

Narbenbehandlung nach Brandverletzung

Informationen für Patienten



Impressum

Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
Abteilung für Handchirurgie, Plastische- und Mikrochirurgie
Chefarzt: Dr. Klaus-Dieter Rudolf
Zentrum für Schwerbrandverletzte
Leitender Oberarzt: Dr. Frank Bisgwa

Konzeption und Redaktion

Dr. Frank Bisgwa
Susanne Lohmann, Ergotherapie
Nadine Schuldt, Physiotherapie
Dr. Enno Striepling, HPMC/BV
Dr. Christina Urban, Seelsorge

Fotografie, Grafik, Satz, Layout

Fotoabteilung BUKH

Foto Seite 16

Mitarbeiter BUKH

Narbenbehandlung nach Brandverletzung

Was ist eine hypertrophe Narbe?

Nach einer tiefen Verbrennung oder Verbrühung kann es zu einer überschießenden – hypertrophen – Narbenbildung kommen. Diese Narben sind rot, erhaben, hart und können jucken. Verlaufen sie über Gelenken, kann es zu Bewegungseinschränkungen kommen.

Den Narben fehlt die Elastizität der gesunden Haut. Sie neigen dazu, sich zusammenzuziehen, wodurch es im Heilungsverlauf zu narbigen Gelenkkontrakturen kommen kann.



Was kann ich tun, damit die Narben möglichst flach und weich werden?

1. Hautpflege

Durch die Verletzung hat die Haut die Fähigkeit verloren, ihren Fett- und Feuchtigkeitsgehalt selbst zu regulieren. Dies müssen Sie jetzt mit einer Fettcreme übernehmen. Nicht gefettete Narben sehen schuppig und rissig aus, sind leicht verletzbar und schmerzhaft. Häufig besteht auch ein Juckreiz der frischen Brandnarben, der mit zunehmender Narbenreifung abnimmt. Das mehrmals tägliche Einmassieren der Fettsalbe unterstützt die Narbenausreifung.



2. Kompression

Durch den Druck kann eine günstigere Narbenentwicklung erreicht werden. Unter einer Kompressionsbandage werden die Narben schneller flach, weich und nehmen eine blasse Farbe an, der Juckreiz lässt meistens nach.



Warum muss ich die Kompressionskleidung so lange tragen?

Kompressionskleidung muss für die Dauer der Narbenreifung getragen werden. Man rechnet mit einem Zeitraum von 6 Monaten bis 2 Jahren. In der Eingewöhnungsphase wird die tägliche Tragezeit der Kompressionsbandage schrittweise gesteigert. Danach müssen Sie die Kleidung 24 Std. am Tag tragen. Sie benötigen also immer zwei Garnituren, damit Sie einen Ersatz haben, wenn eine Bandage in der Wäsche ist. Außerdem müssen Sie sich rechtzeitig um neue Kompressionskleidung küm-

mern, wenn Sie merken, dass sie verschleißt oder nicht mehr passt. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann der Narbenaufbau abgeschlossen ist und Sie die Kompressionskleidung nicht mehr benötigen. Lassen Sie die Bandage nicht sofort ganz weg, sondern steigern Sie die bandagenfreie Zeit langsam. So kann sich Ihr Körper an die fehlende Kompression gewöhnen, mögliche Kreislaufbeschwerden werden vermieden.



Unter Kompressionsbehandlung ausgereiftes Narbenbild

Wie muss die Kompressionskleidung sitzen?

Kompressionsbandagen werden nach Maß gefertigt. Sie müssen eng sitzen, damit auf die Narben ein ausreichender Druck ausgeübt wird. Sie dürfen aber nicht zu eng sein, damit Sie die Bandage auch 24 Std./Tag tragen können und es nicht zu Einschnürungen und Stauungen kommt. Ist die Bandage z. B. am Ärmel zu lang, dürfen Sie sie auf keinen Fall umschlagen, da es so durch zu starke Kompression zu Schwellungen kommen kann. Ärmel und Hosenbeine dürfen nicht in den Ellenbogen- bzw. Kniegelenken enden, da es sonst gerade dort bei Bewegungen zu schmerzhaften Einschnürungen kommt. Die Bandagen müssen deutlich über die Gelenke hinausgehen. Kompressionsbandagen sollten die Narben und noch ca. 3 cm gesunde Haut bedecken. Sind Sie mit einer Kompressionsbandage nicht zufrieden, oder werden mit der Bandage nicht alle Narben erreicht, wenden Sie sich bitte umgehend an Ihren Arzt bzw. an die Brandverletztensprechstunde. Es liegt in Ihrem Interesse, durch die Behandlung das bestmögliche Narbenbild und für Ihre Gelenke das größte Bewegungsausmaß zu erreichen.

