Nach der Entlassung

Allgemeine Informationen

Sie sollten während der Wundheilungsphase nicht rauchen, da dies den Heilungsprozess verzögern kann. Vermeiden Sie Stöße oder Reibung im Bereich des Transplantats. Das Transplantat bleibt mindestens 6 bis 8 Wochen sehr empfindlich.

Duschen und Baden

Es wird empfohlen, die ersten 2 Wochen nach der Operation nicht zu baden. Generell ist Duschen dem Baden vorzuziehen.

Anschließend sollte das Hauttransplantat noch einige Wochen nicht länger als 5 Minuten komplett unter Wasser getaucht oder gebadet werden. Verwenden Sie außerdem eine milde Seife und spülen Sie die Stelle gründlich ab. Tupfen Sie das Transplantat mit einem weichen Handtuch vorsichtig trocken. Sobald Ihr Transplantat vollständig abgeheilt ist, können Sie wieder normal baden und duschen.

Sport

Sportliche Aktivitäten sollten Sie erst ca. 6 Wochen nach Ihrer Operation wieder aufnehmen. Warten Sie dazu die weiteren Anweisungen Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin ab.

Sonnenbaden

Es ist wichtig, den Bereich der transplantierten Haut vollständig vor Sonneneinstrahlung zu schützen. Tragen Sie dazu entweder lange Kleidung, eine Kopfbedeckung oder verwenden Sie ein Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor.

Massagen und Hautpflege

Nachdem der Verband entfernt wurde, müssen das Transplantat und die Spenderstelle täglich mit Feuchtigkeit versorgt und massiert werden, um Rötungen zu verringern. Verwenden Sie dazu eine unparfümierte Creme oder Lotion.

Hinweis: Die Anweisungen in dieser Broschüre dienen nur als allgemeine Richtlinie und ersetzen nicht die Anweisungen Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin. Bei Wundheilungsstörungen oder anderen Problemen mit der Wunde wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder Ihre Ärztin.

Literaturangaben:
1. De Vries et al., Reduced wound contraction and scar formation in punch biopsy wounds. Native collagen dermal substitutes. A clinical study., Br. J. Dermatol., 1995; 132: 690–697
2. Cligg, R., Patient Information Leaflet for: Wound care advice following an excision with a skin graft. Information for patients and carers, Trust docs, 2017
3. Haslik et al., First experiences with the collagen-elastin matrix MatriDerm® as a dermal substitute in severe burn injuries of the hand, Burns 2007, 33(3): 364-8

medskin solutions
DR. SUWELACK

MedSkin Solutions Dr. Suwelack AG
Josef-Suwelack-Straße 2
48727 Billerbeck, Deutschland
T +49 (0) 2543 2182-0
E info@medskin-suwelack.com
W www.medskin-suwelack.com

Materialnummer 89685-001

matriderm® plus+
BI-LAYER DERMAL MATRIX



Schnellere Wundheilung, bessere Behandlungsergebnisse

Patienteninformation

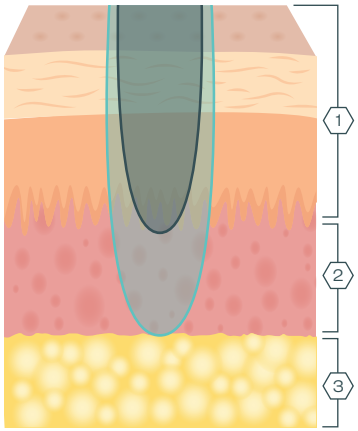
Funktion der Haut

Die Haut ist das größte Sinnesorgan des menschlichen Körpers. Ihre Struktur und Farbe sind von Person zu Person leicht unterschiedlich. Dennoch hat die Haut immer denselben Aufbau und dieselbe Funktion.

Die Haut besteht aus drei Hautschichten. Die obere Hautschicht nennt sich Epidermis. Darunter liegen die Dermis und die Unterhaut („subkutanes Gewebe“).

Über die Haut können wir Berührungen, Druck, Spannung und Temperaturunterschiede wahrnehmen. Gleichzeitig schützt sie unsere inneren Organe vor Bakterien und reguliert unsere Körpertemperatur.

Die verschiedenen Hautschichten



■ Teilschichtige Wunde
■ Vollschichtige Wunde

1. Epidermis
Die obere Hautschicht schützt das darunter liegende Gewebe vor Infektionen, Austrocknung, Chemikalien und mechanischer Belastung.

2. Dermis
Die Dermis besteht aus Bindegewebe (Kollagen, Elastin) und verschiedenen Zelltypen. Sie verleiht der Haut Zugfestigkeit und Elastizität.

3. Subkutanes Gewebe
Das subkutane Gewebe besteht aus Fett und Bindegewebe. Es verbindet die Haut mit den darunter liegenden Knochen und Muskeln und ist gut durchblutet und mit Nerven durchzogen.

