

**Patientendaten und Anamnese:**

80jähriger männlicher Patient mit Fersendekubitus Kategorie 4 an der rechten Ferse seit Dezember 2017. Der Patient ist insulinpflichtiger Diabetiker. Im September 2017 kam es zu einem schweren Mediainfarkt. Seit Januar 2018 befindet sich der Patient im Pflegeheim, da er bettlägerig und vollständig pflegebedürftig ist. Der Entlassungsbericht des Klinikums vom 29.06.2018 empfiehlt eine Amputation.

Beginn der lokalthérapeutischen Wundbehandlung mit LIGASANO am 19.06.2018:

Wundreinigung: LIGASANO® Wundputzer® intensiv

Wundfüller: Nekrotischer Bereich mit LIGASANO® grün steril, übriger Wundbereich mit LIGASANO® weiß steril, 1 cm dick

Wundabdeckung: LIGASANO® weiß unsteril plus LIGASANO® Binde 10 cm breit

**Abb. 1:** Wundzustand am 26.04.2018

Dekubitus Kategorie 4 an der rechten Ferse, stark nekrotische Anteile, starke Geruchsentwicklung, Beteiligung von knöchernen und muskulären Strukturen. Freiliegendes osteolytisches Fersenbein. Behandlung zu Beginn mit silberhaltigem Verband und Saugkompressen. Polsterung mit unsterilem LIGASANO® weiß und LIGASANO® grün.

**Abb. 2:** Wundzustand am 22.06.2018

Z. n. ambulanter Nekroseabtragung. Weiterhin tiefe Strukturen betroffen, mit entzündlichen Prozessen und starkem Wundgeruch. Therapieempfehlung des Krankenhauses: Amputation

Ab 19.06.2018 Beginn der Wundbehandlung mit LIGASANO®.

**Abb. 3:** Wundzustand am 05.07.2018

Z. n. chirurgischer Teilnekrosenentfernung am 03.07.2018. Deutliche Granulation des Wundgrunds, Abnahme der Wundtiefe und Reinigung der Wunde. Abnahme des Wundgeruchs und der Entzündungszeichen. Versorgung: Wundreinigung mit LIGASANO® Wundputzer® intensiv im Bereich der feuchten Nekrose und der Fibrinbeläge, Versorgung der nekrotischen Areale mit LIGASANO® grün steril, der übrigen Wundbereiche mit LIGASANO® weiß steril 15x10x1cm. Sekundärverband mit unsterilem LIGASANO® weiß und einer LIGASANO® Binde in 10 cm Breite.

**Abb. 4:** Wundzustand am 14.08.2018

Reduktion der Wundgröße, zunehmende Granulation mit guter Durchblutungssituation. Keine Infektionszeichen.



Wundbehandlung eines Fersendekubitus mit LIGASANO® weiß



Abb. 5: Wundzustand am 14.08.2018
Tamponade der hartnäckigen, feuchten Nekrose weiterhin mit LIGASANO® grün steril. Zum Schutz des Granulationsgewebes wurde auf die Wundreinigung mit den LIGASANO® Wundputzern® verzichtet.



Abb. 6: 14.08.2018
Sekundärverband mit LIGASANO® weiß steril 15 x 10 x 2 cm und LIGASANO® Binde weiß unsteril 300 x 10 x 0,3 cm



Abb. 7: 14.08.2018
Individuell angepasster Fersenschuh aus unsterilem LIGASANO® grün



Abb. 8: Wundzustand am 29.08.2018
Z. n. chirurgischer Restnekrosenentfernung therapiebegleitend am 16.08.2018; Verband wie gehabt, Verbandswechselintervall dreitägig

Patient verstorben am 21.10.2018

Autorin:
Helga Neumann, Wundmanagerin, PDL, Haus am Brunnen Bad Orb