

Handlungsempfehlung Wundheilungsstörungen bei Dammverletzungen

Verantwortliche Mitarbeiterinnen der Handlungsempfehlung

| | Funktion | Name | Datum | Unterschrift |
|-------------|-----------------------------------|---|-------------------------|--------------|
| Erstellt | ARGE Hebammenwissenschaft ÖHG | M. Florian, BSc | 31.03.2020 | e.h. |
| Erstellt | QZ-Leiterin Burgenland | K. Gabriel | 18.11.2019 / 30.09.2020 | e.h. |
| Erstellt | Hebamme Burgenland | E. Hollunder | 18.11.2019 / 30.09.2020 | e.h. |
| Erstellt | Hebamme Burgenland | T. Krutzler | 18.11.2019 / 30.09.2020 | e.h. |
| Erstellt | Hebamme Burgenland | M. Wagner | 18.11.2019 / 30.09.2020 | e.h. |
| Geprüft | QZ-Koordinatorin ÖHG | C. Rieger, MSc | 15.11.2020 | e.h. |
| Geprüft | ARGE Hebammenwissenschaft ÖHG | Mag. ^a (FH) B. Kayer | 30.04.2020 | e.h. |
| Freigegeben | Geschäftsführender Ausschluss ÖHG | P. Welskop G. Feichtlbauer M. Mayer, MLS B. Theierling, MSc Mag. ^a (FH) B. Kayer | 23.11.2020 | e.h. |

Gültigkeitsdauer

| Version | Gültigkeitsdauer |
|---------|-------------------------------|
| 1.0 | Von 23.11.2020 bis 22.11.2025 |

Änderungen

| Datum | Version | Änderung |
|------------|---------|----------------------------|
| 23.11.2020 | 1.0 | Erstellung, erste Freigabe |

Zielgruppe

Freiberuflich tätige Hebammen

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|---|
| Inhaltsverzeichnis | 2 |
| 1 Fragestellung | 3 |
| 2 Definitionen und Erläuterungen | 3 |
| 2.1 Wundheilung | 3 |
| 2.1.1 Einteilung der Wundheilung | 3 |
| 2.1.2 Die 3 Phasen der Wundheilung | 3 |
| 2.2 Wundheilungsstörungen | 4 |
| 2.2.1 Welche Formen der Wundheilungsstörungen bei Dammverletzungen können im häuslichen Wochenbett auftreten? | 4 |
| 2.2.2 Welche Symptome weisen auf einen gestörten Verlauf der Wundheilung bei Dammverletzungen hin? | 4 |
| 3 Welche Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen kann die Hebamme der Wöchnerin geben, um die Risiken des Auftretens einer Wundheilungsstörung bei Dammverletzung zu minimieren? | 5 |
| 4 Welche pflegerischen Maßnahmen können bei einer Wöchnerin mit gestörter Wundheilung bei Dammverletzungen gesetzt werden, um den Heilungsverlauf zu optimieren? | 6 |
| 4.1 Behandlung bei Hämatom | 6 |
| 4.2 Behandlung bei Infektion und Nahtdehiszenz | 6 |
| 4.3 Überweisung an ärztliche Betreuung | 7 |
| 5 Abkürzungsverzeichnis | 8 |
| 6 Literaturverzeichnis..... | 9 |

1 Fragestellung

- Welche Formen der Wundheilungsstörungen bei Dammverletzungen können im häuslichen Wochenbett auftreten?
- Welche Symptome weisen auf einen gestörten Verlauf der Wundheilung bei Dammverletzungen hin?
- Welche Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen kann die Hebamme der Wöchnerin geben, um die Risiken des Auftretens einer Wundheilungsstörung bei Dammverletzung zu minimieren?
- Welche pflegerischen Maßnahmen können bei einer Wöchnerin mit gestörter Wundheilung bei Dammverletzungen gesetzt werden, um den Heilungsverlauf zu optimieren?

2 Definitionen und Erläuterungen

2.1 Wundheilung

Physiologische Vorgänge zur Regeneration zerstörten Gewebes, die insbesondere durch Neubildung von Bindegewebe und Kapillaren den Verschluss einer Wunde bewirken.

