

**Checkliste:  
Chronische Wunden bei  
pAVK**

WZ-CL-002 V06  
Chronische Wunden bei pAVK

gültig bis: 19.05.2023

**Wundzentrum  
Hamburg**  
„überregionales Wundnetz“

Seite 1 von 2

**Diagnostik**

**1. Anamnese**

**Gefäßeingriffe**

- Endovaskulär (PTA/Stent)
- Gefäßoperationen

**Frühere Fußläsionen**

**Podologische Therapie**

**Amputationen**

**Atherogene Risikofaktoren**

- Nikotinabusus
- Diabetes mellitus
- Arterieller Hypertonus
- Lipidstoffwechselstörungen
- Systemische Grunderkrankungen, z. B. Lupus erythematodes, Vaskulitiden

**Begleit- und Folgerkrankungen**

- Koronare Herzkrankheit (KHK)
- Herzschrittmacher
- Kontrastmittelallergie
- Schilddrüsenerkrankungen
- Cerebrale arterielle Verschlusskrankheit (CAVK) (Cave: Carotisstenose/Insult)
- Polyneuropathie (PNP)
- Chronische venöse Insuffizienz (CVI)
- Lymphabflussstörung
- Niereninsuffizienz
- Erkrankungen des Bewegungsapparates

**Frage nach körperlicher Aktivität/Mobilität/Selbstversorgung**

**Gefäßtraining/strukturierter Gefäßsport**

(genaue Stadieneinteilung der pAVK siehe Information (IN\_008) „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“)

Die Stadien III und IV werden als kritische Extremitätenischämie (CLI) bezeichnet und gehen mit einem großen Mortalitäts- und Amputationsrisiko einher.

**Cave:** Bei Polyneuropathie Verlust/Reduktion des Schmerzempfindens. Die klinische Zuordnung, Risikoabschätzung und Stadieneinteilung sind erschwert.

**2. Inspektion/Palpation der Beine und Füße**

- Hautbeschaffenheit (trocken), Temperatur und Umgebung (warm oder kühl)
- Fußpulse palpabel:     Arteria dorsalis pedis             Arteria tibialis posterior
- Hautfarbe
- Kapillarisation/Rekapillarisation
- Varizen
- Ödem
- Venenfüllung
- Mykose

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH

Überprüft: Leiter der Standardgruppe

Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH

Datum: 20.05.2021

Datum: 20.05.2021

Datum: 20.05.2021

- Fußschädigungen und -fehlstellung: Druckstellen/Schwielen/Blasen
- Lokalisation und Anzahl von Wunden



### 3. Medikation

- Thrombozytenfunktionshemmer, welche?
- Antikoagulantien, welche?
- Antidiabetika, welche?
- Lipidsenker, welche?
- ACE-Inhibitoren/AT-1 Blocker, welche?
- Betablocker, welche?
- Vasoaktiva, welche?

### 4. Apparative Basisdiagnostik: periphere Dopplerdruckmessung mit Bestimmung des Dopplerdruckwertes (ABI) über der Arteria dorsalis pedis und der Arteria tibialis posterior

- ABI > 1,3: Mediasklerose
- ABI 0,9-1,3: normal
- ABI 0,5- <0,9: pAVK
- ABI < 0,5: kritische Extremitätenischämie

Wichtig: Periphere Dopplerdruckwerte < 50 mmHg: kritische Ischämie  
 Periphere Dopplerdruckwerte < 70 mmHg: fehlende Wundheilung

### Hinweise

Siehe Behandlungsstandard (BS\_002) „Chronische Wunden bei pAVK“  
 Siehe Verfahrensstandard (VS\_018) „Standardvorgehensweisen zur Wundreinigung“  
 Siehe Information (IN\_008): „Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen“

| Erstellt / überarbeitet                     | Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt         | Freigabe im Wundzentrum                | Freigabe und Inkraftsetzung |
|---|--|--|-----------------------------|
| 20.05.2021                                  | 20.05.2021                               | 20.05.2021                             |                             |
| Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V. | <br>Dr. Pflugradt<br>Ltg. Standardgruppe | <br>Dr. Münter<br>1. Vorsitzender WZHH | PDL<br>Ärztliche Leitung    |