

Behandlungsstandard: Chronische Wunden in der Diabetologie	WZ-BS-001 V05 Chronische Wunden in der Diabetologie	 Wundzentrum Hamburg - überregionales Wundnetz -
	gültig bis: 25.01.2022	Seite 1 von 2

Ziele
<ul style="list-style-type: none"> • Koordiniertes Vorgehen aller an der Behandlung beteiligten Personen • Einheitliches Vorgehen bei Diagnostik, Therapie und Wundbehandlung • Vermeiden von Komplikationen • Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität

Definition
Chronische Wunde in Folge oder in Kombination mit Diabetes mellitus als Grunderkrankung.

Ursachen
<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus als Grunderkrankung mit den möglichen Spätkomplikationen • Polyneuropathie (PNP: sensorisch/motorisch/autonom) → Gefühlsverlust, Deformität und eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit, Schwielenbildung, Hyperkeratosen, Pilzbefall, Einblutungen, Druckschäden, diabetische Neuroosteoarthropathie (DNOAP → Charcot-Fuß) • Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) führt zu einer Verkalkung und somit Lumeneinengung der Arterien → Minderdurchblutung von Gewebe, langsame Wundheilung bei Bagateltraumen • Mischulzera: PNP + pAVK

Diagnostik
<ul style="list-style-type: none"> • Unter Berücksichtigung der Klassifikation nach Wagner/Armstrong (siehe Information (IN 008) „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“) • Siehe Checkliste (CL 001) „Chronische Wunden in der Diabetologie“ <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese - Inspektion • Technische Untersuchung • Frühzeitige gefäßchirurgische Vorstellung bei Verdacht auf arterielle Begleitursache • Ggf. Erfassung der beschwerdefreien Gehstrecke (cave: PNP), idealerweise mittels Laufband

Therapie
1. Lokalthherapie <ul style="list-style-type: none"> • Konservativ: Wundreinigung, stadiengerechte moderne Wundversorgung, Abtragen von Hyperkeratosen • Operativ: Débridement und stadiengerechte angiologische Rekonstruktion sowie operative Versorgung der möglicherweise vorhandenen Osteolysen, ggf. Minoramputation
2. Systemische Therapie <ul style="list-style-type: none"> • Optimierung des Diabetes (Mitbehandlung durch Diabetologen) • Ggf. systemische Antibiotikatherapie nach Antibiogramm • Schmerztherapie • Behandlung weiterer Grunderkrankungen

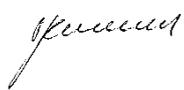
Unterstützende und begleitende Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> • Ruhigstellung/Lagerung/Druckentlastung (Wichtige Maßnahme bei PNP), z. B. durch individuell angepasste Filzdistanzpolsterung • Medizinische Fußbehandlung (Podologie) und Hautpflege • Orthopädische Schuhversorgung • Patientenschulung • Gangschulung • Nachbehandlung und Rehabilitation <ul style="list-style-type: none"> ○ Rezidivprophylaxe durch Nachkontrollen ○ Prothetische Versorgung ○ Tägliche Fußinspektion durch Patient/Angehörige oder ambulanten Pflegedienst, Podologen

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 23.01.2020	Datum: 26.01.2020	Datum: 26.01.2020

Hinweise / Klassifikation

- Siehe Checkliste (CL 001) „Chronische Wunden in der Diabetologie“
- Vergleiche Leitlinien Netzwerk Diabetischer Fuß, Wundzentrum-Hamburg e. V.
- Klassifikation nach Wagner/Armstrong, siehe Information (IN 008) „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe (Hrsg.) (2020).
Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020, Kirchheim + Co GmbH, Mainz

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
23.01.2020	26.01.2020	26.01.2020	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung