

„Nahtkurs“ 2026



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Die gleichen Fragen überall:

DER BDC KAMPAGNE POLITIK WISSEN BDC|AKADEMIE NACHWUCHS KARRIERE LEISTUNGEN KONTAKT



26.02. bis 27.02.2026

FREIE PLÄTZE
< 10

Basiskurs Chirurgische Nahttechniken

Teilnahmegebühr 370,00 Euro zzgl. MwSt. In der Gebühr sind enthalten: Kursunterlagen, Mittagessen und Erfrischungen. Ihre Anmeldung wird erst mit Erhalt einer schriftlichen Bestätigung gültig. Eine Rechnung erhalten Sie ca. 4 Wochen vor der Veranstaltung. Fortbildungspunkte Für alle Kurse sind Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Ärztekammer Berlin beantragt. Im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender können für die Veranstaltung Fortbildungspunkte angerechnet werden. Rücktrittsbedingungen Sollten Sie an der gebuchten Veranstaltung nicht teilnehmen können, muss zum wirksamen Rücktritt eine schriftliche Absage an die Aesculap Akademie GmbH erfolgen. Sie haben die Möglichkeit, Ihre gebuchte Veranstaltung zu nachfolgend aufgeführten Konditionen zu stornieren: · Bis 30 Tage vor der Veranstaltung: Kostenfrei · Bis 14 Tage vor der Veranstaltung: Wertausgleich durch Umbuchung auf eine andere Veranstaltung oder 10% der Teilnahmegebühr für die Bearbeitung, jedoch mind. 30 Euro · Bis 7 Tage vor der Veranstaltung: 50% der Teilnahmegebühr wird fällig · Ab 6 Tage vor der Veranstaltung oder bei Nichterscheinen: Volle Teilnahmegebühr wird fällig Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Aesculap Akademie GmbH, die wir auf Anforderung gerne zusenden. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde die männliche Form gewählt, stellvertretend für alle Geschlechter.

Fachgebiet

Allgemeinchirurgie, Basischirurgie, Gefäßchirurgie,
Orthopädie/Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie,
Viszeralchirurgie

Authentifizierungsdienst für alle Portale des BDC.

Zur Anmeldung

Werde Teil des größten chirurgischen Netzwerks und profitiere von exklusiven Vorteilen!

Jetzt Mitglied werden

PROGRAMM BDC|AKADEMIE 2026



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wer macht das (noch) in der Praxis?

Table 3 Application rates of general practitioners (GPs) and general internal medicine (GIM) physicians for procedures performed to a greater extent by GPs (in %)

Code	Description	2013			2015		
		GP (n = 1228)	GIM (n = 447)	p-value*	GP (n = 1227)	GIM (n = 484)	p-value*
02310	Secondary healing wound care and/or decubital ulcer care	60.4	43.6	< 0.001	64.6	44.0	< 0.001
02301	Minor surgery II: primary wound closure with sutures	39.0	13.4	< 0.001	37.8	16.7	< 0.001
01734	Examination for faecal occult blood according to stage D.-III of the early detection of cancer-guideline, including costs	27.2	22.1	n.s.	27.9	24.8	n.s.
01720	Adolescent health examination "(J1)"	27.1	13.9	< 0.001	25.5	9.5	< 0.001
02312	Treatment of single or multiple chronic venous ulcers	23.2	17.4	n.s.	23.5	17.8	n.s.
01718	Well-child visit during the 46th to 48th month of life "(U8)"	13.8	2.5	< 0.001	12.2	1.2	< 0.001
01719	Well-child visit during the 60th to 64th month of life "(U9)"	13.6	2.0	< 0.001	13.9	1.4	< 0.001
02302	Minor surgery III: excisions, treatment of ingrown toenails, phlebotomy	13.0	2.0	< 0.001	12.1	2.1	< 0.001

Strumann et al. BMC Family Practice (2018) 19:189

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Musterweiterbildungsordnung 2020*

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten
	Wundversorgung und Wundbehandlung, Inzision, Exzision, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie
	Anlage von Orthesen und Schienen

DEGAM-Fachdefinition:

„...Grundversorgung aller Patienten mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen in der Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung (...) als erste ärztliche Ansprechpartner bei allen Gesundheitsproblemen...“

*https://www.aeksa.de/files/1729E3FABC4/WBO_AEKSA_20191019.pdf

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

KEIN Sprechstundenbedarf:



SteriHero Speed+

Art.Nr.: 150207 | EAN: 04260212351376

★★★★★ (0)