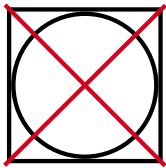


Wie wird diese Kleidung gereinigt?

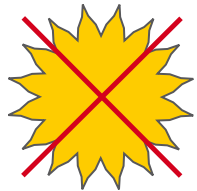
Kompressionskleidung sollten Sie nach der Pflegeanleitung des Herstellers mit einem Feinwaschmittel waschen. Sie darf nicht in der Sonne, im Trockner oder auf der Heizung getrocknet werden, da sie sonst ihre Elastizität verliert. Um Hautreizungen durch Salbenreste zu vermeiden, sollten Sie die Bandage täglich wechseln und waschen.



nur Handwäsche



nicht in den
Trockner



nicht in der
Sonne trocknen

Wie viele Bandagen kann ich bekommen?

Sie benötigen immer zwei korrekt sitzende Bandagen. Wenn Sie bemerken, dass eine Bandage verschleißt oder die Kompression nachlässt, sorgen Sie umgehend für Ersatz. Bedenken Sie, dass die Fertigung zwei bis drei Wochen dauert und Sie vorher die Kostenübernahme mit Ihrem Kostenträger klären müssen. Sollten Sie Schwierigkeiten mit der Kostenübernahme haben, hilft Ihnen Ihr Arzt oder die Brandverletztensprechstunde.

Warum habe ich eine Silikonauflage/ Silikon-Gel bekommen?

Silikon benötigen Sie, um schwer zu erreichende Stellen abzudecken oder besonders harte Narben zu behandeln. Durch das Silikon werden die Narben flach und weich.

Die Silikonauflage wird max. 12 Std. am Tag getragen. Nach dem Tragen müssen Sie die Auflage gründlich mit warmem Wasser und milder Seife reinigen. Das ist notwendig, um Hautreizungen zu vermeiden.



3. Vermeidung von direkter Sonnenbestrahlung

In der Sonne, aber auch im Solarium werden frische Narben dunkel. Diese Verfärbung ist dauerhaft und macht die Narben auffällig. Außerdem werden Sie bemerken, dass die Verbrennungsnarben auf Wärme und Hitze, aber auch auf Kälte empfindlich reagieren. Bis zur Narbenausreifung sollte direkte Sonnenbestrahlung vermieden werden. Zum Schutz kann ein Sunblocker mit sehr hohem Schutzfaktor verwendet werden.



Darf ich ins Schwimmbad?

Sobald alle Wunden abgeheilt sind, dürfen Sie schwimmen gehen, auch im Solebad. Nach jedem Bad sollte die Haut gefettet werden.



Darf ich Sport treiben?

Sie können jede Sportart ausüben, sollten aber die erhöhte Verletzbarkeit bzw. Empfindlichkeit der abgeheilten Haut berücksichtigen. Gerade in der Nachbehandlung schwerer Brandverletzungen fördert sportliche Betätigung Ihr Wohlbefinden und verbessert die Gelenkbeweglichkeit und Kondition.



Eigenübungen zur Narbendehnung und Gelenkmobilisation

Narbenkontrakturen behindern die Gelenkbeweglichkeit erheblich. Deshalb ist es wichtig, die Dehnbarkeit der Haut und die Beweglichkeit der Gelenke im Narbenfeld durch tägliche Eigenübungen zu unterstützen. Dafür bieten sich folgende Dehnübungen für die betroffenen Körperregionen 3 × täglich an. Jede Übung wird mindestens 5 × wiederholt und die Dehnung jeweils 10 Sekunden gehalten, wobei ein leichtes Ziehen verspürt werden soll.

Die Narbenpartien müssen für diese Übungen gut eingefettet sein.

Schulter

In Rückenlage werden beide Arme in U-Halte auf die Unterlage gelegt.



Rückenlage: Den betroffenen Arm/Schulter mit gestrecktem Ellenbogen möglichst nahe am Kopf nach hinten legen.



Zur Steigerung der Dehnung beide Beine anstellen und die Knie zur gegenüberliegenden Seite kippen lassen.

