

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Info-Broschüre

WUNDEN – SCHMERZEN



Inhalt

Leben mit chronischen Wunden	2
Ulcus Cruris	3
Diabetisches Fußsyndrom (DFS) – Spätfolge des Diabetes Mellitus	4
Akute und chronische Schmerzen	5
Akuter Schmerz.....	6
Chronischer Schmerz	6
Schmerzen erfassen.....	7
Schmerzen lindern.....	7

Leben mit chronischen Wunden



In Deutschland leiden ca. 3–4 Millionen Menschen an chronischen Wunden. Viele ältere Menschen haben Wunden, die trotz konsequenter Therapie nicht heilen. Dann spricht man von einer *chronischen Wunde*.

Vielfach werden offene Wunden nicht richtig behandelt. Ein Arzt allein ist meist überfordert, da es verschiedene Arten von chronischen Wunden gibt. Die drei häufigsten Wundarten sind das "offene Bein" (*Ulcus cruris* genannt), Dekubitus (Druckgeschwüre durch Wundliegen) und das Diabetische Fußsyndrom.

Besonders betroffen sind Diabetiker und Patienten mit Gefäßkrankheiten wie der Venenschwäche. Bei einer chronisch venösen Insuffizienz ist der Rückfluss des Blutes zum Herzen gestört. Das Blut staut sich in den Beinen, Flüssigkeit und Eiweiß treten ins Gewebe aus, schließlich entzündet sich das Bein lokal und die Haut reißt auf. Auch die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK – Schaufensterkrankheit genannt) ist ein Risiko, da die krankhaften Arterien-Verengungen Durchblutungsstörungen hervorrufen. Hier wird das mit Nährstoffen chronisch unterversorgte Gewebe geschädigt.

Eine schlecht eingestellte Zuckerkrankheit geht ebenfalls regelmäßig mit arteriellen Gefäßverengungen und damit auch chronischen Wunden einher. Das ist besonders gefährlich, da aufgrund von Nervenschäden das Schmerzgefühl beeinträchtigt sein kann.

Ulcus Cruris

Der *Ulcus cruris* ist ein Unterschenkelgeschwür. Umgangssprachlich bezeichnet man *Ulcus cruris* als „offenes Bein“. Die häufigste Form ist der *Ulcus cruris venosum*, der infolge eines Venenleidens auftritt. Die Hautschädigung reicht bis in die Lederhaut des Gewebes. Er ist von Bakterien besiedelt und heilt nur schwer ab. Bei einem *Ulcus cruris venosum* ist vor allem die Kompressionstherapie wichtig. Das Tragen von Kompressionsverbänden oder Kompressionsstrümpfen verbessert die Fließfähigkeit des Blutes beträchtlich. Betroffene Personen sollten sich außerdem viel bewegen, um die Blutzirkulation anzukurbeln. Auch das Lagern der Beine über der Herzenebene entlastet die Beine und fördert den Blutfluss. Übergewichtige Personen sollten ihr Körpergewicht dringend reduzieren. Gute und regelmäßige Hautpflege fördert außerdem die Widerstandsfähigkeit der Haut.

Etwas seltener ist der *Ulcus cruris arteriosum*. Er tritt aufgrund arterieller Durchblutungsstörungen auf. Meistens entsteht er aufgrund einer banalen Verletzung, die aufgrund der Durchblutungsstörung und dem verminderten Perfusionsdruck nicht abheilen kann. Bei einem arteriellen *Ulcus cruris* ist das Rauchen der wichtigste Einflussfaktor. Rauchen erhöht das Risiko einen *Ulcus cruris* zu entwickeln, es verzögert die Heilung und steigert die Rückfallrate.

Auch bei einem arteriellen *Ulcus cruris* gilt es, das eigene Körpergewicht zu reduzieren und sich regelmäßig zu bewegen. Außerdem ist es wichtig, Schuhe zu tragen, in denen sich die Füße wohl fühlen und nicht eingezwängt werden. Bei der Fußpflege ist darauf zu achten, dass keine Verletzungen der Füße entstehen. Insbesondere Diabetiker sollten regelmäßig zur medizinischen Fußpflege gehen, um das Risiko für einen *Ulcus cruris* zu senken.

Wie können Sie vorbeugen? Auf was ist zu achten?