Sterilisation in Rekordzeit



2.299,00 € netto

2.735,81 € brutto

Ihre PLUS Kunden Ersparnis 114,95 € netto
(136,79 € brutto)

- 1 +

In den Warenkorb

Artikel ist im Zulauf | Wir liefern so schnell wie möglich

Finanzierungsservice

0% Finanzierung ab 95,79 €
im Monat

Finanzierung anfragen

Teigler

Steriles Nahtset

Art.Nr.: 135005 | EAN: 4260306777044 | ★★★★★ (11)

Das Produkt auf einem Blick

- Set zum Wundverschluss mittels chirurgischer Naht
- Enthält Einmalinstrumente, Verbandstoffe und ein Lochtuch
- Jedes Set ist einzeln steril verpackt
- Keine Aufbereitungskosten
- Sterile Haltbarkeit: 5 Jahre

Mehr Details >



5,79 € netto

6,89 € brutto

Ihre PLUS Kunden Ersparnis 0,29 € netto (0,34 € brutto)

STERILE

- 1 +

In den Warenkorb

ab 10 Stück: 5,29 € netto (6,30 € brutto)

Artikel ist im Zulauf | Wir liefern so schnell wie möglich

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Sprechstundenbedarf:

- Nahtmaterial
- Wundmull
- Lokalanästhetika

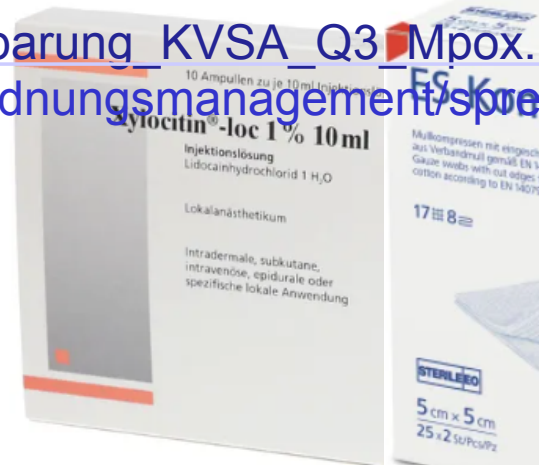


Links zum Thema Sprechstundenbedarf KV-Sachsen-Anhalt

[https://www.kvsa.de/fileadmin/](https://www.kvsa.de/fileadmin/25_07_01_Anlage_SSB_Vereinbarung_KVSA_Q3_Mpox.pdf)

[25_07_01_Anlage_SSB_Vereinbarung_KVSA_Q3_Mpox.pdf](https://www.kvsa.de/praxis/verordnungsmanagement/sprechstundenbedarf)

<https://www.kvsa.de/praxis/verordnungsmanagement/sprechstundenbedarf>



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: lohnt sich das ?

02300 Kleinchirurgischer Eingriff (I) oder primäre Wundversorgung OHNE Schnitt / Naht = 8,66 €/ 68 Punkte

Obligator Leistungsinhalt

- Operativer Eingriff mit einer Dauer bis zu 5 Min.
- Primäre Wundversorgung,
- Epilation durch Elektrokoagulation

Ggf. mehrfach bei mehreren Wunden am Tag

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



Wundversorgung: lohnt sich das ?

02301 Kleinchirurgischer einmaliger Eingriff (II) oder primäre Wundversorgung bei Kindern

MIT Schnitt / Naht = 16,94€ / 133 Punkte

Obligater Leistungsinhalt

- Primäre Wundversorgung bei Säuglingen und Kindern,
- Primäre Wundversorgung durch Naht oder Gewebekleber,
- Koagulation und/oder Kauterisation krankhafter Haut- / Schleimhautveränderungen,
- Operative Entfernung s.c. Fremdkörper nach Schnitt,
- Öffnung Abszesses / Exzision eines Furunkels,
- Verschiebeplastik zur Deckung eines Hautdefektes,
- Eröffnung eines subkutanen Panaritiums / Paronychie,

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



Wundversorgung: lohnt sich das ?

02302 Kleinchirurgischer Eingriff (III) und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern MIT NAHT = 29,30€ / 230 Punkte

Obligater Leistungsinhalt

- Primäre Wundversorgung mittels Naht bei Kindern
- Exzision einer intradermalen Geschwulst des Gesichts
- Hochtouriges Schleifen der Haut bei Naevi oder Narben
- Exzision eines großen Bezirkes aus Haut / Schleimhaut oder einer kleinen unter der Haut liegenden Geschwulst
- Exzision und/oder Probeexzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Lipom)
- Emmert-Plastik

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: lohnt sich das ?

