Behandlungsstandard: Chronische Wunden in der Diabetologie

WZ-BS-001 V08 Chronische Wunden in der Diabetologie

gültig bis: 15.10.2030



Seite 1 von 2

Ziele

- 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 Wunden in Folge oder in Kombination mit Diabetes mellitus als Grunderkrankung.

Ursachen

- Diabetes mellitus als Grunderkrankung mit den möglichen Spätkomplikationen
- Polyneuropathie (PNP: sensorisch/motorisch/autonom) → Gefühlsverlust, Deformität und eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit, Schwielenbildung, Hyperkeratosen, Pilzbefall, Einblutungen, Druckschäden, Rhagaden, diabetische Neuroosteoarthropathie (Diabetische Neuro-Osteo-Arthropathie (DNOAP, Charcot-Fuß) oder Charcot-Neuro-Osteoarthropathie (CNO))
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) führt zu einer Verkalkung und somit Lumeneinengung der Arterien → Minderdurchblutung von Gewebe, langsame Wundheilung bei Bagatelltraumen
- Mischulzera: PNP + PAVK

Diagnostik

Evidenz gibt

- Unter Berücksichtigung der Klassifikation nach Wagner/Armstrong, PEDIS, SINBAD oder WIFI (siehe Information (IN 008) "Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen")
- Siehe Checkliste (CL 001) "Chronische Wunden in der Diabetologie"
 - Anamnese
 - Inspektion
- Palpation der Fußpulse
- Technische Untersuchung (Dopplerdrücke (inkl. Zehendruckmessung), Pole-Test, Duplex-Sono, tcpO2), neurologische Untersuchung
- Frühzeitige gefäßmedizinische Vorstellung bei Verdacht auf arterielle Begleitursache
- Wunddokumentation

Kategorie	Ulkusrisiko	Befunde	Frequenz*
0	sehr niedrig	Kein Verlust des Schutzgefühls (LOPS) und keine pAVK	1x jährlich
1	niedrig	Verlust des Schutzgefühls (LOPS) oder pAVK	1x alle 6-12 Monate
2	moderat	Verlust des Schutzgefühls (LOPS) und keine pAVK oder Verlust des Schutzgefühls (LOPS) + Fußdeformität oder pAVK + Fußdeformität	1x alle 3-6 Monate
3	hoch Verlust des Schutzgefühls (LOPS) oder pAV eine oder mehrere der folgenden: - Vorerkrankung an einem Fußulkus - Amputation der unteren Extremitäten - Nierenerkrankung im Endstadium		1x alle 1- 3 Monate

Erstellt/Revidiert:	Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiterin der Standardgruppe		Freigegeben: 2. Vorsitzende WZHH	
Datum:	16.10.2025	Datum:	16.10.2025	Datum:	16.10.2025

Therapie

1. Lokaltherapie

- Konservativ: Wundreinigung, indikationsbezogene Wundversorgung, Abtragen von Hyperkeratosen
- Operativ: Débridement und stadiengerechte angiologische Rekonstruktion sowie operative Versorgung der möglicherweise vorhandenen Osteolysen, ggf. Minoramputation, ggf. Umstellungsosteotomien oder Stabilisierungen

2. Systemische Therapie

- Optimierung des Diabetes (Mitbehandlung durch Diabetologen)
- Ggf. systemische Antibiotikatherapie nach Antibiogramm (bei systemischer Infektion)
- Schmerztherapie
- Behandlung weiterer Grunderkrankungen

Unterstützende und begleitende Maßnahmen

- Ruhigstellung/Druckentlastung (wichtige Maßnahme bei PNP), z. B. durch individuell angepasste Filzdistanzpolsterung, Orthesen, Total Contact Cast
- Podologie (alle 4-6 Wochen) und rückfettende Hautpflege (Siehe Information (IN 002) "Hautpflege und Hautschutz bei Menschen mit chronischen Wunden")
- Individuell angepasste orthopädische Schuhversorgung
- Patienten- und Angehörigenschulung
- Gangschulung
- Nachbehandlung und Rehabilitation
 - Nachsorge
 - o Ggf. Prothetische Versorgung
 - Tägliche Fußinspektion durch Patienten/Angehörige, ambulanten Pflegedienst oder Podologen

Hinweise/Klassifikation

- Siehe Checkliste (CL 001) "Chronische Wunden in der Diabetologie"
- Klassifikation nach Wagner/Armstrong, PEDIS, SINBAD oder WIFI siehe Information (IN 008) "Übersicht über Klassifikationen von Wunden und deren Grunderkrankungen"

Literatur

The International Working Group on the Diabetic Foot. IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease. IWGDF 2023 update. https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2023/07/IWGDF-Guidelines-2023.pdf, letzter Zugriff 18.10.2025

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe (Hrsg.) (2025). Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2025, Kirchheim + Co GmbH, Mainz

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
16.10.2025	16.10.2025	16.10.2025	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	Sabrina Fehrmann Ltg. Standardgruppe	Tuntin Prote Kerstin Protz 2. Vorsitzende WZHH	PDL Ärztliche Leitung