

Behandlungsbericht
Öldispersions-Fußbad bei Dekubitus an der Ferse.
(Chris Vree, Physiotherapeut, Mai 2011)

Endergebnis

Nach 4 Wochen täglicher Öldispersionsfußbäder mit Arnika ist eine auffallende Besserung der Dekubituswunde aufgetreten. Die Wundränder zeigen eine deutliche Besserung. Die Wunde selbst sieht viel ruhiger aus und der stark unangenehme Geruch des sterbenden Gewebes ist verschwunden. Das allgemeine Wohlbefinden des Herrn v. L. ist verbessert, er ist ruhiger, entspannter und hat weniger Schmerzen im Bein.

Allgemeine Informationen

Herr. v. L. ist 95 Jahre alt. Er wohnt alleine und wird 24 Stunden am Tag durch 2 Personen versorgt. Diese Hilfe ist durch eine Tochter organisiert. Sie organisiert alle Hilfe für ihren Vater.

Vorgeschichte

Herr. v. L. hat Alzheimer. Im März 2010 ist er zu Hause gefallen und später für eine kurze Aufnahme zum Krankenhaus transportiert worden. Nach einigen Tagen ist Herr v. L. wieder gestürzt, und es wird rechts eine komplizierte Acetabulumfraktur festgestellt. Diese muss konservativ heilen. Nach einem Monat im Krankenhaus gibt es keinen freien Altersheimplatz, und so wird die Pflege zu Hause fortgesetzt. Nach der im Juli durch Röntgenbilder festgestellten Ausheilung wird mit der Reha begonnen. Jedoch ab Oktober ist durch die fortschreitende Alzheimererkrankung kein Verständnis für Bewegung mehr da. Außerdem gibt Herr v.L. Schmerzen an den Fersen an. In der zweiten Novemberhälfte 2010 wird am rechten Fuß ein beginnender Dekubitus sichtbar.

Im Oktober 2010 wird durch den ambulant behandelnden Gefäßchirurgen festgestellt, dass die Durchblutung im rechten Bein schlecht ist, große Arterien sind blockiert (Arthereosklerose). Die Durchblutung der kleinen Arterien-Fasern ist jedoch noch gegeben. Herr. v.L. ist bei diesem Gefäßchirurgen schon seit Jahren wegen eines Arterienproblems in der Aorta bekannt.

Anamnese

Herr. v. L. ist seit Oktober 2010 bettlägerig und liegt mit erhöhten Beinen, wobei das rechte angewinkelt ist und der rechte Fuß oft krampfartig hinter/unter das linke Bein gedrückt wird. Er sitzt momentan 2 mal eine halbe Stunde pro Tag in einem Steh-auf-Stuhl.

Das allgemeine Wohlbefinden ist sehr mäßig, was sich äußert in Unruhe, allgemeiner Spannung und Verkrampfung und Schmerzen bei Bewegung des rechten Beines.

Seit November 2010 sind am rechten Fuß zwei Dekubituswunden (Grad 4) entstanden. Zugleich entwickelt sich durch das Gewebesterben ein stark unangenehmer Geruch.

Behandlung bis jetzt, seit November 2010

Die Wunden werden 1 mal am Tag durch Spülen mit Wasser und verschiedenen Salben und Lösungen von einem Fachpfleger versorgt.

Zusätzlich werden die Wunden 2 mal am Tag durch die Hauskrankenpflege versorgt. Es wird eine Woche mit einer Honig-Gaze gearbeitet, wobei eine sichtbare Verschlimmerung sowohl der Wundränder als auch des Geruchs festgestellt werden konnte.

Das Nekrosegewebe wird einmal vom behandelnden Arzt im Rahmen eines Hausbesuches entfernt.

Versorgungsprobleme

Fortschreitende Verschlechterung der Gesamtkonstitution. Allgemeine Verkrampfung, am schlimmsten in den Beinen. Diese werden stark erhöht und sind schwer zu entspannen - im Liegen wie im Sitzen.

Deutliche Schmerzen am rechten Fuß. Stark abstoßender Geruch bei der Wundversorgung (3x täglich).

Der rechte Unterschenkel ist kalt. Mittels Massage wird versucht, die Durchblutung im Unterschenkel anzuregen, was bisher auch gut gelingt.

Dermatologische Untersuchung

Am rechten Fuß sind zwei Dekubituswunden, Grad 4. Eine befindet sich an der Ferse, 8 mal 8 cm groß, mit schwarzem Nekrosegewebe und eine auf dem Fußrücken, 3 mal 6 cm groß, Nekrosegewebe mit gelben Belag.

