

sammen mit regelmässigen ärztlichen Beratungen und Kontrollen wird der langfristige Verlauf günstig beeinflusst und kritische Situationen können vermieden werden. Die Therapie kann versagen, wenn die Betroffenen falsche Medikamente einnehmen, die Dosis zu klein ist oder der Inhalator leer ist. Der Inhalator muss richtig geladen und bedient werden, die Medikamente müssen tief in die Bronchien gelangen und dürfen nicht sofort wieder ausgeatmet werden. Das stärkste und beste Medikament nützt nichts, wenn es nicht richtig inhaliert wird. Studien zeigen, dass dies bei etwa 60 Prozent der Patienten der Fall ist. Um dies zu ändern, hat die Lungenliga eine Kampagne mit Aufklärungsvideos, Informationsplakaten und Schulungen gestartet (Informationen: [www.lungenliga.ch](http://www.lungenliga.ch)).

#### Die Auskunftspersonen



Dr. med. Lilian Junker  
 Fachärztin FMH für Allgemeine  
 Innere Medizin und für Pneumologie  
 Leitung Pneumologie



Prof. Dr. med. Armin Stucki  
 Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin,  
 für Intensivmedizin und für Pneumologie  
 Chefarzt Medizinische Klinik



Link zur Website  
 der Pneumologie  
 Spital Thun

#### Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun  
 Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun  
 Tel. 058 636 45 90  
[pneumologie@spitalstsag.ch](mailto:pneumologie@spitalstsag.ch)

Patienten können sich auch an die  
 Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.

## Wundbehandlung Zeit heilt nicht alle Wunden



tion (Dekubitus) sowie Wundheilungsstörungen nach einer Operation.

#### Ursache entscheidet über Therapie

Betroffene sollten sich unbedingt so früh als möglich in die erfahrenen Hände von spezialisierten Fachpersonen wie Wundexperten begeben. So können mögliche Komplikationen wie Infekte verhindert werden, und eine geeignete Therapie kann die Wundheilung unterstützen und die Heilungsdauer verkürzen. Die Zuweisung erfolgt in der Regel über den Haus- oder Spitalarzt. Die Spezialisten begutachten die Wunde und klären ihre Ursachen ab – in enger Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten. «Gerade bei chronischen Wunden ist es wichtig, zuerst die ursächliche Grunderkrankung zu finden und richtig zu behandeln, denn je nach Ursache wird die Behandlung anders durchgeführt», sagt Monika Bosshart, Leiterin der Wund- und Stomaberatung im Spital Interlaken. Als dipl. Wundexpertin ist sie vertraut mit den neusten Erkenntnissen in der Behandlung chronischer Wunden und Wundheilungsstörungen. In dieser Funktion behandelt sie einerseits mit Pflegefachleuten und Spital-

**Chronische oder schlecht heilende Wunden müssen professionell und von Spezialisten behandelt werden, um Komplikationen wie Infekte zu verhindern.**

Die meisten Wunden heilen innerhalb von sechs Wochen ohne Komplikationen ab. Bisweilen aber beeinträchtigen äussere und innere Begleitumstände den Heilungsprozess, sodass eine chronische Wunde entsteht. Chronische

Wunden gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Schweiz, rund 350 000 Menschen sind betroffen. Infolge der demografischen Entwicklung ist die Tendenz steigend. Für die Mehrheit dieser Wunden sind Gefässkrankheiten verantwortlich, beispielsweise die periphere arterielle Verschlusskrankheit oder die chronische venöse Insuffizienz oder Stauung. Weitere wichtige Ursachen sind Diabetes mellitus, Druckschädigungen unterschiedlicher Art und Lokalisa-

ärzten komplexe und stagnierende Wunden bei stationären Patienten, sie garantiert aber auch eine kompetente und kontinuierliche Beratung und Behandlung nach dem Spitalaufenthalt. Teilweise sind es langjährige Patienten, die die Wundberatung im Ambulatorium Interlaken aufsuchen. Viele von ihnen leiden unter venösen Problemen und benötigen eine Kompressionstherapie, um den Rückfluss des Blutes zum Herzen zu steigern. Häufig liegt aber auch ein sogenanntes diabetisches Fussyndrom vor – gerade bei Diabetikern treten oft Wunden an den Füssen auf, da die mangelnde Durchblutung und zu hohe Blutzuckerwerte die normale Wundheilung beeinträchtigen. «Nicht immer gelingt es, alle Wunden zu heilen – manchmal geht es einfach auch nur darum, dass die Wundsituation stabil bleibt und sich die Wunde nicht verschlechtert», so die Wundexpertin.

