

Dicke Fibrinbeläge bzw. Nekrosen sollten im Regelfall primär chirurgisch entfernt werden

## Zuordnung der lokaltherapeutischen Möglichkeiten nach Wundstadien

( Copyright G.Kammerlander 1999/2008 )

	INFEKTION	Alginate	Chirurgische Maßnahmen	Enzymatische Methoden	Folienverbände	Hydrofaser	Hydrokolloide	Hydropolymerverbände	Osmotische Methoden	Schaumstoffe - verhaftende (Wundgrund)	Schaumstoffe - nicht verhaftende (Wundgrund)	Polyacrylatnissen	Umschläge / Spülungen mit NaCl 0,9% / Ringerlösung *	Vakuumversiegelung	Wundgele /Rehydrierende Wundauflagen	Stagnierende Wunde		
→ ● Nekrose																		
→ ● Nekrose + Fibrinbelag																		
→ ● Nekrose + Fibrinbelag + Granulation																		
→ ● Fibrinbelag																		
→ ● Fibrinbelag + Granulation																		
→ ● Granulation																		
→ ● Granulation + Epithelisation																		
→ ● Epithelisiert																		

Lokal antiseptische / b. Bed. intern antibiotische Therapie

Bei oberflächlichen Krusten

**Wichtig:** Dies ist eine Grundeinteilung für welche Wundzustände gewisse lokaltherapeutische Mittel grundsätzlich geeignet sind. Sie müssen zusätzlich den Exsudationsgrad, mögliche Infektionen und sonstige Probleme individuell berücksichtigen!