Außerdem kommt ein stark unangenehmer Geruch aus den Wunden. Der Unterschenkel ist ödematös und fühlt sich leicht bis mäßig kalt an.

Medizinische Diagnose:

An der rechten Ferse und dem Fußrücken Dekubituswunden Grad 4.

Die erfolgte Behandlung zeigt geringe bis keine Ergebnisse. Die Tochter leidet sehr unter dem Schicksal ihres Vaters und kann das Leiden nicht mehr mit ansehen. Auf ihrer Suche nach einer Behandlungsalternative stößt sie auf einen Bericht über die Behandlung von Dekubituswunden mit dem Öldispersionsbad (siehe Derma Novum – tijdschrift voor huidzorg, jrg 8 nr. 2 juni 2007). Diese Behandlung wird auf ihren Wunsch hin ab dem 22. Januar 2011 begonnen.

Behandlung:

4 Wochen ohne Pause täglich Öldispersionsbäder als Fußbad des rechten Unterschenkels (wenn möglich bis zum Knie). Das Fußbad wird mit 2 ml Arnika e flor W 5 % Oleum (WALA®) und mittels des Jungebad®-Öldispersionsapparates zubereitet.

Die Wassertemperatur beträgt 36 °C, was als "angenehm" empfunden wird.

Die Dauer ist anfangs 10 Minuten, später meist 15 Minuten.

Nach dem Bad wird der Fuß in ein Handtuch und Lakentuch eingepackt, warm zugedeckt und Herr v.L. ruht in seinen Steh-auf-Stuhl eine halbe Stunde nach.

Danach wird er in sein Bett gelegt und der Fuß mit nassen Betadine®-Lösung-Kompressen und einem absorbierenden Tubifast®-Verband verbunden.

Nach der ersten Woche wird das intakte Gewebe durch leichtes Bürsten mit einer Badebürste extra aktiviert. Nach der dritten Wochen wird auch das linke Bein separat in einem Fußbad gebadet.

Verlauf der Behandlung:

Es ist festgelegt, jede Woche zu schauen, wie der Behandlungsverlauf sich entwickelt, um entscheiden zu können, ob die Therapie fortgesetzt wird oder nicht.

Nach der zweiten Woche ist die Tochter mit dem Fortschritt zufrieden: Herr v.L. ist viel ruhiger und entspannter. In der Mitte der zweiten Woche kommt der behandelnde Chirurg zum Hausbesuch, er ist überrascht über die Entwicklung der Behandlung: zum einen, wie die Wunden aussehen und dass die Wunden weniger Gestank entwickelten als erwartet.

Nach der dritten Woche ist man mit dem Zustand der Wunden zufrieden und es ist fast kein schlechter Geruch mehr wahrnehmbar. Der Unterschenkel ist weniger ödematös, der Fuß weniger dick und gespannt.

Nach der vierten Woche sehen die Wunden gut aus und es ist kein Wundgeruch mehr da.

Am Ende dieser 4. Woche hat der Chirurg das Nekrosegewebe auf dem Fußrücken entfernt.

Weiterverlauf der Behandlung nach 4 Wochen

Beim nächsten Besuch, eine Woche später, hat Herr v. L. Cheyne Stoke Atmung, wobei deutlich wird, das sich das Lebensende ankündigt. Die Fußbäder sind dann nach einigen Tagen beendet und wieder nach einigen Tagen ist Herr v. L. laut der Aussage der Tochter fromm und menschenwürdig gestorben.

Frage in Bezug auf diese Behandlung

Auf welche Art kann die Behandlung von offenen Wunden, insbesondere Dekubitus, mit Öldispersionsbädern ein gutes wissenschaftlich begründetes Fundament bekommen, um die Heilwirkung dieser Behandlung weiter sichtbar zu machen?

Funktion des Jungebad®Öldispersionsgerätes:

Leitungswasser wirbelt durch einen von einem Glasbläser hergestellten Kolben, wobei durch den Unterdruck das Öl aus dem Ölreservoir angesogen wird. In diesem Moment vernebelt das Öl und bildet einen hauchdünnen Ölfilm um die winzig kleinen Wassertröpfchen, die im Wasser schweben. Das Wasser-Öl-Gemisch bleibt auf diese Art lange Zeit stabil, wodurch das Öl seine heilsame Wirkung am Körper entfalten kann.

Die Behandlung ist mitausgeführt von: Chris Vree, Physiotherapeut und ausgebildet in der Öldispersionstherapie. Er ist berufstätig in Bergen, Nord-Holland.

E-mail: chris@therapeuticum-egelantier.nl