- Untersuchen Sie, wenn Sie Diabetiker sind, regelmäßig Ihre Füße (einschließlich der Zehenzwischenräume) auf Verletzungen und übermäßige Hornhautbildung.

- Achten Sie darauf, Ihre Füße stets gut abzutrocknen – auch zwischen den Zehen, damit kein Fußpilz entsteht.
- Ziehen Sie täglich frische Strümpfe an – möglichst aus Baumwolle, ohne Naht und mit lockerem Bündchen. Tragen Sie Schuhe aus einem weichen Obermaterial, ohne Nähte an der Innenseite, mit 5–6mm dicken Einlagen, ggf. auch Entlastungsschuhe.
- Vermeiden Sie es, barfuß zu laufen, um das Verletzungsrisiko gering zu halten.
- Trockene Haut und Hornhäute können rissig werden und eine Eintrittspforte für Keime bilden. Zur Hautpflege sind harnstoffhaltige Produkte am besten geeignet. Harnstoff (Urea) bindet Wasser in der Haut (ein prozentualer Anteil von Urea in Höhe von 3–5% erhöht dabei die Wasserbindungskapazität der Haut; ein prozentualer Anteil über 10% wirkt Hornhaut-erweichend).
- Halten Sie Ihre Zehennägel möglichst kurz; eingewachsene Nägel sollten Sie durch einen Fußpfleger/Podologen behandeln lassen. Vermeiden Sie die Verwendung von Hornhaut- oder Hühneraugenpflastern oder eines Hornhauthobels/Hornhautraspels.
- Stärken Sie Ihre Fußmuskulatur, indem Sie z.B. Füße kreisen, beugen und strecken. Auch Krankengymnastik hilft, in Bewegung zu bleiben.
- Achten Sie auf gesunde und ausgewogene Ernährung, reduzieren Sie ggf. Ihr Gewicht und geben Sie das Rauchen auf.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eine Kompressionstherapie.

Diabetisches Fußsyndrom (DFS) – Spätfolge des Diabetes Mellitus

Das Diabetische Fußsyndrom tritt häufig bei Menschen mit Diabetes Typ 2 auf. Ursachen sind Durchblutungsstörungen der Extremität. Die Wunden entstehen bei banalen Unfällen, fehlender oder mangelhafter Fußpflege oder bereits beim Anstoßen der Zehenspitze im Schuh oder gegen Kanten.



Ein paar einfache Grundregeln helfen, diabetische Fußulzerationen (Hautschädigungen) zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen:

- Selbstbeobachtung – Hautareale regelmäßig begutachten. Die wichtigsten Anzeichen für ein drohendes diabetisches Fußsyndrom sind:
 - eine verringerte Schmerz- und Temperaturempfindlichkeit an den Füßen
 - eine zunehmend trockene Haut
 - Taubheit in den Füßen, Gehen wie auf Watte, „Ameisenlaufen“
 - erhöhte Berührungsempfindlichkeit und stechende oder brennende Schmerzen vor allem nachts
 - Krallenbildung an den Zehen
 - Rötungen, Schwellungen und Überwärmungen am Fuß
- Zur Hautpflege sind harnstoffhaltige Produkte am besten geeignet.
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihre Schuhe und achten Sie auf das sachgerechte Tragen von druckentlastenden orthopädischem Schuhwerk.
- Führen Sie regelmäßige Fußpflege durch und halten Sie Ihre Zehennägel möglichst kurz.
- Verletzungen müssen sofort versorgt werden.
- Ernähren Sie sich ausgewogen. Mahlzeiten sollten Eiweiß, Vitamin C und Vitamin A enthalten.

Akute und chronische Schmerzen

Schmerzen quälen, martern, klopfen, pochen oder stechen. Manchmal bohren sie, brennen, drücken, kribbeln oder elektrisieren. Viele Wörter eignen sich, um Schmerzen zu beschreiben, denn jeder fühlt und erlebt sie anders. Trotz der Vielfalt der Begriffe findet sich eine Gemeinsamkeit: Schmerz erfüllt eine Funktion. Er signalisiert: „Vorsicht, hier stimmt etwas nicht.“

Normalerweise schmerzt es, wenn dem Körper Schaden droht, z. B. durch äußere Einflüsse oder Erkrankungen. Wie wichtig diese Warnfunktion des Körpers ist, lässt sich an jenen Menschen erkennen, die Schmerzen gar nicht oder kaum

wahrnehmen. Beispiel *Diabetes*: Schreitet die Zuckerkrankheit voran, funktionieren die Nerven in den Füßen oft nicht mehr. Eine solche *Polyneuropathie* kann die Füße schmerzunempfindlich machen und zu deformierten Zehen sowie chronisch infizierten Wunden führen.