Wenn die Haut beschädigt ist, ist ihre Schutzfunktion beeinträchtigt. Je nachdem, wie viele Hautschichten betroffen sind, kann eine Wunde unterschiedlich tief sein (teil- oder vollschichtige Wunde). Wenn eine Wunde tiefer als die obere Hautschicht reicht, ist möglicherweise ein Hauttransplantat erforderlich.

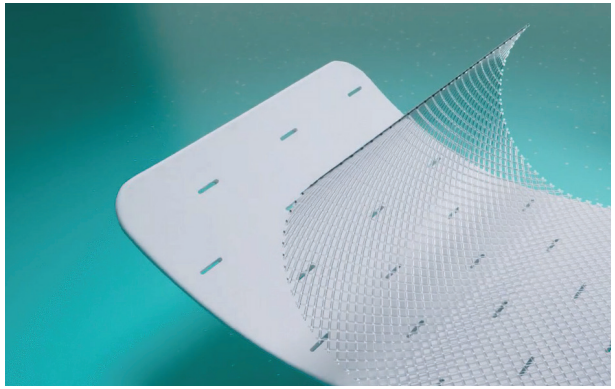
Ihre Behandlung

Je nach Indikation kann MatriDerm allein oder in Kombination mit anderen Behandlungsformen, zum Beispiel einer Spalthauttransplantation, angewendet werden. Wenn Ihr Eingriff eine Spalthauttransplantation umfasste, hat der Chirurg oder die Chirurgin eine dünne Hautschicht aus einem anderen Bereich Ihres Körpers (Spenderstelle) entnommen, um die Heilung des behandelten Bereichs zu unterstützen.

Beachten Sie, dass sowohl das Transplantat als auch die Spenderstelle pflegerisch behandelt werden müssen.

MatriDerm® pluS+

MatriDerm pluS+ besteht aus zwei Schichten: Die erste Schicht besteht aus einem Silikongitter. Die zweite Schicht ist eine dreidimensionale fenestrierte Matrix aus nativen, strukturell intakten Kollagenfibrillen und Elastin. Für die Rekonstruktion von Hautgewebe dient MatriDerm pluS+ als Hautersatz und kann nach der Entfernung des Silikongitters in einer zweiten Phase in Kombination mit einem Spalthauttransplantat (STSG) verwendet werden. Ziel der Behandlung ist es, eine Neodermis aufzubauen, die Qualität des rekonstruierten Gewebes zu verbessern, Narbenbildung zu reduzieren, eine Wundkontraktion zu verhindern und die Funktionalität wiederherzustellen.



Beispiel für MatriDerm® pluS+ mit Silikongitter

Während der Wundheilung nutzt Ihr Körper MatriDerm® pluS+ als Struktur für den Aufbau von körpereigener Dermis. Nach 6 Wochen ist die Kollagen-Elastin-Schicht vollständig integriert und die Bildung der Neodermis abgeschlossen.

Nach der Operation

Pflege des behandelten Bereichs

Eine medizinische Fachkraft versorgt den Verband an der Stelle der Transplantation und ggf. der Spenderstelle. Die Art des Verbands hängt von Ihrer OP und den ärztlichen Empfehlungen ab. Bitte halten Sie den Verband stets sauber und trocken.

Falls Ihre Behandlung eine Hauttransplantation umfasste:

Aussehen der Spenderstelle

Die Spenderstelle sieht aus wie eine Schürfwunde. Sie ist gerötet und empfindlich und möglicherweise schmerzhafter als die Stelle, an der das Transplantat sitzt.[1] Nach der Heilung sieht die Stelle möglicherweise blass aus und ist anfangs empfindlicher gegenüber Sonneneinstrahlung.

Aussehen des Transplantats

Die Wunde kann anfangs blass und weißlich aussehen, bis das Transplantat vollständig durchblutet ist und rosa wird. Anfänglich kann sich der Bereich taub anfühlen, da die Nerven während der Operation beschädigt wurden. Die Nerven beginnen nach 4 bis 5 Wochen in den Bereich einzuwachsen. Es kann jedoch 1 bis 2 Jahre dauern, bis das Gefühl im betroffenen Bereich vollständig zurückkehrt.[2]

Erste Bewegungen

MatriDerm® pluS+ ermöglicht Ihnen, bald nach der OP mit der Physiotherapie zu beginnen. Der behandelte Bereich kann nach der OP wieder eine hohe Funktionalität aufweisen und so Ihre Lebensqualität verbessern.[3]

In den ersten 3 bis 5 Tagen im Krankenhaus sollten Sie Bettruhe einhalten und sich möglichst wenig bewegen. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird Ihnen mitteilen, wann Sie das Bett verlassen können.

Nach 5 bis 7 Tagen können Sie selbstständig erste vorsichtige und langsame Bewegungen ausführen. Nach 2 Wochen sind passive Bewegungen im Rahmen der Physiotherapie möglich.



Beispiel für eine passive Bewegung