Hand, Finger

Beide Hände mit den Handflächen zusammengedrücken und die Unterarme in die Waagrechte bringen, dabei Kontakt der Handflächen halten.



Fingergrundgelenke beugen, bei gleichzeitigem Strecken der Mittel- und Endgelenke „Dach bilden“. Die zweite Hand unterstützt die Beugung durch leichtes Nachdrücken.



Mittel- und Endgelenke der Finger beugen bei gleichzeitiger Streckung der Grundgelenke. Die zweite Hand unterstützt die Beugung durch leichtes Nachdrücken in die „kleine Faust“.



Bein

In Rückenlage Umfassen des Oberschenkels auf der betroffenen Seite. Dabei wird der Oberschenkel zum Bauch und die Ferse zum Gesäß gezogen. Das andere Bein bleibt gestreckt.



Mit den Händen an einer Wand abstützen. Das zu dehnende Bein eine Schrittlänge nach hinten stellen. Bei gestrecktem Knie die Ferse zum Boden drücken.



Hilfsmittel zur Unterstützung der Kompressionsbehandlung

Gesicht

Kompressionsbandagen aus elastischem Material sind gut geeignet für Kinn, Wangen, Stirn und Schläfen. Ist die Nase seitlich am Übergang zu den Wangen betroffen, wird es schwierig, mit diesem Material ausreichend Kompression zu erzielen, da die Bandage die Konturen des Gesichts nicht ausformen kann.



Gesichtsmasken aus festem Material werden nach Gipsabdruck angepasst. Sie formen die Gesichtskonturen gut aus und erreichen so alle Narben. Die Maske soll 12 Std. am Tag getragen werden.



Hals

Ein fester Kragen aus thermoplastischem Material wird individuell angepasst. Er wird nachts getragen und hält den Abstand zwischen Kinn und Brust. Dieser Kragen verhindert, dass durch Narbenschumpfung – Narbenkontraktur – das Kinn immer weiter auf die Brust gezogen wird.



Der Silikonkragen wird tagsüber angelegt. Durch das Silikon werden die Narben weich und geschmeidig. Er sollte nicht länger als 12 Std. am Tag getragen und anschließend gründlich gereinigt werden. Für die restliche Zeit wird ein fester Kragen benötigt, da der Silikonkragen nicht den Abstand zwischen Kinn und Brust halten kann.

Der sogenannte „Watussi“-Kragen besteht aus mehreren angepassten Schläuchen, die im Nacken geschlossen werden. Dies ist eine Versorgung für den Tag. Es wird, im Gegensatz zum festen Kragen, die Drehung des Kopfes ermöglicht und trotzdem der Abstand zwischen Kinn und Brust gehalten. Außerdem wird die Kontur zwischen Kopf und Hals ausgeformt.

Brust

Bei Verbrennungen im Brustbereich ist es oft schwierig, mit einer Kompressionsjacke ausreichend Druck auf die Narben zu erzielen. Hier hilft es, die Jacken mit einem Polster zu unterfüllen.

Um eine gleichmäßige Kompression und guten Sitz zu erreichen ist es unbedingt notwendig, die Jacke auch bei unverletzten Armen mit zwei Ärmeln anfertigen zu lassen. Für den unverletzten Arm genügt dann ein kurzes Armteil.

Sind die Achselhöhlen mit betroffen, kann es zur Vermeidung von Bewegungseinschränkungen im Schultergelenk notwendig werden, eine Nachtlagerungsschiene in Armabduktion anzupassen. Hierbei wird der Arm möglichst bis ca. 90° seitlich abgespreizt. Diese Schiene muss konsequent nachts getragen und außerdem in regelmäßigen Abständen kontrolliert und ggf. korrigiert werden.

Tagsüber kann es sinnvoll sein, zusätzlichen Druck durch Rucksackschlaufen (Geradehalter) auf die Achseln auszuüben. Diese verhindern außerdem, dass die Schultern nach vorne gezogen werden. Es entsteht so eine bessere Kompression der betroffenen Areale.

Arme

Schwellen bei einer korrekten Kompressionsversorgung der Arme die Hände an, muss der Patient zusätzlich fingerlose Handschuhe tragen. In den meisten Fällen kann so der Schwellung entgegengewirkt werden.

Besteht die Gefahr, dass durch die Narbenkontraktur eine Bewegungseinschränkung des Ellenbogens entsteht, sollten Nachtlagerungs- oder dynamische Schienen getragen werden. Sie lagern den Arm in größtmöglicher Streckung und erhalten bei konsequentem Tragen die Beweglichkeit.



