

WUNDINFEKTIONEN – ERKENNEN, EINORDNEN UND GEZIELT BEHANDELN

Eine Wundinfektion ist in der Regel gut behandelbar. Entscheidend sind die frühzeitige Erkennung, eine fachgerechte Diagnostik und ein individuell abgestimmtes, ärztlich geführtes Behandlungskonzept.

In meiner Wundordination betreue ich Patientinnen und Patienten persönlich und kontinuierlich – von der ersten klinischen Beurteilung über die Infektionskontrolle und Wundreinigung bis zur anschließenden Förderung der Geweberegeneration.

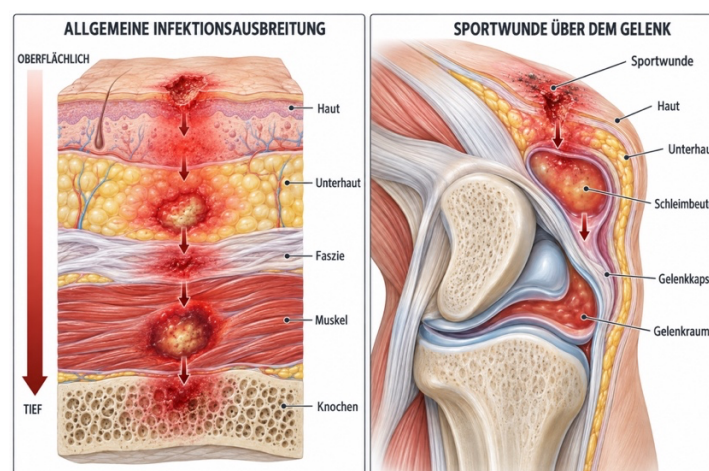
Wenn eine weiterführende Diagnostik, ein chirurgischer Eingriff oder eine stationäre Behandlung erforderlich ist, kann die Versorgung interdisziplinär an der Privatklinik Döbling fortgeführt werden.

Die Behandlungsentscheidung

Welche Behandlung erforderlich ist, wird individuell anhand des klinischen Befundes und des persönlichen Risikoprofils beurteilt. Entscheidend sind dabei insbesondere:

- Ausdehnung, Lokalisation und Tiefe der Infektion
- Zeitlicher Ablauf, mit der sich die Infektion ausbreitet
- mögliche Beteiligung tiefer Gewebestrukturen
- Vorliegen lokaler oder allgemeiner Infektionszeichen
- Allgemeinzustand sowie relevante Begleiterkrankungen
- Durchblutung und Sauerstoffversorgung des betroffenen Gewebes

Auf dieser Grundlage entscheide ich, ob die Behandlung ambulant in der **WundOrdnation** erfolgen kann oder ob eine weiterführende chirurgische beziehungsweise stationäre Versorgung an der **Privatklinik Döbling** erforderlich ist



Wie wird eine Wundinfektion festgestellt?

Im Rahmen der persönlichen klinischen Untersuchung beurteile ich lokale Entzündungs- und Infektionszeichen sowie mögliche Auswirkungen auf den gesamten Organismus.

Dabei werden insbesondere folgende Kriterien erfasst:

- Ursache, Dauer, Lokalisation, Größe und Tiefe der Wunde
- Gewebequalität sowie fibrinöse Beläge, Nekrosen oder freiliegende Strukturen
- Menge, Farbe und Beschaffenheit des Wundsekrets
- auffälliger oder neu aufgetretener Wundgeruch
- Rötung, Überwärmung und Schwellung
- entzündlicher, ödematöser oder aufgeweichter Wundrand
- Zustand der umgebenden Haut, insbesondere Dermatitis oder Ekzem
- Schmerzintensität und Schmerzcharakter, insbesondere neu auftretende oder unverhältnismäßig starke Schmerzen
- Wundtaschen, Fisteln oder Hinweise auf Flüssigkeitsansammlungen
- Durchblutung, Sensibilität und mögliche Druck- oder Fehlbelastung
- Allgemeinzustand, Begleiterkrankungen und Risikofaktoren

Zu den allgemeinen Warnzeichen einer fortgeschrittenen oder systemischen Infektion gehören insbesondere Fieber, Schüttelfrost, ausgeprägtes Krankheitsgefühl.

Ergänzende Diagnostik

Abhängig vom klinischen Befund veranlasse ich gezielt weiterführende Untersuchungen:

- mikrobiologische Untersuchung von geeignetem Wundmaterial
- Blutuntersuchungen einschließlich Entzündungsparameter
- Blutkulturen bei Verdacht auf eine systemische Infektion
- Gefäßdiagnostik zur Beurteilung der arteriellen und venösen Durchblutung
- Ultraschall bei Verdacht auf Abszess, Serom oder Hämatom
- Röntgen, MRT oder weitere Bildgebung bei Verdacht auf Fremdkörper, tiefe Infektion oder Knochenbeteiligung

Eine mikrobiologische Untersuchung ergänzt die klinische Diagnostik. Sie dient dazu, relevante Erreger und mögliche Resistenzen nachzuweisen und – wenn eine systemische Antibiotikatherapie medizinisch erforderlich ist – ein möglichst gezielt wirksames Antibiotikum auszuwählen.