2.1.1 Einteilung der Wundheilung

- Primäre Wundheilung: Rascher, komplikationsloser Verschluss der Wunde und vollständige Heilung; schon nach 1-2 Tagen sind die Wundränder durch Fibrin locker verklebt und durch den einsetzenden Heilungsprozess nach etwa 8 Tagen fest miteinander verbunden.
- Sekundäre Wundheilung: Verzögerte Wundheilung infolge bakterieller Entzündung bei Wunden mit weit auseinanderliegenden Wundrändern. Die direkte Vereinigung der Wundränder ist gestört, die Wundflächen klaffen auseinander. Die Wunde zeigt alle Symptome einer Entzündung. Nach Sekretabfluss und Reinigung der Wunde wird die Gewebelücke durch neues Gewebe (Granulationsgewebe) von Innen nach Außen (vom Wundgrund her) aufgefüllt und epithelisiert - dies kann bis zu 4 Wochen dauern.

2.1.2 Die 3 Phasen der Wundheilung

- Sekretionsphase (1.-2. Tag): An den Wundrändern tritt Blut aus den verletzten Gefäßen, das darin enthaltene Fibrin lässt das Blut gerinnen und die Wunde verkleben.

- Proliferationsphase (2.-7. Tag): Zell- und gefäßreiches Granulationsgewebe bildet sich – dies ist Bindegewebsarm und daher leicht verletzbar.
- Regenerationsphase (8.-90. Tag): Aus dem Granulationsgewebe wird bindegewebsreiches Narbengewebe, die Farbe der Narbe wechselt von rot zu weiß, wulstige Schwellungen gehen zurück.

2.2 Wundheilungsstörung

Alle Vorgänge im Wundbereich, die den normalen Ablauf der Wundheilung ändern (atypische Heilungsverläufe) oder verzögern (zB: Hämatome, Wundinfektionen, Dehiszenzen). Weiters kann die funktionelle und/oder anatomische Wiederherstellung beeinträchtigt sein.

2.2.1 Welche Formen der Wundheilungsstörungen bei Dammverletzungen können im häuslichen Wochenbett auftreten?

- Infektionen: gehen mit einer bakteriellen Besiedelung der Wundflächen und den klassischen Entzündungszeichen (Rötung, Hitze, Schwellung, Schmerz) sowie Bewegungseinschränkung einher.
- Wundhämatome: mit Blut gefüllte Hohlräume (Blutansammlungen) im Wundbereich.
- Nahtdehiszenzen: Sekundäres Auseinanderweichen der Ränder einer durch Naht verschlossenen Wunde. Teile der Wundfläche verkleben hierbei nicht miteinander und verbinden sich nicht bindegewebsartig. Eine Nahtdehiszenz kann verursacht werden durch: Ödem oder Hämatom in der Nähe der Naht, wenn beim Nähen nur oberflächliches Gewebe erfasst wurde, Knoten nicht ausreichend stabil geknüpft wurden oder bei Überbeanspruchung (durch Bewegung oder Spannung auf der Naht), weiters kann eine Infektion Ursache für eine Nahtdehiszenz sein.

2.2.2 Welche Symptome weisen auf einen gestörten Verlauf der Wundheilung bei Dammverletzungen hin?

Infektion:

- Entzündungszeichen: Rötung, Hitze (lokal an der Wunde, oder bei ausgeprägter Infektion: Fieber), Schwellung, Schmerz
- Absonderung von trüb-serösem Sekret aus der Wunde
- Wundfläche zeigt einen schmierigen, grünlich-gelben Belag
- Nähte schneiden tief ein

Wundhämatom:

- Schmerz
- Durch typische Färbung zu erkennen (bläulich, lila – später: grünlich, gelblich, bräunlich)

- Schwellung

Nahtdehiszenz:

- Schmerz
- Plötzliches Nachlassen des Spannungsgefühls an der Naht
- Klaffende Wundränder
- Ausreißende Nähte

3 Welche Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen kann die Hebamme der Wöchnerin geben, um die Risiken des Auftretens einer Wundheilungsstörung bei Dammverletzung zu minimieren?