02310 Behandlung sekundärheilender Wunde, Ulkus cruris / Dekubitus = 27,01€ / 212 Punkte

Obligater Leistungsinhalt

- Mindestens 3 persönliche Arzt-Patienten-Kontakte im Behandlungsfall,
- Einbringung / Wechsel einer Wundtamponade,
- Abtragung von Nekrosen, Wunddebridement,
- Anlage und/oder Wechsel eines Kompressionsverbandes

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



Wundversorgung: lohnt sich das ?

Tips:

Ausschlußkriterien beachten -
02310, 02311, 02313, 02312

KBV EBM: <https://ebm.kbv.de/>



EBM nutzen

[Online-EBM](#)

Der Online-EBM bietet komfortable Suchfunktionen, einen Quartalsvergleich und zahlreiche weitere Extras. Über einen Fachgruppenfilter lassen sich beispielsweise nur die Leistungen anzeigen, die für eine bestimmte Fachgruppe relevant sind. Der Online-EBM enthält zudem den Anhang 2.

Fassung: 31.03.2026 | Inkrafttreten: 01.04.2026



EBM: 2. Quartal 2026 (PDF)

→ **KBV2GO!-App**

Die KBV2GO!-App ist ein Service der KBV für niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Smartphone oder Tablet erhalten sie alle aktuellen Informationen der KBV im mobilen Taschenformat.

Die Gebührenordnungsposition **02302** ist bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach der Gebührenordnungsposition **31101** oder nach der Gebührenordnungsposition **36101** berechnungsfähig, sofern der Eingriff in Narkose erfolgt. Die Voraussetzungen gemäß § 115b SGB V müssen dabei nicht erfüllt sein, sofern die Eingriffe nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt sind. In diesen Fällen ist die postoperative Behandlung nach den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts **37.4** nicht berechnungsfähig. Die in der Präambel **37.2.1** Nr. 8 bzw. Präambel **36.2.1** Nr. 4 benannten Einschränkungen entfallen in diesen Fällen, es gelten die Abrechnungsausschlüsse der Gebührenordnungsposition **02302** entsprechend.

Abrechnungsausschlüsse

Leistungen	Kapitel
01741 02300 02301 02311 02321 02322 02331 02340 02341 02342 02343 02344 02350 02360 03331 04331	
04410 04511 04512 04513 04514 04516 04518 04520 05320 05330 05331 05340 05341 05331 05332 05333 05340 05341	
06350 06351 06352 07310 07311 07330 07340 08311 08320 08330 08331 08332 08333 08334 08340 08341	
09310 09315 09316 09317 09350 09351 09360 09361 09362 09320 10322 10324 10340 10341 10342 13260	
13400 13401 13402 13410 13411 13412 13421 13422 13423 13424 13430 13431 13545 13551 13552 13553	30.5
13670 15310 15321 15322 15323 15324 18310 18311 18330 18340 18700 20334 26320 26321 26322 26323	
26324 26325 26330 26340 26341 26350 26351 26352 30214 30601 30610 30611 31820 31821 31822 31823	
31824 31825 31826 31827 31828 31840 31841 34500 34501 34503 34504 34505 36620 36621 36622 36623	
36624 36625 36626 36627 36628 36629 36640 36641 36682	
im Behandlungsfall	02310 02312 10330 34291
am Behandlungstag	09329 10343 10344
im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung	

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: lohnt sich das ?



© Schellhorn / imago

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Facharztstandard !



„Es gilt ein objektivierter Sorgfaltsmaßstab:

Die erforderliche Sorgfalt ist die des gewissenhaften Arztes des jeweiligen Fachgebiets.

Auf individuelle Besonderheiten des Arztes oder die Situation, in der er sich zum Zeitpunkt der Behandlung befunden hat, kommt es nicht an.

Mangelnde Ausbildung und Erfahrung, personelle oder instrumentelle Schwierigkeiten vor Ort entlasten den Arzt grundsätzlich nicht.“

<https://www.aekno.de/downloads/archiv/2008.04.013.pd>

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Erstbeurteilung !



- typische **Stichwunde**
- geringfügige äußeren Läsion
- **Vorsicht:** der Patient hatte innere Blutungen
→ Durchtrennung Gefäße der rechten Niere

Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Erstbeurteilung !