Lokale ambulante Behandlung in der Wundordination

Eine ambulante Behandlung ist in der Regel möglich, wenn:

- die Infektion auf die Wunde und den unmittelbaren Wundrand begrenzt ist
- keine rasch fortschreitende Rötung oder Schwellung besteht
- keine tiefen Gewebestrukturen betroffen sind
- eine ausreichende Durchblutung gegeben ist
- wundspezifische diagnostische Befunde vorliegen oder ambulant geplant werden können

Die lokale Behandlung wird individuell auf Ursache, Wundphase und Infektionsausmaß umfassend abgestimmt, wie z.B.:

- antiseptische Wundreinigung
- mechanisches oder chirurgisches Debridement
- Entfernung von Belägen und avitalem Gewebe
- Applikation infektregulierender Wundauflagen
- Exsudatmanagement und Schutz des Wundrandes
- Behandlung begleitender Dermatitis oder Ekzeme
- systemische Antibiotikatherapie, wenn diese klinisch erforderlich ist
- gezielte regenerative Therapieverfahren nach ausreichender Infektionskontrolle
- Apparative Keimreduktion, z.B. Kaltplasma

Die Verbandwechsel und klinischen Verlaufskontrollen werden persönlich von mir durchgeführt. Dadurch ist eine klinische Veränderungen frühzeitig erkennbar und Therapieanpassung unverzüglich möglich.

INTERDISZIPLINÄRE CHIRURGISCHE UND STATIONÄRE BEHANDLUNG AN DER PRIVATKLINIK DÖBLING

DURCH DIE VERBINDUNG MEINER PERSÖNLICHEN FACHÄRZTLICHEN BETREUUNG IN DER WUNDORDINATION MIT DEN DIAGNOSTISCHEN, INTERDISZIPLINÄREN UND OPERATIVEN MÖGLICHKEITEN AN DER PRIVATKLINIK DÖBLING, SO KANN DIE BEHANDLUNG KONTINUIERLICH UND ENTSPRECHEND DEM JEWEILIGEN SCHWEREGRAD ERFOLGEN – VON DER INFESTIONSSTROLLE BIS ZUR GEZIELTEN GEWEBEREGENERATION.

Eine unverzügliche weiterführende chirurgische beziehungsweise stationäre Behandlung ist insbesondere erforderlich bei:

- rasch zunehmender Rötung, Schwellung oder Gewebeerstörung

- zunehmende Schmerzsymptomatik
- Blasenbildung, dunkler Hautverfärbung, Nekrose oder Krepitation
- Entwicklung einer nekrotisierenden Weichteilinfektion
- ausgedehnter Cellulitis, Phlegmone oder Lymphangitis
- Abszess, Serom oder ausgedehntes Hämatom
- tiefen Wundtaschen oder Fistelbildungen
- postoperativer Wunddehiszenz
- Fremdkörpern oder infiziertem Nahtmaterial
- Beteiligung von Faszien, Muskeln, Sehnen, Gelenken oder Knochen
- Verdacht auf Osteomyelitis
- infiziertem Implantat
- Fieber, Schüttelfrost, Kreislaufinstabilität, zunehmend schlechter Allgemeinzustand als Anzeichen einer systemischen Infektion beziehungsweise Sepsis

Mögliche operative Maßnahmen sind:

- chirurgisches Debridement
- Eröffnung und Drainage eines Abszesses
- Entfernung von Nekrosen oder infiziertem Fremdmaterial
- Entnahme tiefer Gewebeproben zur mikrobiologischen Untersuchung
- operative Revision einer Wunddehiszenz
- Sanierung tiefer Weichteil- oder Knocheninfektionen
- rekonstruktive und regenerative Maßnahmen nach ausreichender Infektionskontrolle

AN DER PRIVATKLINIK DÖBLING STEHEN DAFÜR EINE UMFASSENDE DIAGNOSTISCHE INFRASTRUKTUR UND MODERNE OPERATIONSÄUMLICHKEITEN ZUR VERFÜGUNG.

**Lokal begrenzte Wundinfektionen behandle ich ambulant und unter engmaschiger persönlicher Kontrolle in der WundOrdnation.
Tiefe, rasch fortschreitende oder systemisch wirksame Infektionen benötigen eine unverzügliche stationäre beziehungsweise chirurgische Betreuung.**

GEMEINSAM MIT DEM „**ÄRZTETEAM WUNDHEILUNG**“ LEITE UND BETREUE
ICH IHRE INTERDISZIPLINÄRE MEDIZINISCHE FACHÄRZTLICHE
VERSORGUNG.

