

## FILZEN ALS BRIDGING ZUM DIABETISCHEN ODER ORTHOPÄDISCHEN SCHUHWERK

Bianca Buck

### EINLEITUNG

Neuropathische Ulcera an den Fußsohlen (Malum perforans) heilen aus verschiedenen Gründen schlecht. Bei mobilen Patienten ist die Wunde so ständigem Druck ausgesetzt, der unbemerkt bleibt. Neben der Stadien-gerechten Wundtherapie ist die konsequente Druckentlastung essenziell. Dazu gibt es Entlastungs-Systeme, Gipsverbände, Entlastungsschuhe, die aber von Patienten oft als unpraktisch oder „hässlich“ empfunden und deshalb abgelehnt werden. Die Anpassung eines speziellen Schuhwerks dauert (zu) lange, bei prolongierter Wundheilung verzögert sie sich oft um Monate.

### METHODIK

Das sog. Filzen ist eine zielführende Technik und somit Alternative zur temporären Druckentlastung von Fußulcerationen. Dazu werden Filzplatten (z.B. CELONA, LR, D) individuell unter Aussparung des Ulcus angepasst, d.h. Schablonen gefertigt, und druckentlastend in den sonstigen Verband nach steriler Abdeckung der Wunde integriert (Abb. 1). Da diese Filz-Verbände oft mehrere Tage (0-24h) bis zum nächsten Verbandswechsel auf bzw. um das Fuß-Ulcus verbleiben, ist seine „lückenlose“ Druckentlastung, z.B. bei nächtlichem Aufstehen, gewährleistet. Patient:innen und Pflegende können die Filz-Technik problemlos erlernen. Technisch ist es wichtig, das Filzmaterial im Heilungsverlauf dem aktuellen Wundstatus anzupassen.



Abbildung 1 Momentaufnahmen aus der Anlage eines Filz-Verbandes bei Malum perforans

Es sollte nicht zu stark auftragen, damit er in adaptiertes Schuhwerk passt. Zudem sollte stets mit Abstandshaltern zur Unterstützung des Fußgewölbes und zum Schutz von (Knochen)Vorsprüngen gearbeitet werden. Die Fixierung erfolgt immer unter Zug mit Fixierfließ (optimalen Halt).

### ERGEBNISSE



**Abbildung 2** 60jähriger Patient mit einer pAVK & Diabetes mellitus Typ II, Z.n. Amputation Dig I&II Fuß rechts. Aufgrund von Fehlbelastung sukzessive Entwicklung eines Druckulcus (typisches Malum perforans) plantar mit begleitender, starker Hyperkeratose. **LINKS:** Ausgangsbefund bei Erstvorstellung. **RECHTS:** Befund nach 6 Wochen Filz-Therapie. An diesem Tag erfolgte auch Fußabdruck für Orthopädisches Schuhwerk.



**Abbildung 3.** 52jährige Patientin mit schlecht eingestelltem Diabetes mellitus Typ II. Wunde plantar rechts, rezidivierend. Nach Primäranpassung und Anleitung eigenständige Durchführung der Filztechnik am rechten Fuß – inklusive der Ulcus-adaptierten Anpassung der Schablonen. **LINKS:** Ausgangsbefund. **MITTE:** Lokalbefund nach 4 und **RECHTS:** Lokalbefund nach 8 Wochen.

### ZUSAMMENFASSUNG & DISKUSSION

Filzen ist eine tolle, preisgünstige und leicht erlernbare Methode um Druckulcerationen im Fuß- und Sprunggelenksbereich – insbesondere bei Diabetikern – im Heilungsprozess zu unterstützen. Der Zeitaufwand ist nach Erlernen der Filz-Technik nicht übermäßig.- Seine Wirkung auf die Druckulcerationen der Fußsohle ist bemerkenswert. Fitte und jüngere Patient:innen, Angehörige und Pflegende können sie leicht erlernen. Die Anwendung der Filz-Technik kann die Zeit bis zum Anpassen bzw. des Erhalts eines diabetischen oder orthopädischen Schuhwerks sehr gut überbrücken. Unter Beachtung einiger Regeln, wie z.B. Mehrlagigkeit oder Verwendung offener Ringe, profitieren Patient:innen und Wunden sichtbar.