

Mepilex® Border Flex Fallbeispiele

**recucare GmbH
Sarah Schubert**

Fortbildungsreferentin WZ®-WundZentren Akademie



Sarah Schubert

Fortbildungsreferentin

- Exami nierte Krankenschwester
- Pfl egetherapeutin ICW
- Zertifizierte Wundmanagerin ZWM®
- Geprüfte Trainerin IHK

Übersicht WZ® - WundZentren

40.000

**Behandelte
Wunden**
seit 2008

15

WundZentren



4

Neue
WundZentren
Eröffnungen p.a.

>85%

Wundverschluss
< 6 Monate



Seit 2008 über

20.000

behandelte Patienten



***Patienten
Zufriedenheit***

1,2



150

***Wundrelevante
Parameter pro
Assessment***

Die WZ[®]-WundZentren Akademie



Wissen und Erfahrung von mehr als 100 Mitarbeitern

Übersicht Anwendungsbeobachtung Mepilex® Border Flex

443 Patienten



567 Wunden

September 2017 – Januar 2018

12 WZ®-WundZentren



Kein vordefiniertes
Gebrauchsprotokoll, Produkt, das
unter realen Bedingungen verwendet
wird

Übersicht Anwendungsbeobachtung

Diverse Wundtypen

z.B. Sinus pilonidalis, Mal perforans, Dekubitus, Ulcus cruris venosum, ...

*Durchschnittliche
Wundgrößenreduzierung
während der Behandlung*



0,7 cm

88% keine Schmerzen während der Verbandwechsel

2 x Woche durchschnittlicher Verbandwechselintervall
Der Intervall variierte zwischen 1 und 7 Tagen

Herausforderung Wunde

- Feuchtigkeitsverlust
- Mikroorganismen
- Beeinträchtigte Lebensqualität
 - Körperpflege / Duschen
 - Kleidung / Schuhauswahl
 - Exsudat / Geruch



Anforderungen an einen Verband

- Exsudat Aufnahme- und Rückhaltevermögen unter Erhalt des physiologischen Feuchtigkeitsmilieus
- Zuverlässig und schonend haften



Anforderungen an einen Verband

- Rückstandsfrei entfernbar
- Schutz vor Trauma, Fremdpartikeln und Sekundärinfektion
- Sicheres Exsudatmanagement über einen längeren Zeitraum gewährleisten



Anforderungen an einen Verband

- Wirtschaftlich
- Bequem
- Sicher in der Anwendung
- Einfach in der Handhabung



Kriterien zur Produktauswahl

- Exsudatmenge und Konsistenz
- Wundtiefe
- Beschaffenheit des Wundgrundes
- Hautzustand der Wundumgebung
- Lokalisation der Wunde





Mepilex® Border Flex

- Selbsthaftender, silikonbeschichteter
PU - Schaumverband
- Sehr flexibel durch neuartige
Wundkissenstruktur
– Flex Cut



Mepilex® Border Flex

- Hervorragende Anmodellierbarkeit
 - Geeignet für schwierige anatomische Körperregionen
- Dünn und dennoch polsternd
 - Superabsorber

Mepilex® Border Flex

- Einfache Applikationsart
 - ermöglicht ein selbstständiges und sicheres Anbringen des Wundverbandes durch den Patienten





Mepilex® Border Flex

- Hervorragende Hafteigenschaften
- SafeTac® - Technologie
 - Einsatz auf atropher und vorgeschädigter Haut möglich
- Semipermeable Folie
 - Duschen

1. Fallbeispiel

*Mal perforans,
Neuropathie unklarer Genese*



1. Fallbeispiel

- M / 73
- Artherosklerose der Extremitäten Arterien
- ABI 0,88
- Chirurgisch „austherapiert“



1. Fallbeispiel

- linker Vorfuß*
- lateral*
- 1,11 cm² am
Aufnahmetag
03.11.2017*

Fallbeispiel Mal perforans

Procedere

- Medikamente
- Rivaroxaban 20 mg
 - *Antikoagulanzen NOAK*
- Prasugrel hydrochlorid 10 mg
 - *Thrombozytenaggregationshemmer*