### Reinigen und feucht halten

Die Therapie einer chronischen Wunde ist langwierig und braucht Geduld. In der Regel sorgen die Wundexpertinnen mit einer feuchten lokalen Behandlung mit unterschiedlichen Wundaufgaben für ein konstant feuchtes Milieu. «Die Wunde wird immer wieder neu beur-

teilt; der Zustand der Wunde entscheidet über die Art der Wundaufgabe», sagt Monika Bosshart. Ausserdem muss die Wunde regelmässig gereinigt werden, um einer Infektion vorzubeugen. Dabei werden abgestorbenes Gewebe, Wundsekret und Fibrinbeläge entfernt. Dies geschieht mit einer Pinzette, einer Ringkurette oder einem Skalpell (Wundreinigung oder Débridement). Bei einer anderen Form der Wundreinigung werden speziell gezüchtete Maden frei oder in einem Beutel auf die Wunde gelegt. Da ein Débridement für den Patienten meist mit Schmerzen verbunden ist, wird das betroffene Gebiet zuvor örtlich betäubt, beispielsweise mit einer Salbe oder einem Spray. Bei grösseren Wunden ist gelegentlich ein lokaler chirurgischer Eingriff notwendig, etwa eine Wundsäuberung oder Hautverpflanzung. «Wichtig bei der Wundbehandlung ist auch die Mithilfe der Patienten», sagt die Wundexpertin. Das strikte Einhalten der hygienischen Vorschriften, eine ausgewogene Ernährung mit viel Eiweiss und wundheilungsfördernden Vitaminkomplexen sowie regelmässiges Geh- und Krafttraining können dem Entstehen von chronischen Wunden einerseits vorbeugen und andererseits deren Heilungsprozess beschleunigen.

## Beratung für Stomapatienten

Nebst ihrer Arbeit als Wundexpertin betreut Monika Bosshart auch Patienten mit einem künstlichen Darm- oder Urinausgang (Stoma). Von einem Stoma spricht man bei einer operativ angelegten Öffnung der Bauchwand, über die vorübergehend oder dauerhaft Stuhl oder Urin abgeleitet wird. In der Schweiz werden jährlich rund 3500 neue Stoma-Anlagen durchgeführt. Die häufigsten Gründe für die Indikation sind Dickdarm- und Enddarmkrebs sowie chronisch-entzündliche Erkrankungen der Darmschleimhaut. Obschon das Anlegen eines künstlichen Darmausgangs aus medizinischer Sicht häufig die einzige und beste Lösung ist, ist es doch für die Betroffenen ein einschneidendes Erlebnis. «Optimal ist, wenn Patienten bereits vor einer Operation über das Stoma aufgeklärt werden können», sagt Monika Bosshart, «dies ist aber nicht immer möglich, weil es sich bei den Eingriffen oft um Notfalloperationen handelt.» Nach der Operation werden Patienten von Monika Bosshart und ihren Kolleginnen im Umgang mit dem Stoma geschult und schrittweise zur selbstständigen Stomaversorgung ermuntert. Diese Beratungen gehen auch in der ambulanten Nachsorge weiter, vor allem auch, wenn der künstliche Darmausgang permanent bleibt. «Dabei geht es vor allem darum, dass die Patienten lernen, ihr Stoma zu akzeptieren und es nach und nach in den Alltag integrieren», sagt die Stomaberaterin.

Die Wundsprechstunde im Spital Interlaken ist von Montag bis Freitag geöffnet (8–12, 13–17 Uhr), im Spital Frutigen können sich Patienten mit chronischen Wunden am Montag und Donnerstag (8–12, 13–17 Uhr) beraten und behandeln lassen.

### Die Auskunftspersonen



Monika Bosshart  
Dipl. Wundexpertin und Stomaberaterin  
Leiterin der Wund- und Stomaberatung

#### Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken  
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen  
Tel. 033 826 27 43  
i.wundstomaberatung@spitalfmi.ch



Link zur Website  
der Wundberatung  
im Spital Interlaken



Esther Knutti  
Dipl. Wundexpertin und Stomaberaterin  
Leiterin der Wund- und Stomaberatung

#### Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Frutigen  
Adelbodenstrasse 27, 3714 Frutigen  
Tel. 033 672 26 46  
f.wundstomaberatung@spitalfmi.ch



Link zur Website  
der Wundberatung  
im Spital Frutigen

Patienten können sich auch an  
die Spezialisten der Spital STS AG wenden.