PolyMem^{*}

Parastomale Wundheilungsstörung - Versorgung mit PolyMem

Eine Verlaufsdokumentation aus dem Kurhaus Alpina Ringgenberg

Autor: Astrid Oehl, Pflegefachfrau











Eintritt der Patientin am 16.02.2007. Nach einer Blutung erfolgt ein System-Wechsel.

Die Versorgung der Fadenranulome erfolgt ab sofort mit PolyMem WIC Silver und PolyMem Pink.

Wundtiefe 5-7 mm

Wundsituation am 20.02.2007
Die Versorgung der Fadenranulome erfolgt nach wie vor mit PolyMem WIC Silver und PolyMem Pink. Die Exsudatmenge beginnt sich zu reduzieren. Wundtiefe oberhalb Stoma auf 2 mm

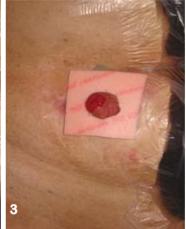
Wundsituation am 26. 02.2007 Abszess links bereits abgeheilt. Wundhöhle oberhalb Stoma komplett aufgranuliert

Wundsituation am 07.03.2007 Die Versorgung besteht nur noch aus PolyMem pink, um die noch sehr dünne Haut rund ums Stoma zu schützen

Verbandwechsel am 25.02.2007









- 1 Wund-Situation am 26.02.2007
- 2 Die noch nicht abgeheilten Wundareale werden mit passend zugeschnittenem 1333 PolyMem WIC Silber abgedeckt. (Maximierte Exsudatabsorbtion durch WIC)
- 3 PolyMem pink, nichthaftend (5033) wird passend zugeschnitten. Das Stoma wird dabei ausgespart.
- Mit z.B. OpSite-Folie rundum befestigen. Zusammen mit der semipermeablen Rückseite von PolyMem pink entsteht eine feuchtigkeitsundurchlässige Versorgung des Wundareals.
- 5 Auf der entstandene Fläche wird die zweiteilige (einfacheres Abdichten und bessere Kontrollmöglichkeiten als bei Einteilern)
 Stomocur Haftplatte angebracht. Mit Stomapaste zusätzlich sauber Abdichten. Täglicher Versorgungswechsel angezeigt.