Fallbeispiel Mal perforans

Procedere

- Orthopädietechnik
 - *Druckentlastung Schuhe*
- Physiotherapie
 - *Manuelle Lymphdrainage*



*Manuelle
Lymphdrainage*

Fallbeispiel Mal perforans

Procedere

- Lokalthherapie
- Aktive periodische Wundreinigung
 - *Wundspüllösung*
- Passive Wundreinigung/Wundfüller
 - *Hydrofaser*
- Wundabdeckung
 - *Mepilex[®] Border Flex*

Der Verbandwechsel



*Vor der
Wundreinigung*



*Nass/Trocken
Phase*



*Débridement
mit Ringcurette*

CAVE! Zirkuläre Unterminierung





Hydrofaser als Wundfüller



Wundrand!



Pflegender Wundrandschutz



*Mepilex[®]
Border Flex*



*...nach zwei
Tagen...*

Heilungsverlauf



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 15860

Behandler: E. Buerst

Unterschrift: MS

WZ WundZentren

Vorderseite ventral R L Handinnenfläche

Rückseite dorsal L R Handrücken

Vorderseite ventral R L Fußrücken Fußsohle

Rückseite dorsal L R Fußrücken Fußsohle

Datum: 03.11.17

2017/11/03

03.11.2017
1,11 cm²
Plus 3 mm
zirkuläre
Unterminierung



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE
LEICHTE INFLAMMATION
MITTLERE INFLAMMATION
SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: _____
Berater: _____
Unterschrift: _____

WZ WundZentren

Handflächen
Handrücken
Fußballen
Fußsohle

Vorderseite ventral
Rückseite dorsal

Vorderseite ventral
Rückseite dorsal

Vorderseite ventral
Rückseite dorsal

Vorderseite ventral
Rückseite dorsal

Datum: _____

Konzept ZWIM®-Zertifiziertes Wundmanagement • kammerlander@wfi.ch • © G. Kammerlander 2017/12/04

04.12.2017
1,02 cm²



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 15860

Behandler: Buerst

Unterschrift: MB

WZ WundZentren

Vorderseite ventral R L Handinnenfläche Handrücken

Rückseite dorsal L R Handrücken

Vorderseite ventral R L Fußrücken Fußsohle

Rückseite dorsal L R Fußsohle

Datum: 15.12.17

Konzept ZWM®-Zertifiziertes Wundmanagement • kammerlander@wfi.ch 2007/12/15

15.12.2017
1,15 cm²



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 15860

Behandler: Siersted

Unterschrift: JBS

2018/01/05

Vorderseite ventral R L Rückseite dorsal L R

Handinnenfläche Handrückseite

Vorderseite ventral R L Rückseite dorsal L R

Handinnenfläche Handrückseite

Datum: 5.1.18

Vorderseite ventral R L Rückseite dorsal L R

Handinnenfläche Handrückseite

Vorderseite ventral R L Rückseite dorsal L R

Handinnenfläche Handrückseite

05.01.2018
1,19 cm²
– Druckentlastung



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 15860

er: Benes

Schrift: JB

WZ WundZentren

Vorderseite ventral R L Handinnenfläche

Rückseite dorsal L R Handrückseite

Vorderseite ventral R L Fußrücken Fußsohle

Rückseite dorsal L R Fußrücken Fußsohle

Datum: 17.01.18

Vorderseite ventral R L Handinnenfläche

Rückseite dorsal L R Handrückseite

Vorderseite ventral R L Fußrücken Fußsohle

Rückseite dorsal L R Fußrücken Fußsohle

17.01.2018
0,65 cm²



05.02.2018
0,54 cm²



cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 15860

Behandler: Siersted

Unterschrift: MS

WZ WundZentren

konzept ZWIM®-Zertifiziertes Wundmanagement • kammerlander@wfi.ch • © G. Kammerlander (Version)

<p>Vorderseite ventral</p> <p>R L</p> <p>Handinnenfläche</p>	<p>Rückseite dorsal</p> <p>L R</p> <p>Handrücken</p>
<p>Vorderseite ventral</p> <p>R L</p> <p>Handinnenfläche</p>	<p>Rückseite dorsal</p> <p>L R</p> <p>Handrücken</p>

