung:

Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, ASB-Bundesverband

© ASB Deutschland e. V., Januar 2020

### Druck:

Gribsch & Rochol Druck GmbH,  
Hamm

