

## WENN PRÄZISE HAUTPFLEGE ZUR GRUNDLAGE REGENERATIVER HEILUNG WIRD

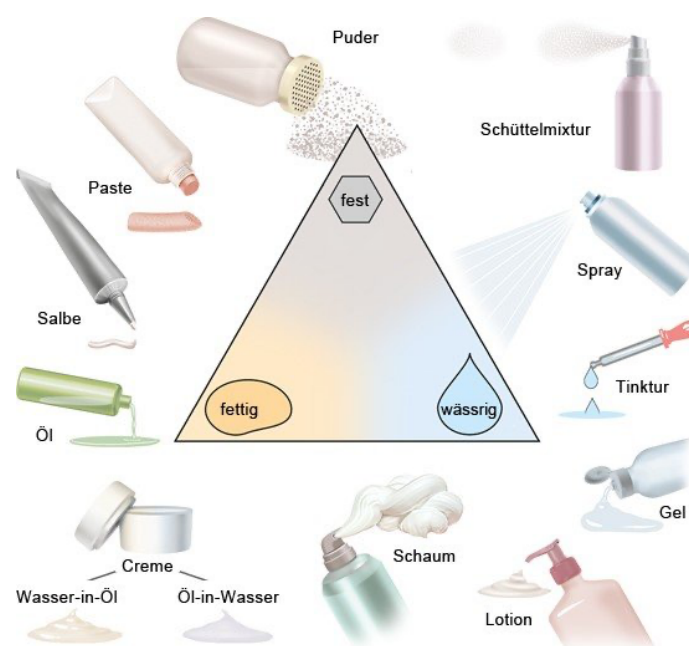
### PRECISION SKIN CARE IN REGENERATIVE WOUND MEDICINE

Die HAUT DER WUNDUMGEBUNG repräsentiert ein hochkomplexes, biologisch aktives Grenzsystem, das weit über eine rein protektive Funktion hinausgeht. Als funktionelle Schnittstelle zwischen äußerem Milieu und regenerierendem Gewebe übernimmt sie eine zentrale Rolle in der Regulation von Entzündung, Feuchtigkeitsbalance und zellulärer Reparaturmechanismen.

Ihre strukturelle und immunologische Integrität beeinflusst maßgeblich den Wundheilungsverlauf:

Bereits subtile Störungen der epidermalen Barriere führen zu einer Zunahme des transepidermalen Wasserverlusts, fördern inflammatorische Signalwege und begünstigen mikrobielle Dysbalancen – mit unmittelbaren Konsequenzen für die Qualität und Dynamik der Geweberegeneration.

Vor diesem Hintergrund ist die gezielte, dermatologisch fundierte und phasengerecht adaptierte Hautpflege nicht als ergänzende Maßnahme, sondern als integraler, steuernder Bestandteil einer evidenzbasierten und regenerativen Wundtherapie zu verstehen



## LOKALE THERAPIEEMPFEHLUNG – ANTISEPTIK UND HAUTPFLEGE

Die lokaltherapeutische Strategie folgt einem phasengerechten, differenzierten Konzept mit dem Ziel der Infektkontrolle, Milieustabilisierung und Förderung regenerativer Prozesse.

### 1. ANTISEPTISCHE LOKALTHERAPIE (indikationsasaptiert)

- Einsatz bei kritischer Kolonisation oder manifester Infektion
- Bevorzugt moderne, gewebeschonende Antiseptika mit breitem Wirkspektrum und geringer Zytotoxizität
- Zeitlich begrenzte Anwendung zur gezielten Reduktion der mikrobiellen Last
- Integration in ein strukturiertes Wundmanagement (z. B. Débridement, Exsudatkontrolle)

ZIEL: KONTROLLE DER MIKROBIELLEN BELASTUNG BEI GLEICHZEITIGER SCHONUNG REGENERATIONSFÄHIGER ZELLSTRUKTURE.



### 2. HAUTPFLEGE IM WUNDRAND/-UMGEBUNG

- Konsequente Stabilisierung der Hautbarriere im Wundrandbereich
- Einsatz von lipid- und feuchtigkeitsregulierenden Pflegepräparaten
- Schutz vor Mazeration, Irritation und Kontaktdermatitis
- Berücksichtigung individueller Faktoren (z. B. Exsudat, Hauttyp, Komorbiditäten)

ZIEL: ERHALT EINES STABILEN, ENTZÜNDUNGSARMEN HAUTMILIEUS ALS VORAUSSETZUNG FÜR UNGESTÖRTE REEPITHELISATION

### 3. PHASENGERECHTE ADAPTATION

- Exsudative / entzündliche Phase: Fokus auf Antiseptik und Exsudatmanagement
- Granulationsphase: Reduktion antiseptischer Maßnahmen, Förderung eines physiologischen Wundmilieus
- Epithelisierungsphase: Schwerpunkt auf Hautschutz, Barriereaufbau, Regeneration und Widerstandsfähigkeit bei Druck und Mobilität

DER WUNDRAND UND DIE WUNDUMGEBUNG SIND EIN AKTIVER BIOLOGISCHER MODULATOR DER HEILUNG- IHRE THERAPEUTISCH GEZIELTE FÜHRUNGSENTSCHEIDET WESENTLICH ÜBER RASCHE NACHHALTIGE GEWEBE-REGENERATION .

TARGETED, DERMATOLOGICALLY GROUNDED AND PHASE-ADAPTED SKIN CARE IS NOT AN ADJUNCTED MEASURE, BUT AN ITEGRAL, REGULATORY COMPONENT OF EVIDENCE-BASED REGENERATIV WOUND THERAPY.



GERNE BERATE ICH SIE INDIVIDUELL ZUR OPTIMALEN REGENERATIVEN HAUTPFLEGE – IMMER IM EINKLANG MIT DEN URSACHEN IHRER HAUT- UND WUNDSITUATION.