



M. Storck

Vortragende der Sitzung des Deutschen Wundrat e. V., von links: Prof. Dr. Matthias Augustin, Prof. Dr. Ewa Stürmer und Prof. Dr. Martin Storck.

viele Produkte konnte erneut keine ausreichende Evidenz gefunden werden, z. B. für keratinhaltige Wundauflagen, Hämoglobinspray, Wachstumsfaktoren, naturheilkundliche Verfahren, thrombozytenreiches Plasma, silberhaltige Wundauflagen, polyhexanid-, biguanid- oder octenidinhaltige Wundauflagen sowie für die Kryotherapie. In der erwartungsgemäß lebhaften Diskussion ging es neben der Debatte um silberhaltige Wundauflagen insbesondere um die Frage, wie man zu besserer Evidenz und umsetzbaren Handlungsempfehlungen kommen kann. Eine konkrete Lösung ist derzeit noch nicht in Sicht.

Empowerment und Selbstreflexion von Pflege und Patienten

In dieser Sitzung hielt **Dr. Eva-Maria Panfil** aus Basel einen Vortrag über Personenzentrierung in der Wundversorgung. In den letzten 10 Jahren hat dieses Konzept der „personenzentrierten Pflege“ für Menschen mit chronischen Erkrankungen weltweit an Bedeutung gewonnen. Im Kontext der Wundversorgung wird es jedoch erst seit Kurzem diskutiert. Nach Definition der WHO handelt es sich dabei um einen Versorgungsansatz, der sich u. a. an den gesundheitlichen Bedürfnissen und Erwartungen der Menschen und nicht an den Krankheiten orientiert, bewusst die Perspektive der Individuen und Familien einnimmt, auf ihre Bedürfnisse und Präferenzen eingeht und sie befähigt, Entscheidungen zu treffen. Patienten und Angehörige wünschen sich eine solche Versorgung. Empowerment ist dabei ein zentrales Element. Laut einem aktuellen Review verstehen die Gesundheitsberufe dies jedoch eher als einen Prozess der Unterstützung, der die Patien-

ten dazu bringt, anders zu handeln, und nicht als eine Umverteilung von Macht. Haupthindernisse für eine personenzentrierte Versorgung sind u. a. mangelnde kommunikative Kompetenzen der Fachkräfte, aber auch eine hohe Arbeitsbelastung, Zeitmangel und grundsätzlich das Akutsetting. Frau Dr. Panfil empfahl, klein anzufangen und personenzentrierte Momente in der Praxis zu entwickeln, wahrzunehmen und wertzuschätzen.

Sitzung des Deutschen Wundrats

Der Deutsche Wundrat (DWR) versteht sich als Plattform für gesellschaftspolitische Themen im Bereich der chronischen Wunde und nicht als wissenschaftliche Fachgesellschaft.

Beim diesjährigen Deutschen Wundkongress beinhaltete die Sitzung des DWR unter Moderation von **Prof. Martin Storck** (Karlsruhe), **Prof. Ewa Stürmer** (Hamburg) und **Prof. Matthias Augustin** (Hamburg) eine bunte Mischung an Themen, die von Mitgliedern und Gästen des Wundrats vorgestellt wurden.

Prof. Matthias Augustin, der Gründer des Deutschen Wundrats, berichtete über die hohe Last an Ko-Morbiditäten bei Patienten mit chronischen Wunden und welche Auswirkungen dies auf das Management dieser besonderen Klientels impliziert. Es muss dabei sowohl zwischen der medizinisch-kausalen Therapie und der lokalen Wundtherapie, die sich hieraus ergibt, als auch zwischen der lokalen Wundsituation und dem Wundstadium differenziert werden.

Werner Sellmer aus Hamburg berichtete über die neuen Verbandstoffdefinitionen und den derzeitigen Stand der G-BA-Vorgaben. Für Produkte der Klasse III werden dabei nach Ablauf der Übergangsfrist am 01.12.2024 Studien

bzw. Evidenzberichte verlangt, um eine Verordnungsfähigkeit insb. von silberhaltigen Produkten zu erhalten. (Die ursprüngliche Frist zum 01.12.2023 wurde am 21.06.2023 vom Deutschen Bundestag um ein Jahr verlängert.)

Dr. Thomas Karl (Bad Friedrichshall), gleichzeitig Vorsitzender der Wundkommission der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG), berichtete über die Ergebnisse einer Umfrage betreffend der Selbsteinschätzung von Gefäßchirurgen in der Wundbehandlung. Sein Fazit lautete: Es wird dem Thema eine hohe Priorität eingeräumt, die Zahl der zertifizierten oder weitergebildeten Ärzte ist jedoch nicht zunehmend, was auch mit Kapazitätsengpässen im stationären Sektor begründet wird.

Über neueste Methoden zur translationalen Forschung (gemeint ist damit die experimentelle Forschung mit direkter Konsequenz für die klinische Versorgung) berichtete Prof. Stürmer. Es besteht die Möglichkeit, die Effektivität verschiedener Wundauflagen *in vitro* zu testen, hierfür existieren geeignete und etablierte Modelle. Viele Medizinprodukte sind im Rahmen der Zulassung nicht ausreichend untersucht. Beispielsweise in Bezug auf eine gezielte antimikrobielle Wirkung oder z. B. auf die Proliferationsfähigkeit von Fibroblasten.

Dr. Julian-Dario Rembe aus Düsseldorf zeigte auf, dass durch ein sogenanntes Biobanking wertvolle Informationen gesammelt werden können, die eine molekularbiologische Forschung und weitere epigenetische Informationsgewinnung ermöglichen, und bat um Teilnahme an dem Register, das an anderer Stelle publiziert werden wird.

Die gut besuchte Sitzung stellte einen guten Start in den Kongress-Tag dar und die regen Diskussionen führten zu einem gelungenen Austausch mit den Referenten und dem Publikum.

Auf dem Weg in die post-antibiotische Ära?

Der Hygieniker **Dr. Markus Schimmelpfennig** aus Kassel beleuchtete in einem informativen Vortrag die unterschätzten Gefahren der zunehmenden Antibiotikaresistenz von Keimen, den sogenannten multiresistenten Erregern (MRE). Die WHO warnt in diesem Zusammenhang bereits vor einem kommenden „post-antibiotischen Zeitalter“, in dem Patienten an Bagatellverletzungen oder einfachen Infektionen sterben werden.