Schmerz ist also überlebenswichtig und hilfreich. Er dient als Warnsignal und hat die Aufgabe, den Körper zu schützen. In der Regel geht dem Schmerz ein Reiz voraus, er ist lokal und zeitlich begrenzt. In diesem Fall spricht man von *akutem Schmerz*. Wenn Schmerzen aber über einen langen Zeitraum bestehen bleiben und nicht mehr mit einem bestimmten Auslöser in Verbindung gebracht werden können, verselbstständigt sich der Schmerz und kann zur Qual für den Betroffenen werden. Dann spricht man von *chronischem Schmerz*. Es wird also zwischen *akuten* und *chronischen Schmerzen* unterschieden.

Akuter Schmerz

...plötzlich auftretend, hält nicht über längere Zeit an. Er macht darauf aufmerksam, dass irgendwo im Körper etwas nicht stimmt. Z.B. Zahnschmerzen, Verstauchungen, Schnittverletzungen, Sonnenbrand, Muskelverspannungen. Unzureichende Schmerzbehandlung führt zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen, der Verzögerung des Genesungsverlaufs und ggf. einer Chronifizierung von Schmerzen.

Chronischer Schmerz

...tritt ohne typischen Auslöser auf und besteht fort, er verliert seine Warnfunktion und wird zu einer Schmerzerkrankung (ab 3–6 Monaten). Die weiterleitenden Nervenzellen werden sensibler für die nachfolgenden Schmerzreize. Selbst leichte Berührung, Hitze oder Druck können bereits als starker Schmerz empfunden werden. Es kommt zu einer Empfindlichkeitssteigerung und einem „Schmerzgedächtnis“.

Chronischer Schmerz beeinträchtigt das Leben des Betroffenen und der Angehörigen. Das Schmerzerleben führt dazu, dass die Lebensqualität sinkt. Die Beteiligung an Aktivitäten und die Einbindung ins soziale Umfeld wird erschwert.



Schmerzen erfassen

Wir fragen Sie regelmäßig, ob Ihnen etwas weh tut oder Sie sonstige schmerzbedingte Probleme haben und achten auch auf andere Schmerz-Anzeichen. Wenn Sie Schmerzen haben und regelmäßig Medikamente nehmen oder auch nicht-medikamentöse Anwendungen zur Schmerzlinderung durchführen, ist es wichtig für uns zu wissen, was Ihnen hilft und ob Sie sich damit wohl fühlen. So können Kälte- oder Wärmeauflagen, Massagen, Ruhe oder Bewegung, Nervenstimulation, Entspannungsübungen oder bestimmte Medikamente helfen, Schmerzen zu lindern. Um die Schmerzsituation richtig und aussagekräftig zu erfassen und um Sie darin unterstützen zu können, Schmerzen zu lindern, fragen wir Sie unter anderem nach Qualitäten des Schmerzes und der Schmerzintensität.

Schmerzen lindern

Bei einer instabilen Schmerzsituation sprechen wir uns mit Ihrem Hausarzt oder anderen Therapeuten ab, um Ihnen zu helfen, Schmerzen zu lindern und die Schmerzsituation zu stabilisieren. Ein Behandlungsplan wird mit Ihnen abgestimmt, der sowohl die medikamentöse Schmerztherapie, Bedarfsmedikation und nicht-medikamentöse Schmerztherapie sowie die Behandlung von Nebenwirkungen beinhaltet.

Die Wirkungen der durchgeführten Maßnahmen werden beobachtet und dokumentiert, um nachvollziehen zu können, welche Methode sich am besten eignet, Ihre Schmerzen ausreichend zu lindern.

Fragen Sie uns dazu – wir beraten Sie gern.

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Eltviller Landstr. 2

65346 Eltville-Erbach

Tel: 06123-63395

www.stiftung-haus-wilhelmine.de