Datum: 19.2.18

19.02.2018
0,39 cm²



09.03.2018

0,2 cm²

Zustand nach
Débridement
durch Chirurg



09.03.2018

0,2 cm²

Zustand nach
Débridement
durch Chirurg

2. Fallbeispiel

*Mal perforans bei pAVK und
Diabetes mellitus*



2. Fallbeispiel

20.12.2017

- F / 67
- *Digitus I links lateral*
- *Orale Antibiose*
- *Antiseptik*
- *Silberhaltiger Wundverband*

cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 12041

Behandler: Bünerst
MB

Unterschrift: _____

<p>Vorderseite ventral</p> <p>R L</p> <p>Handinnenfläche</p>	<p>Rückseite dorsal</p> <p>L R</p> <p>Handrücken</p>
<p>Vorderseite ventral</p> <p>R L</p> <p></p>	<p>Rückseite dorsal</p> <p>L R</p> <p></p>



2. Fallbeispiel

03.01.2018

- Vorfußphlegmone
- Nekrose
- Linke Bein livide
- Fußpulse nicht tastbar
- Stationäre Aufnahme



2. Fallbeispiel

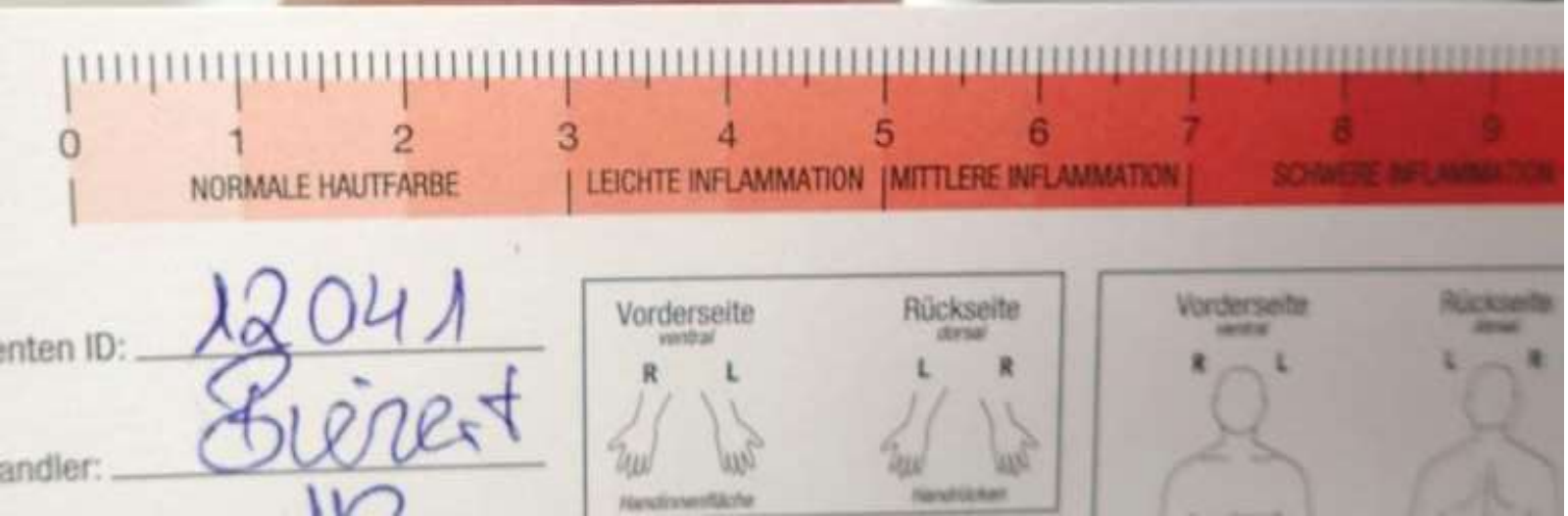
- *Multiple hochgradige Stenosen der A. femoralis superficialis und A. poplitea*
- *PTA*
- *i.v. Antibiose*
- *Nekrosektomie*