- Wöchnerinnenbinden: sollten oft gewechselt werden. Die Binden sollen ohne Klebestreifen und Duft sein – die Wunde muss „atmen“ können
- Druckentlastung: Bettruhe und möglichst kein Sitzen auf dem genähten Dammbereich für mindestens 3 Tage, da Druck die Heilung behindert. Es sollte kein Zug auf die Narbe geraten (kein seitliches Sitzen auf einer Pobacke oder Schneidersitz in der ersten Woche). Sitzen besser auf einer weichen Unterlage, wenn es noch weh tut ist das ein Zeichen, dass die Frau besser noch liegen sollte. Ein Sitzring wird nicht empfohlen, da er zu übermäßig langem Sitzen verleitet und der Beckenboden dabei ungünstig weit nach unten drängt.
- Luftbäder: im Bett ½ Std. ohne Binde mit aufgestellten, leicht gespreizten Beinen (Beine mit Pölstern oÄ abstützen) liegen. Evtl. wird eine 5-minütige Rotlichtbestrahlung aus 1 Meter Entfernung als angenehm empfunden.
- Abspülen: nach jedem Toilettengang mit Wasser (es kann Calendulaessenz – 5 EL auf 1 lt. abgekochtes Wasser - zugesetzt werden)
- Kühlung: nur in den ersten 24 Std. – mit einem in Stoff oder Papiertuch gewickelten Coolpack oder Eisbeutel führt zur sofortigen Schmerzlinderung, außerdem kann es eine Hämatombildung verringern. Da aber die Durchblutung (und damit der Heilungsprozess) behindert wird, sollte diese Maßnahme nur am ersten Wochenbetttag empfohlen werden.
- Auflagen (Stoff oder große Tupfer) mit verdünnter Calendulaessenz (5 EL auf 1 lt. abgekochtem Wasser)
- Salbenauflagen mit Aloe Vera Gel, Calendula Salbe oder Zimtsalbe (ab dem 1. Wochenbetttag bis zum 10. Wochenbetttag – alle 12 Stunden einen Salbenstreifen auf die Naht auftragen)
- Sitzbäder: zum Ende der ersten Woche 1 – 2 Mal tägl. für 5-10 Minuten (vorher weicht das Nahtmaterial zu sehr auf). Anfangs lauwarm (30-32 °C), im späteren Wochenbett dann körperwarm (37 °C). – Sehr praktisch ist hierbei das Sitzbad auf dem mit einer Plastiktüte (Mülltüte) bezogenen Toilettensitz.

Mögliche Badezusätze:

- Meersalz (evtl. mit Zusatz von ätherischem Lavendelöl –

- lavandula angustifolia
- Eichenrinde (Abkochung von 3 EL Eichenrindenstückchen in 1 lt. Wasser ca. 10 Min. aufkochen und abseihen) - oder Eichenrindenextrakt
- Wundheilungsbad (Meersalz mit ätherischen Ölen – Geranie, blaue Kamille, Lavendel, Rose und Schafgarbe)
- Johanniskrautöl: kann ab dem 5. Wochenbetttag behutsam auf den Nahtverlauf getupft werden
- Leichte Beckenbodenübungen (Aktivierungsübungen): fördern die Durchblutung und somit die Heilung

Dammriss III. oder IV. Grades:

- Schonung, viel liegen, beim Gehen nur kleine Schritte machen und nicht die Beine spreizen.
- Stuhlgang: sollte breiig-weich sein; in den ersten 1-2 Wochen soll zusätzlich zu einer ausgewogenen, verdauungsfördernden Ernährung eine Laxanzienneinnahme zur Verdauungsförderung beitragen.

4 Welche pflegerischen Maßnahmen können bei einer Wöchnerin mit gestörter Wundheilung bei Dammverletzungen gesetzt werden, um den Heilungsverlauf zu optimieren?

4.1 Behandlung bei Hämatom

- Arnika-Essenz-Auflage: die Auflage kann für 1-2 Stunden direkt auf die Schwellung gelegt werden
- Topfenkompressen
- Beinwellsalbe
- lokales Beträufeln mit Lavendelextrakt oder Myrte

Bei starken Beschwerden (großes Hämatom) muss die Klientin an eine Ärzt*in überwiesen werden – ggf. muss das Hämatom chirurgisch ausgeräumt werden.

