

Journal of Wound Care 2003; 12 (7): 260-2
Dykes PJ, Heggie R

EINLEITUNG

- Ein Teil der Schmerzen und Beschwerden, die beim Wechsel von Wundverbänden empfunden werden, sind auf die Haftränder der Verbände zurückzuführen.
- Unter klinischen Bedingungen ist es schwierig, zwischen den Effekten der Haftränder und denen des Materials, das unmittelbar mit dem Wundbett in Kontakt kommt, zu unterscheiden.

ZIELE

- Dieser Artikel berichtet über die Ergebnisse einer Studie, in der die Ausprägung der Beschwerden, die gesunde Probanden bei der Entfernung von Hafträndern einer Reihe von Wundverbänden empfanden, verglichen wurde und die Ergebnisse in Zusammenhang mit der benötigten Abziehungskraft gesetzt worden ist.

METHODEN

Studiendesign

- Die Studie wurde als offene Studie mit Hafträndern von sechs Wundverbänden bei 24 gesunden erwachsenen Probanden durchgeführt, wobei man je Proband einen Vergleich zwischen den Verbänden anstellte.

Einschluss-/Ausschlusskriterien

- Von den Studienteilnehmern wurde nach Aufklärung dieschriftliche Einverständnis erklärt, ihre Anamnese erhoben und eine körperliche Untersuchung durchgeführt, um die Gesundheit der freiwilligen Teilnehmer zu dokumentieren.

- Personen, die gleichzeitig eine Medikation erhielten, die die Studiendurchführung beeinflusst hätte, deren Anamnese eine Allergie oder Hautkrankheit aufwies bzw. die an einer solchen Krankheit litten, schwangere/stillende Frauen oder Frauen, die wahrscheinlich schwanger werden könnten, und Personen mit bekannter Haftstreifen-Unverträglichkeit wurden ausgeschlossen.

Maßnahmen

- Die Haftränder von sechs gebräuchlichen Wundverbänden (Tabelle 1) wurden senkrecht auf die Teststellen im unteren Rückenbereich der Probanden in paralleler Anordnung appliziert.

Tabelle 1: Testprodukte

Mepilex Border
DuoDERM Extra Thin (Varihesive Extra Dünne)
Biatain
Tielle
Versiva
Allevyn Adhesive

Parameter

- Die Abziehungskraft beim Entfernen wurde an Tag 2 (nach 24 Stunden) mit einem speziell entwickelten Apparat bestimmt, der den Verband mit konstanter Geschwindigkeit und konstantem Winkel zur Hautoberfläche abzog.
- Die subjektiven Beschwerden, die die Teilnehmer bei jeder Entfernung empfanden, wurden anhand einer elektronischen 100-mm-VAS (visuellen Analogskala) ermittelt.

ERGEBNISSE

- Generell wurde für Mepilex Border ein signifikant niedrigerer Punktwert für die Beschwerden ($p < 0,01$) angegeben als für die übrigen Verbände. Es gab zwischen den übrigen fünf Verbänden, die getestet wurden, keine eindeutigen Unterschiede (Abb. 1).
- Tielle und Alleyn Adhesive erforderten eine signifikant ($p < 0,05$) höhere Abziehkraft, als die anderen Verbände (Abb. 2).

- Mepilex Border verursachte weniger Beschwerden bei der Entfernung als Duoderm Extra Thin (Varihesive Extra Dünn), Biatain und Versiva, auch wenn die Abziehkraft vergleichbar groß war.
- Tielle und Alleyn erforderten eine höhere Abziehkraft, dennoch war die Stärke der Beschwerden bei diesen Produkten nicht signifikant höher.

Abb. 1: Beschwerdewerte anhand der visuellen Analogskala

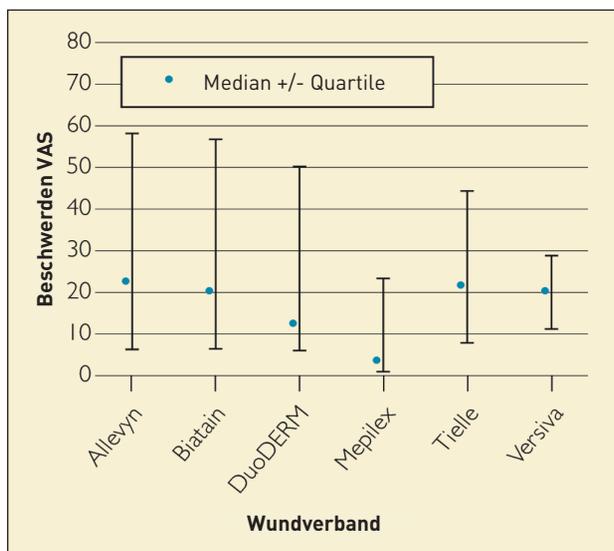
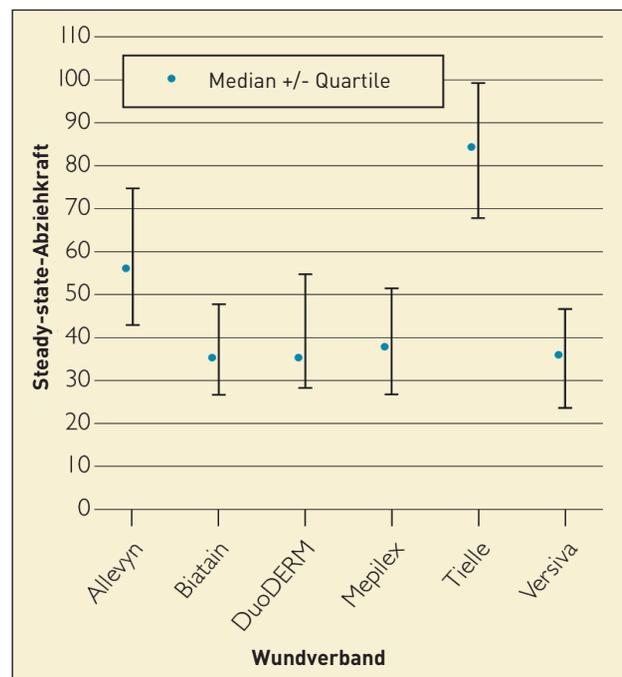


Abb. 2: Werte für die Steady-state-Abziehkraft



SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Die Korrelation zwischen den Messungen, die man anhand VAS und Abziehkraft durchgeführt hatte, war schlecht, was darauf hinweist, dass andere Aspekte der Interaktion zwischen Hautoberfläche und Klebstoff den Grad der Beschwerden beim Entfernen der Verbände beeinflussen.
- Mepilex Border war mit signifikant geringeren Beschwerden verbunden, als die anderen bewerteten Wundverbände.