2. Fallbeispiel

21.02.2018

- 1. Tag mit Mepilex® Border Flex
- 2,93 cm²
- Verbandwechselintervall 3/Woche



Fallbeispiel Mal perforans

Procedere

- Lokalthherapie
- Aktive periodische Wundreinigung
 - *Wundspüllösung*
- Wundfüller
 - *Hydrofaser*
- Wundverband
 - *Mepilex[®] Border Flex*



2. Fallbeispiel

- 10 Wochen später
- 0,41 cm²

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 12 041

handler: Bierst

Vorderseite ventral	Rückseite dorsal	Vorderseite ventral	Rückseite dorsal
R L	L R	R L	L R

3. Fallbeispiel

Sinus pilonidalis

3. Fallbeispiel

- M/28
- *Gluteus maximus*
- 1. Tag mit Mepilex® Border Flex 08.11.2017
- 19,83cm²
- Verbandwechselintervall 3-4 x pro Woche



Fallbeispiel Sinus pilonidalis

Procedere

- Lokalthherapie
- Aktive periodische Wundreinigung
 - *Wundspüllösung*
- Wundfüller
 - *Alginat mit Manuka Honig*
- Wundverband
 - *Mepilex[®] Border Flex*



3. Fallbeispiel

...nach 2 Monaten ...

cm 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NORMALE HAUTFARBE | LEICHTE INFLAMMATION | MITTLERE INFLAMMATION | SCHWERE INFLAMMATION

Patienten ID: 49012000
15781

Behandler: _____

Unterschrift: _____

Vorderside		Rückside	
verf.	unverf.	verf.	unverf.
R	L	L	R
U	U	U	U

Vorderside		Rückside	
verf.	unverf.	verf.	unverf.
R	L	L	R
U	U	U	U

4. Fallbeispiel
Acne Inversa Hurley II



4. Fallbeispiel

- M/29
- Zustand nach Exzision
- Rechte Achsel



4. Fallbeispiel

- 48,93cm²
- Verbandwechselintervall alle zwei Tage



...nach 1 Monat...

Fallbeispiel Mal perforans

Procedere

- Lokale Therapie
- Aktive periodische Wundreinigung
 - *Wundspüllösung*
- Wundfüller
 - *Hydrofaser*
- Wundverband
 - *Mepilex[®] Border Flex*



...4 Monate später...

Fallbeispiel Mepilex® Border Flex

Zusammenfassung

- Hoher Tragekomfort
- Hervorragende Haftung trotz beanspruchter Körperstellen
- Ausreichend Schutz vor Mikroorganismen, ect.
- Zuverlässiges Exsudatmanagement

Fallbeispiel Mepilex® Border Flex

Zusammenfassung Lokalthherapie

- Messbare Steigerung der Lebensqualität
 - Vertrauen gegenüber Haftung und Exsudatmanagement
 - Duschen
 - Polsternd – dennoch Tragen von orthopädischen Schuhen möglich
 - Verbandwechsel durch den Patienten durchführbar



Dankeschön

Referenzen

- <http://www.molnlycke.ca/en-CA/advanced-wound-care-products/foam-dressings/mepilex-border-flex/#confirm>
- Case-Studys WZ®-WundZentren GmbH
- S3-Leitlinie 091-001 „Lokaltherapie chronischer Wunden bei den Risiken CVI, PAVK und Diabetes mellitus“
- Kammerlander, Gerhard: Erfolgreiches Wundmanagement in den WZ® – WundZentren der gvw GmbH – PELLEGRINUS® – Wundbehandlungs-Konzept nach ZWM® – Zertifizierter Wundmanager, Zürich, 2015
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung 2015 einschließlich Kommentierung und Literaturstudie: Osnabrück, 2015
- White R. et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. Wounds UK, 2005.
- Meaume S. et al. A study to compare a new self adherent soft silicone dressing with a self adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. Ostomy Wound Management, 2003.
- Feili F et al. Retention capacity. Poster presentation at the EWMA conference, Lisbon, Portugal 2008.
- White R. A Multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK, 2008.
- Upton D. et al. Pain and stress as contributors to delayed wound healing. Wound Practice and Research, 2010.