4.2 Behandlung bei Infektion und Nahtdehiszenz

- Entfernung des störenden Nahtmaterials: Ab dem 7. Tag postpartum sollten alle sichtbaren Fäden entfernt werden, denn eine Primärheilung ist jetzt nicht mehr zu erwarten und das Nahtmaterial kann die Wundheilung stören.
- Häufiger Vorlagenwechsel

- Luftbäder: im Bett ½ Std. ohne Binde mit aufgestellten, leicht gespreizten Beinen (Beine mit Pölstern oÄ abstützen) liegen. Evtl. wird eine 5-minütige Rotlichtbestrahlung aus 1 Meter Entfernung als angenehm empfunden.
- Abspülen: nach jedem Toilettengang mit:
 - Wasser
 - Calendulaessenz – 5 EL auf 1 lt. abgekochtes Wasser
- Kompressen:
 - Beinwellwurzelextrakt mit einem Tropfen Rose-Teebaum Essenz
- Sitzbäder mit
 - Totem-Meer-Salz
 - Kamille
 - Eichenrinde (Abkochung von 3 EL Eichenrindenstückchen in 1 lt. Wasser ca. 10 Min. aufkochen und abseihen) - oder Eichenrindenextrakt
- Desinfektion der Wunde mit Octenisept für wenige Tage kann erwogen werden.
- Wasserstoffperoxyd: Ist die Naht nachhaltig belegt mit gelblichem Sekret in den Wundtaschen, kann eine initiale Reinigung und Desinfektion der Wunde mit 3%iger Wasserstoffperoxydlösung helfen. (in 10ml Spritze ohne Kanüle füllen und Naht damit spülen. Unbedingt danach mit verdünnter Calendulaessenz nachspülen. Darf maximal 3 Tage angewendet werden – nur solange die Wunde stark belegt ist, da es bei längerer Anwendung die Wundheilung hemmt.
- Entzündungshemmende Medikamente erwägen (Ibuprofen)
- Salbenaufgaben:
 - Beinwellsalbe
 - Ringelblumensalbe mit einem Tropfen Rose-Teebaum-Essenz

4.3 Überweisung an ärztliche Betreuung

Sollte keine Besserung, eine schwere Symptomatik oder Verschlechterung (Fieber, starke Schmerzen etc.) eintreten muss die Klientin an eine Fachärzt*in überwiesen werden.

Eine sekundäre operative Wundversorgung/Sekundärnaht ist selten notwendig – jedoch bei dehizenten Wunden mit Muskelbeteiligung anzudenken – um die volle Funktionalität wiederherzustellen.

5 Abkürzungsverzeichnis

| | |
|------------------|----------------------------------|
| ARGE | Arbeitsgemeinschaft |
| oÄ | oder Ähnlichem |
| ÖHG | Österreichisches Hebammengremium |
| QZ-Koordinatorin | Qualitätszirkelkoordinatorin |
| QZ-Leiterin | Qualitätszirkelleiterin |
| QZ B | Qualitätszirkel Burgenland |

6 Literaturverzeichnis

Geist C, Harder U, Stiefel A (Hrsg.) (2013): Hebammenkunde. 5. Auflage, Stuttgart: Hippokrates

Mändle C, Opitz-Kreuter S (Hg.) (2015). Das Hebammenbuch. 6. Auflage, Stuttgart: Schattauer GmbH

Harder, U, Friedrick, J, Kirchner, S, Polleit, H, Stiefel, A (2011). Wochenbettbetreuung in der Klinik und zu Hause. Stuttgart: Hippokrates.

Schwarz, C, Stahl, K (2013). Geburtsverletzungen – vermeiden, erkennen, versorgen. Hannover: Elwin Staude.

Hinderlich, C (2009). Hebammenkompendium Anthroposophische Heilmittel. Frankfurt: Mabuse Verlag.

Dittmar, F.W. (2003). Geburtshilfe. In F.W. Dittmar, E.-G. Loch & M. Wiesenauer (Hrsg.), Naturheilverfahren in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe (S. 191 – 253). Stuttgart: Hippokrates.

Lippert, H (2012). Wundatlas (3. Auflage). Stuttgart: Thieme.

Farideh Eghdampour, Fereshteh Jahdie, Masomeh Kheyrkhah, Mohsen Taghizadeh, Somayeh Naghizadeh, Hamid Hagani (2013). The Impact of Aloe vera and Calendula on Perineal Healing after Episiotomy in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. Doi: 10.5681/jcs.2013.033.

Mohammadi A, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M, Javadzadeh Y, Fardiazar Z, Effati-Daryani F (2014) Effects of cinnamon on perineal pain and healing of episiotomy: a randomized placebo-controlled trial. Doi: 10.1016/S2095-4964(14)60025-X.

RCOG- Leitlinie: (2011) Guide about early secondary resuturing after suture break down, Management of early breakdown of episiotomy or tear repairs.