Thieme

Inzisionsfolie nicht spannen! Sondern locker ohne Spannung aufdrücken!

Dankward Höntzsch

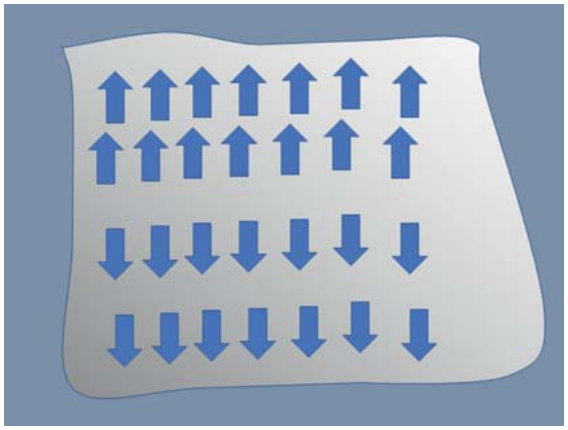
Der Sinn, Vor- und Nachteile einer Inzisionsfolie soll hier nicht besprochen werden.

Das Schlechte aus beiden Welten aber ist, wenn sich die Inzisionsfolie während der Operation vom Wundrand löst und dann Taschen bilden in welchen Wasser und Blut steht (▸ **Abb. 4**). Ein Grund für das Ablösen mag sein, dass der Untergrund noch feucht oder nicht ganz sauber war.

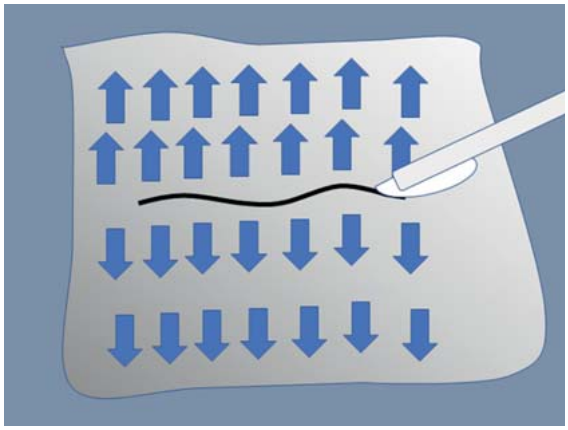
Ein Physikalisch bedingter Grund ist aber, dass die Folie gern unter Spannung aufgetragen wird, damit sie ordentlich faltenfrei aufgeklebt werden kann.

Der Effekt ist, dass die Folie unter innerer Spannung steht. (▸ **Abb. 1**)

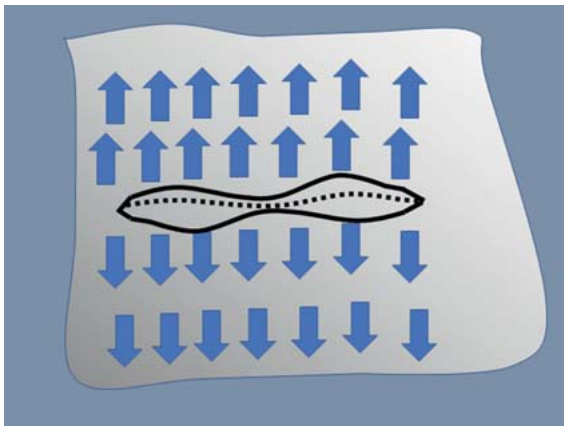
Wenn quer zur späteren Inzision aufgeklebt wird, z. B. typischerweise an den Extremitäten, ist der Effekt besonders wirksam:



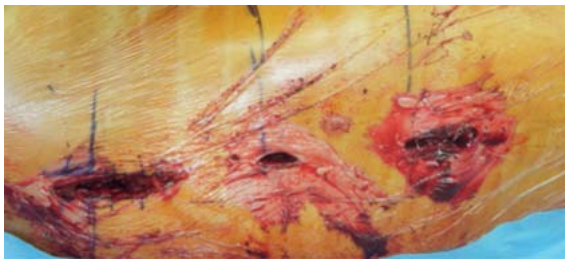
▸ **Abb. 1** Eine Inzisionsfolie, die gespannt aufgeklebt wird steht unter innerer Spannung, die sich neutralisiert.



▸ **Abb. 2** Nach der Hautinzision … siehe ▸ **Abb. 3**.

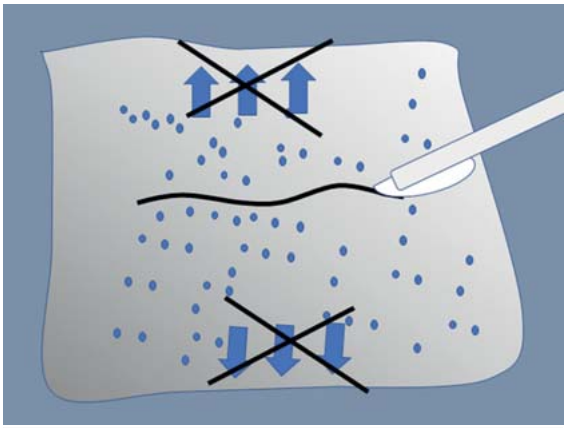


▸ **Abb. 3** … fehlt am Inzisionsrand die neutralisierende Gegenspannung, und die Folie kann sich lösen.