Hände

Sind auch die Zwischenfingerfalten betroffen, werden über dem Kompressionshandschuh „Schwimmhautteiler“ getragen. Sie komprimieren die Narben zwischen den Fingern. Damit wird die Fingerspreizung erhalten bzw. verbessert.

Bewegungseinschränkungen der Finger kann mit Lagerungsschienen und Quengeln entgegengewirkt werden. Auch hier ist ein konsequentes Tragen sehr wichtig, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.



Zum Erhalt der Greiffunktion und zur Verbesserung der Dehnfähigkeit der ersten Zwischenfingerfalte wird ein C-Splint angepasst.

Seelsorge und psychologische Betreuung Schwerbrandverletzter

Nach einer schweren ausgedehnten und tiefen Brandverletzung verlangt Ihre Narbenbehandlung neben der medizinischen Versorgung auch in psychosozialer Hinsicht besondere Aufmerksamkeit und Zuwendung. Durch die Brandverletzung haben sich möglicherweise Ihr Körpergefühl und das Empfinden Ihrer Identität verändert.

Vielleicht fühlen Sie sich aufgrund der Narbenbildung entstellt und mögen sich nicht mehr gern in der Öffentlichkeit zeigen. Denn Veränderungen der Haut, besonders Entstellungen des Gesichts und der Hände können Schamgefühle und Ängste vor gesellschaftlicher Ausgrenzung hervorrufen. Ebenso leiden manche Patienten unter der Angst, vom Partner oder der Familie nicht mehr geliebt und akzeptiert zu werden.

Manche Patienten kommen mit den Unfallfolgen bereits während des klinischen Aufenthaltes gut zurecht und fühlen sich nach einiger Zeit wieder von selbst in ihrem Körper und ihrer Seele zu Hause. Andere sind durch das Brandereignis und seine körperlich-seelischen Folgen traumatisiert und bedürfen professioneller Unterstützung. Dies kann psychosoziale Rehabilitationsmaßnahmen erfordern, die zeitlich über die körperliche Heilung ihrer Brandverletzung hinausgehen können. Bei Ihrer Suche nach professioneller Hilfe und/oder Selbsthilfegruppen beraten und unterstützen wir Sie gern.



Wie kann ich das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg erreichen?

Sie erreichen das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg über die Autobahn A1 (Hannover - Lübeck) Abfahrt Billstedt oder von NO Abfahrt Bergedorf, dann auf der B5 in Richtung Bergedorf.

Die Besucherparkplätze des BUKH finden Sie links und rechts der Einfahrt (gebührenpflichtig).

Mit HVV-Bussen der Linien 31 und 232 (oder zeitweise 332) bis zum Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg (Boberg) ab S-Bahnhof Bergedorf bzw. U-Bahnhof Mümmelmannsberg.



Selbsthilfegruppen für Brandverletzte

Bundesverband für Brandverletzte e. V.

Tel.: 05153 96 44 29

Fax: 03222 244 3854

E-mail: brandverletzte@brandverletzte-leben.de

Homepage: www.brandverletzte-leben.de

Cicatrix e. V.

Gemeinschaft für Menschen mit Verbrennungen und Narben

Tel. u. Fax: 0 62 41 3 08 99 88

E-mail: info@cicatrix.de

Homepage: www.cicatrix.de

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e. V.

Tel.: 0 21 02 13 57 39

Fax: 0 21 02 13 57 38

Kostenlose Hotline: 08 00 0 11 21 23

E-Mail: gottwald@paulinchen.de

Homepage: www.paulinchen.de

Phoenix Deutschland - Hilfe für Brandverletzte e. V.

Tel.: 0388 41 6 1180

Fax : 0388 41 6 1181

E-mail: ikoch@phoenix-deutschland.de

Homepage: www.phoenix-deutschland.de

Notizen:

Ihre Ansprechpartner

Stationsarzt:

Tel.: 0 40 73 06-0

Station BV II:

Tel.: 0 40 73 06-3914

Physiotherapie:

Tel.: 0 40 73 06-3340

Ergotherapie:

Tel.: 0 40 73 06-3652

Seelsorge:

Tel.: 0 40 73 06-1677

Sprechstunde für Brandverletzte

Mittwoch 11:00 – 13:00 Uhr

Anmeldung:

Tel.: 0 40 73 06-3907