Ziele

- Optimaler Einsatz des Produktes/dieser Produktgruppe, um Anwendungsfehler und ggf. daraus resultierende Folgeschäden zu vermeiden
- Anwendergruppen arbeiten nach den gleichen Maßgaben mit den Materialien
- Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität
- Gewährleistung des wirtschaftlichen Einsatzes dieser Produkte

Eigenschaften

- Sind als Kompressen und Tamponaden erhältlich
- Wirken granulationsfördernd und wundreinigend
- Bei Kontakt mit Wundexsudat findet ein Ionenaustausch statt; Alginate geben Calciumionen ab, nehmen Natriumionen auf, binden dadurch Wasser und bilden ein Gel; nehmen Bakterien und Zelltrümmer auf
- Wirken durch das Calcium blutstillend (durch Thrombozytenaktivierung)
- Mittleres Absorptionsvermögen; nehmen ein Mehrfaches ihres Eigengewichts an Flüssigkeit auf, haben aber keine Retention – geben die Flüssigkeit unter Druck wieder ab
- Sind weich, flexibel und gut drapierbar bzw. tamponierbar

Indikationen

- Feuchte Wunden in der Reinigungsphase; zur Unterstützung der Autolyse von Fibrinbelägen, feuchten Nekrosen
- Mittelstark exsudierende Wunden
- Infizierte Wunden (Anmerkung: hierfür sind Alginate mit Silber (Ag) indiziert)
- Tiefe, unterminierte Wunden, Wundhöhlen, Fisteln oder flächige Wunden
- Verbrennungen 2. Grades
- Spalthautentnahmestellen
- Sekundär heilende Wunden in der Unfall- und Tumorchirurgie

Kontraindikationen

- Trockene Wunden, trockene Nekrosen ➔ Alginate können bei zu geringer Exsudation kein Gel bilden!
- Verbrennungen 3. und 4. Grades
- Freiliegende Sehnen und Knochen ➔ Gefahr der Austrocknung
- Chirurgische Implantationen
- Schwere Blutungen
- Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber dem Produkt oder seinen Bestandteilen

Anwendungshinweise

- Je nach Wunde/Wundtasche unter sterilen Bedingungen passend zuschneiden, zupfen oder reißen (siehe Verfahrensstandard (VS 009) „Verbandwechsel chronischer Wunden -ambulant- und Verfahrensstandard (VS 010) „Verbandwechsel chronischer Wunden -stationär-“)
- Nicht über den Wundrand überlappend applizieren ➔ Mazerationsgefahr
- Locker in Wundtaschen tamponieren oder passend auf feuchte oberflächliche Wunden auflegen
- Rückstandsfrei aus der Wunde entfernen, insbesondere aus Taschen/Wundhöhlen; Alginate sind Fremdkörper ➔ Infektionsgefahr bei Rückständen
- Für die Gelbildung ist eine ausreichende Wundexsudation notwendig
- Das Gel kann bräunlich, gelblich oder auch grünlich aussehen und ist ggf. etwas gewöhnungsbedürftig
- Geruchsbildung durch eingeschlossene Abfallprodukte im Alginat möglich
- Geben unter Druck das aufgenommene Exsudat wieder ab
- Sekundärabdeckung erforderlich
- Dauer der Anwendung: bei infizierten Wunden tägliche Verbandwechsel, in der Exsudationsphase 1-3 Tage, in der Granulationsphase bis zu 7 Tage
- Bei fraglicher allergischer Reaktion und keiner sicheren Abgrenzung einer Irritation Karenz empfohlen bis zum Nachweis einer Allergie durch Epikutantest (Vorstellung Dermatologie)
- Siehe aktuelle Produktinformationen (Packungsbeilagen, Beipackzettel, Umverpackung)

Risiken/Komplikationen

- Bei schwach exsudierenden bzw. zu trockenen Wunden Gefahr des Verklebens mit dem Wundgrund. Zudem kann dieser dadurch austrocknen.
- Unverträglichkeit/allergische Reaktion
- Gewebsschädigung durch zu festes Tamponieren

Aufbau und Zusammensetzung

- Alginatkompressen und -tamponaden werden aus See-Algen hergestellt
- Enthalten das Calciumsalz der Alginsäure; ggf. weitere Zusätze wie Zink, Chlorophyll, Silber, Gelbildner und Carboxymethylcellulose

Hinweise

Protz K (2026). Moderne Wundversorgung, 11. Auflage, Elsevier Verlag, München

Vasel-Biergans A (2017). Wundauflagen für die Kitteltasche Band 1 und 2, 4. Auflage, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
08.10.2026	08.10.2026	08.10.2026	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	**Sabrina Fehrmann** Ltg. Standardgruppe	**Kerstin Protz** 2 Vorsitzende WZHH	PDL Ärztliche Leitung

Wundzentrum Hamburg