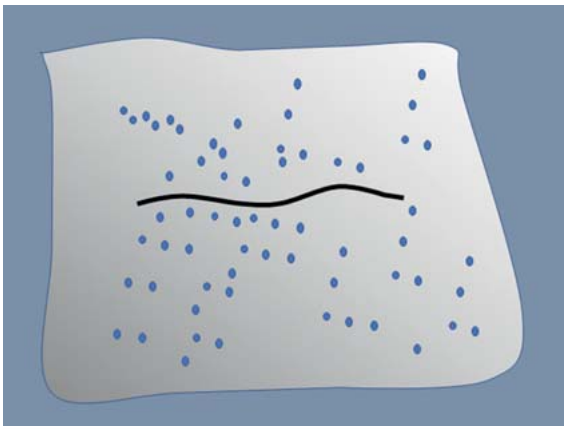


▸ **Abb. 4** Durch die sich lösende Folie entstehen freie Hautflächen gerade im kritischen Bereich, die die Folie ja gerade abdecken soll! Und noch schlimmer, zusätzlich entstehen häufig noch „Pfützen“ mit stehendem Blut und Wasser.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.



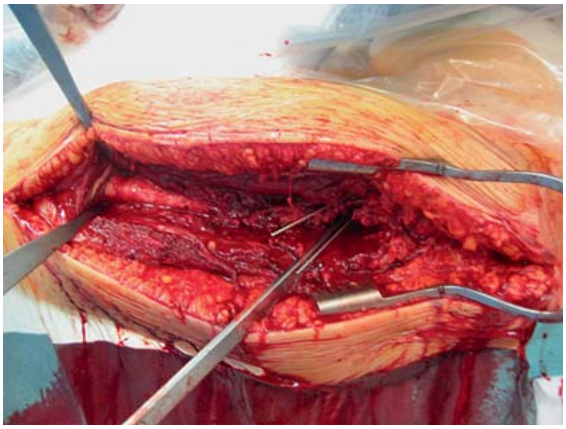
▶ **Abb. 5** wenn die Inzisionsfolie nicht gespannt, sondern nur aufgedrückt wird ist die Folie spannungsfrei. Mit etwas Geschick kann die Folie trozdem faltenfrei und ohne Blasen aufgedrückt werden. Die Folie steht nicht unter innerer transversaler Spannung!



▶ **Abb. 6** Die Folie löst sich nicht.

Solange die Klebeverbindung der Folie/Haut mit den Spannungskräften neutralisiert ist, ist alles ok (▶ **Abb. 1**). Wenn aber durch die Inzision (▶ **Abb. 2**) eine Seite nicht mehr „gegen hält" geht das Gleichgewicht verloren und die Folie zieht sich dann ihrer inneren Spannung folgend vom Inzisionsrand weg (▶ **Abb. 3** und **4**). Wenn nicht gleich, dann eben während der Operation, weil noch weitere Manipulationen auf den Wundrand die Klebeverbindung zwischen Haut und Folie belastet (▶ **Abb. 4**).

Wenn die Folie im Operationsgebiet nicht gespannt, sondern nur aufgedrückt wird, steht die Folie nicht unter innerer transversaler Spannung (▶ **Abb. 5**) und die Folie bleibt auch am Wundrand kleben (▶ **Abb. 6** und **7**).



▶ **Abb. 7** Ein Beispiel, dass sich die nicht gespannte Folie auch bei einer großen und lang dauernden Operation mit Belastungen (ganz vorsichtigen!) auf den Wundrand nicht löst.

Der Autor hat das schon vor langer Zeit propagiert und hat damit, wenn schon Folie, sehr gute Erfahrung gemacht (▶ **Abb. 7**).

Vielleicht löst sich gerade bei Ihnen die Folie nicht, aber bei Operationen, die ich beobachte sehe ich das bei einem großen Anteil. Achten Sie einmal auf Ihre Operationen oder beobachten Sie daraufhin Fotos von Operationen bei Vorträgen!

FAZIT

Überlegen, ob eine Folie nötig ist
wenn ja:
auf saubere und trockene Haut achten
und
Folie ohne innere Spannung aufdrücken

Korrespondenzadresse

Dankward Höntzsch
hoentzsch@t-online.de

Bibliografie

DOI https://doi.org/10.1055/a-0858-2126
OP-JOURNAL 2019; 35: 71–72 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York ISSN 0178-1715

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.