

Postoperative Wundheilungsstörungen

Eine häufige Komplikation mit Folgen für Betroffene und Gesundheitsversorgung

Nach einer Operation soll eine Wunde möglichst rasch und komplikationslos heilen. Dies gelingt jedoch nicht immer. **Postoperative Wundheilungsstörungen** gehören zu den relevanten Komplikationen chirurgischer Eingriffe. Dazu zählen sowohl infektiöse als auch nicht-infektiöse Wundkomplikationen, beispielsweise Wundinfektionen, verzögerte Wundheilung, Wunddehiszenzen, Serome oder anhaltende Wundsekretion.

Für die betroffenen Patientinnen und Patienten können solche Komplikationen eine erhebliche zusätzliche Belastung bedeuten: Schmerzen und Unsicherheit nehmen zu, die Mobilisation und Rehabilitation können sich verzögern und zusätzliche Wundbehandlungen, Antibiotikatherapien, erneute operative Eingriffe oder eine längere Hospitalisation können notwendig werden.

Gleichzeitig sind postoperative Wundheilungsstörungen für das Gesundheitswesen relevant. Sie verursachen zusätzlichen pflegerischen und ärztlichen Aufwand, benötigen Verbandsmaterial und weitere Behandlungen und können stationäre Aufenthalte verlängern oder zu erneuten Spitaleintritten führen. Ein 2026 publizierter interdisziplinärer Expertenkonsens weist darauf hin, dass die **ökonomische Mehrbelastung für Kliniken im Einzelfall vier- bis fünfstellige Beträge erreichen kann**.

Wer hat ein erhöhtes Risiko?

Nicht alle Patientinnen und Patienten haben nach einer Operation das gleiche Risiko für eine Wundheilungsstörung. Entscheidend ist deshalb, Risikofaktoren möglichst früh zu erkennen.

Zu den relevanten Faktoren gehören insbesondere:

- **Patientenbezogene Faktoren:** höherer BMI bzw. Adipositas, Diabetes mellitus, Rauchen und höheres Lebensalter
- **Begleiterkrankungen:** insbesondere Gefässerkrankungen, Immunsuppression und COPD
- **Operationsbezogene Faktoren:** Notfalloperationen, längere Operationsdauer und Revisionseingriffe

Häufig kommen mehrere Faktoren gleichzeitig zusammen. Das individuelle Risiko sollte deshalb nicht anhand eines einzelnen Merkmals, sondern im Gesamtbild beurteilt werden.

Früh erkennen – gezielt vorbeugen

Eine strukturierte Risikoeinschätzung bereits vor beziehungsweise unmittelbar nach einem operativen Eingriff ermöglicht es, Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko frühzeitig zu identifizieren und geeignete Präventionsmassnahmen zu planen.

Dazu gehören – abhängig von Operation, Wundsituation und individuellem Risiko – die Optimierung beeinflussbarer Risikofaktoren, eine sorgfältige postoperative Wundbeobachtung sowie bei ausgewählten Hochrisikopatientinnen und -patienten spezielle präventive Wundtherapieverfahren.

Der 2026 veröffentlichte interdisziplinäre Expertenkonsens befasst sich insbesondere mit der **prophylaktischen Unterdruck-Wundtherapie (sNPWT) bei primär verschlossenen chirurgischen Inzisionen**. Das Expertengremium empfiehlt deren Einsatz zur Prävention von Wundheilungsstörungen bei entsprechend ausgewählten Hochrisikopatientinnen und -patienten. Die Entscheidung bleibt eine individuelle klinische Entscheidung.



Prävention bedeutet weniger Leid und weniger Ressourcenverbrauch

Die Vermeidung einer Wundheilungsstörung ist nicht nur medizinisch relevant. Sie kann auch dazu beitragen,

Schmerzen und Belastungen für Patientinnen und Patienten zu reduzieren, zusätzliche Behandlungen zu vermeiden, Mobilisation und Rehabilitation nicht unnötig zu verzögern sowie den pflegerischen, ärztlichen und finanziellen Aufwand zu vermindern.

Damit ist die Prävention postoperativer Wundheilungsstörungen ein wichtiger Bestandteil einer qualitativ hochwertigen und zugleich ressourcenschonenden chirurgischen Versorgung.

Wichtig für die Nachsorge

Auch nach der Entlassung aus dem Spital sollte eine Operationswunde aufmerksam beobachtet werden. Zunehmende Rötung oder Schwellung, Überwärmung, stärkere oder neu auftretende Schmerzen, Sekretion aus der Wunde, ein Aufgehen der Wundränder oder Fieber sollten zeitnah medizinisch abgeklärt werden.

Eine gut koordinierte Nachsorge zwischen Spital, Hausärztinnen und Hausärzten, Pflegefachpersonen, Spitex und spezialisierter Wundversorgung kann dazu beitragen, beginnende Komplikationen frühzeitig zu erkennen und angemessen zu behandeln.

Wissenschaftlicher Hintergrund

2026 wurde erstmals ein interdisziplinärer deutscher Expertenkonsens zur Prävention von Wundheilungsstörungen bei primär verschlossenen chirurgischen Inzisionen veröffentlicht. Er fasst internationale Evidenz zusammen und behandelt unter anderem klinische Risikofaktoren, Risikostratifizierung, präventive Unterdruck-Wundtherapie sowie gesundheitsökonomische und organisatorische Auswirkungen postoperativer Wundkomplikationen.

Literatur:

Karl T, Çetin SM, Mett TR, Bohlen KE, Wohlrab D. *Die Einweg-Vakuumversiegelungstherapie zur Prävention von Wundheilungsstörungen bei primär verschlossenen Inzisionen: Internationaler Konsens und praxisnahe Empfehlungen für Deutschland*. Die Chirurgie. 2026.

Hinweis: Bei dem Expertenkonsens handelt es sich um ein Expertenpapier und nicht um eine medizinische Leitlinie. Die individuelle Beurteilung der Patientin oder des Patienten und die klinische Entscheidung bleiben massgeblich.

Stand September 2026

