

# WUNDINFEKTION – PART II

Mit Scores richtig einschätzen



Initiative  
Chronische  
Wunden  
e.V.

## W.A.R. Score

OMW Nr. 002

RISIKOKLASSE 1	PUNKTE	RISIKOKLASSE 2	PUNKTE
Erworbene immunsuppressive Erkrankung (z.B. Diabetes mellitus)	<b>Je 1 Punkt pro Risikofaktor</b>	Schwere erworbene Immundefekte (z.B. HIV-Infektion)	<b>Je 2 Punkte pro Risikofaktor</b>
Erworbener Immundefekt durch medikamentöse Therapie (z.B. Ciclosporin, Methotrexat, Glukokortikoide, o.ä.)		Stark verschmutzte Akutwunden	
Erkrankung mit soliden Tumoren		Biss-, Stich- und Schusswunden (Tiefe $\geq 1,5$ bis $\leq 3,5$ cm)	
Hämatologische Systemerkrankung			
Postchirurgische Wundheilungsstörung			
Lokalisation mit besonderer Keimbelastung (z.B. Perineum, Genitale)			
Problematische hygienische Bedingungen durch soziales oder berufliches Umfeld (z.B. Landwirt, Lkw-Fahrer)			
Lebensalter > 80 Jahre			
Geringes Lebensalter (Frühgeborene, Babies, Kleinkinder)			
Bestandsdauer der Wunde > 1 Jahr			
Wundgröße > 10 cm <sup>2</sup>			
Chronische Wunden mit Tiefe > 1,5 cm			
Stationärer Langzeitaufenthalt > 3 Wochen			
		<b>RISIKOKLASSE 3</b>	<b>PUNKTE</b>
		Verbrennungswunden mit Beteiligung > 15% KOF	<b>Je 3 Punkte pro Risikofaktor</b>
		Wunden mit Verbindung zu Organ / Körperhöhle oder einliegendem Fremdmaterial	
		Schwerste angeborene Immundefekte (z.B. Agammaglobulinämie, o.ä.)	
		Biss-, Stich- und Schusswunden (Tiefe > 3,5 cm)	

Alle Punkte innerhalb und über die Risikoklassen werden addiert und ergeben so die Gesamtsumme des Scores.

### Interpretation:

- Score  $\leq 3$  – Klinisch keine Infektionsgefährdung der Wunde vorliegend.
- Score  $\geq 3$  – Klinisch liegt eine infektionsgefährdete Wunde vor, antimikrobielle Maßnahmen/Therapie (z.B. Nutzung Antiseptikum) empfohlen.

### „Wounds-at-risk“ (W.A.R.) Score

Der W.A.R. Score dient der frühzeitigen Erkennung von Patienten mit infektionsgefährdeten Wunden. Verschiedene Charakteristika und Risikofaktoren der Wunde werden mittels eines Punktsystems beurteilt. So können gefährdete Wunden frühzeitig identifiziert und damit zeitnah antiseptisch behandelt werden, um eine systemische Ausbreitung zu verhindern. Zudem können Wunden identifiziert werden, die klinisch nicht infektgefährdet sind und somit keine antimikrobielle Lokaltherapie brauchen.

## TILI Score

### Therapeutischer Index für Lokale Infektionen (TILI)

Der TILI Score wurde zur schnellen und einfachen Diagnostik lokaler Wundinfektionen entwickelt. Sollten  $\geq 5$  indirekte oder  $\geq 1$  direktes Kriterium vorliegen, besteht die Indikation für eine antiseptische Wundtherapie.

KEINE DIREKTE (INDIREKTE) INDIKATION	DIREKTE INDIKATION
- Periläsionales Erythem	- Nachweis potenziell pathogener Mikroorganismen **
- Überwärmung	- Chirurgische septische Wunde
- Ödem, Verhärtung oder Schwellung	- Freier Pus
- Spontaner Schmerz oder Druckschmerz *	
- Stagnation der Wundheilung	
- Anstieg / Änderung Farbe oder Geruch des Exsudats	
<b>INTERPRETATION</b>	
Antiseptische Wundtherapie indiziert bei:	
$\geq 5$ indirekte Indikationskriterien	ODER
	$\geq 1$ direktes Indikationskriterium

\* Cave: Patienten mit Polyneuropathie / medikamentöser Analgesie

\*\* Dies kann in verschiedenen Ländern und Institutionen unterschiedlich gehandhabt sein. Ein Beispiel ist der Nachweis von multiresistenten Organismen (z.B. methicillin-resistenter Staphylococcus aureus – MRSA)

# ONE MINUTE WONDER

Rückseite & Impressum



## Quellen & Literaturverzeichnis

OMW Nr. 002

- Garabet W, Wolters K, Schelzig H, Rembe JD. Postoperative Wundinfektionen. Gefässchirurgie 2022; 24:1-1.
- Rembe JD, Stürmer EK. Die moderne Wundantiseptik - Indikationen und Limitationen, zwischen Wissen, Wunsch und Unsicherheit. Gefässchirurgie 2020; 25(4): 272-6.
- Dissemond J, Assadian O, Gerber V et al. Classification of wounds at risk and their antimicrobial treatment with polihexanide: a practice-oriented expert recommendation. Skin Pharmacol Physiol 2011; 24(5): 245-55.
- Dissemond J, Gerber V, Lobmann R et al. Therapeutic index for local infections score (TILI): a new diagnostic tool. J Wound Care 2020; 29: 720-6.

## Autoren

### Erstellt von:

- Dr. med. Julian-Dario Rembe, Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Universitätsklinikum Düsseldorf

### Geprüft von:

- Vorstand der Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V.

## Impressum

### Herausgeber

Initiative Chronische Wunden e.V.  
Bundesgeschäftsstelle  
Wipertistr. 1 a  
D-06484 Quedlinburg

Telefon: +49 (0)3946 979942  
Telefax: +49 (0)3946 973496  
E-Mail: [organisation\(at\)icwunden.de](mailto:organisation(at)icwunden.de)  
Internet: [www.icwunden.de](http://www.icwunden.de)