



BEURTEILUNG DES
WUNDHEILUNGSVERMÖGENS DURCH
TRANSKUTANES SAUERSTOFFMONITORING



BEURTEILUNG VON WUNDHEILUNGSPOTENZIAL UND GEFÄSSERKRANKUNGEN

Patienten mit chronischen Wunden, die sich einer Sauerstoffbehandlung unterziehen, können rascher eine Heilung erzielen. In einer sauerstoffreichen Umgebung heilen Wunden schneller. [1,2]

Die Bestimmung einer wirksamen Methode zur Prognose der Heilung einer Wunde ist entscheidend. Ebenso wichtig ist die Bestimmung der Amputationshöhe. [3]

POTENZIAL DES WUNDHEILUNGSVERMÖGENS UND BESTIMMUNG DER AMPUTATIONSHÖHE MIT TRANSKUTANEM MONITORING

Das transkutane Monitoring kann für diese Zwecke eingesetzt werden, sowohl zur Bestimmung der Wahrscheinlichkeit der Wundheilung als auch zur Bestimmung der Amputationshöhe. [2-5]

Die transkutane Sauerstoffmessung, auch bekannt als $tcpO_2$, wird ebenso im Rahmen der hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO-Therapie) von Wunden häufig eingesetzt und spielt bei der Erkennung potenzieller Patienten für die hyperbare Sauerstofftherapie unterstützend eine immer größere Rolle. [6]

Referenzwerte für das $tcpO_2$ -MONITORING

$tcpO_2 < 30 \text{ mmHg}$	Unzureichend für die Wundheilung [7]
$30 \text{ mmHg} < tcpO_2 < 40 \text{ mmHg}$	Anzeichen für eine Hypoxie [7]
$tcpO_2 > 50 \text{ mmHg}$	Durchschnittlicher $tcpO_2$ -Wert gesunder Patienten [7]

Hinweis: Der Bereich zwischen 40 bis 50 mmHg gilt als Grauzone, in der Patienten ohne Begleiterkrankungen voraussichtlich eine Heilung erreichen. Die Heilung bei Patienten mit Begleiterkrankungen wie Diabetes und Nierenversagen ist hingegen weniger wahrscheinlich. [7]



DER TRANSKUTANE MONITOR PERIFLUX 6000 $tcpO_2$ STAND-ALONE

Der transkutane Monitor PeriFlux 6000 $tcpO_2$ stand-alone kann Sie bei der Beurteilung von Patienten mit Wunden im Bereich der unteren Gliedmaßen unterstützen. Sie können die Mikrozirkulation in den Gliedmaßen des Patienten mit Hilfe der transkutanen Messung von Sauerstoff im Gewebe messen und beurteilen.



IHRE VORTEILE:



VOREINGESTELLTE MESSPROTOKOLLE

Die Verwendung unterschiedlicher Messprotokolle gewährleistet eine Reproduzierbarkeit der Messung während der Behandlung sowie teamübergreifend.



SCHRITT-FÜR-SCHRITT-ANLEITUNG

Die Anweisungen auf dem Touchscreen führen Sie durch die einzelnen Schritte – von der Vorbereitung des Patienten bis zu den verschiedenen Schritten der Messung.



AUTOMATISCHE BERICHTSERSTELLUNG

Welche Datenfelder der automatisch erstellte Bericht enthalten soll, können Sie selbst auswählen, z. B. Patientendaten, $tcpO_2$ -Werte und ein Foto/Bild der Sensorpositionen in der Wundperipherie.



EIN AUSFÜHRLICHER BERICHT

Der Bericht kann auch ein Bild der Sensorpositionen in der Wundperipherie enthalten. Mit Hilfe der $tcpO_2$ -Werte und des eingefügten Bildes erhalten Sie einen erweiterten Bericht, auf dessen Grundlage Sie die Ergebnisse interpretieren können.



ACHT SENSOREN

Bis zu acht $tcpO_2$ -Sensoren ermöglichen Ihnen eine schnellere Messung und liefern ein präzisere Bild der Extremität.



DATENSCHUTZ

Durch die kennwortgeschützte, verschlüsselte Festplatte und das die Dokumentation der Anwenderaktivitäten (Audit-Trail) können Sie sensible Patientendaten besser schützen.



PERSONALISIERUNG

Personalisieren Sie den Bericht, indem Sie das Logo Ihres Krankenhauses einfügen.

1. Barnikol W *et al.* A novel, non-invasive diagnostic clinical procedure for the determination of an oxygenation status of chronic lower leg ulcers using peri-ulceral transcutaneous oxygen partial pressure measurements: results of its application in chronic venous insufficiency. *German Medical Science* 2012; 10: 1-22.
2. Padberg F *et al.* Transcutaneous oxygen ($tcpO_2$) estimates probability of healing in the ischemic extremity. *Journal of Surgical Research* 1996; 60, 59: 365-369.
3. Lo T *et al.* Prediction of Wound Healing Outcome Using Skin Perfusion Pressure and Transcutaneous Oximetry: a single-center experience in 100 patients. *The Wound Treatment Center and Hyperbaric Medicine Service* 2009; 21,11: 310-316.
4. Bunt TJ *et al.* $tcpO_2$ as an accurate predictor of therapy in limb salvage. *Maricopa Medical Center* 1996; 10, 3: 224-27.
5. Kaur S *et al.* Evaluation of the efficacy of hyperbaric oxygen therapy in the management of chronic nonhealing ulcer and role of periwound transcutaneous oximetry as a predictor of wound healing response: a randomized prospective controlled trial 2012; 28,1: 70-75.
6. Sheffield PJ. Measuring tissue oxygen tension: a review. *Undersea Hyperbaric Medical Society* 1998; 25,3: 179-188.
7. Fife CE *et al.* Transcutaneous oximetry in clinical practice: consensus statements from an expert panel based on evidence. *University of Texas Health Science Center* 2007; 36, 1: 43-53.

ERHALTEN SIE KLARE INFORMATIONEN
ZUR OXYGENIERUNG IN DEN GLIEDMASSEN
IHRER PATIENTEN



SIE WÜNSCHEN EINE PRODUKTDEMO?
BITTE WENDEN SIE SICH AN IHRE RADIOMETER VERTRETUNG
BESUCHEN SIE [RADIOMETER.DE/PERIFLUX6000](https://radiometer.de/periflux6000)

**WEITERFÜHRENDE WISSENSCHAFTLICHE ARTIKEL FINDEN SIE UNTER
[ACUTECARETESTING.ORG](https://acutecaretesting.org)**