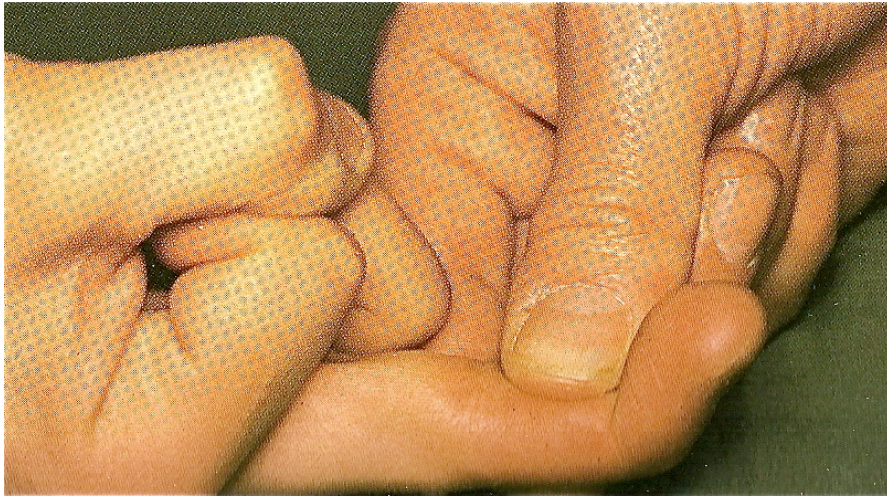


- Schnittwunde mit Durchtrennung von N. medianus und zwei Beugesehnen
- zur Rekonstruktion musste unter Blutsperre ein Großteil der verletzten Strukturen freigelegt werden

Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: MDS vor Anästhesie !



- Schnittwunde mit endständiger Durchtrennung der tiefen Beugesehne

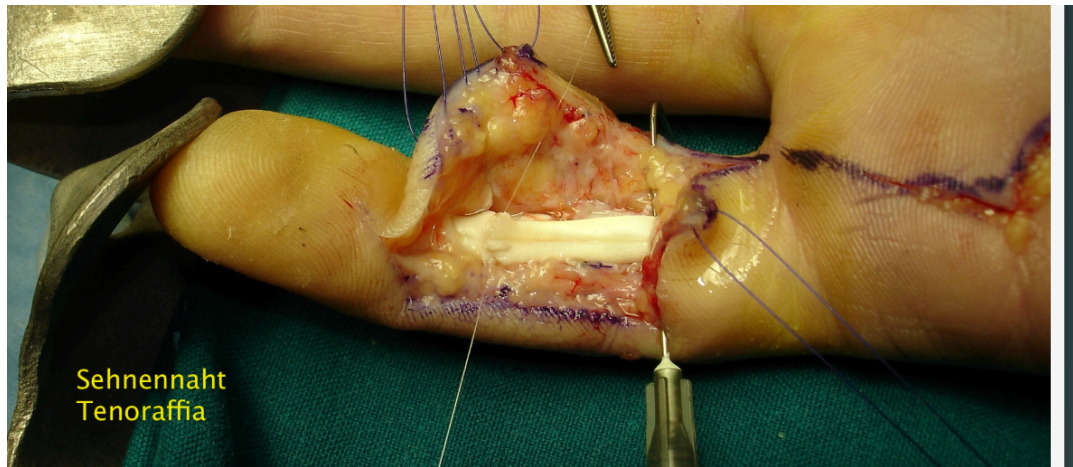
- Überprüfung tiefer Sehnenbeuger bei palmaren Druck auf das Mittelglied und Aufforderung das Endgelenk aktiv zu bewegen



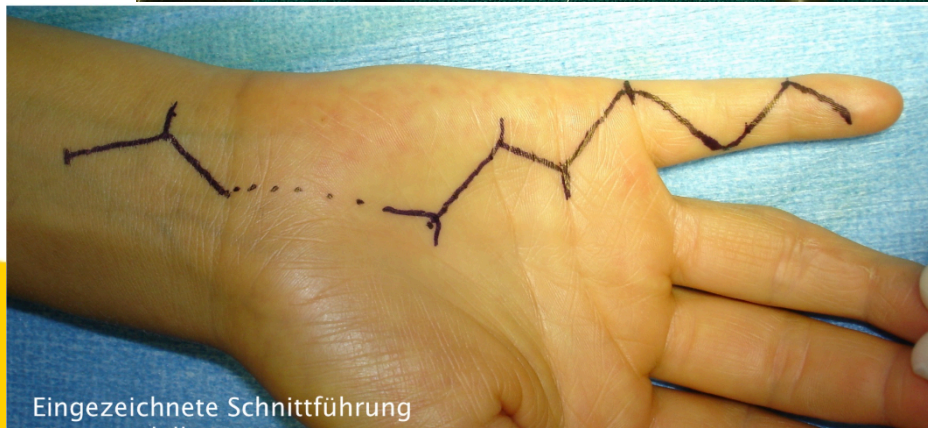
Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

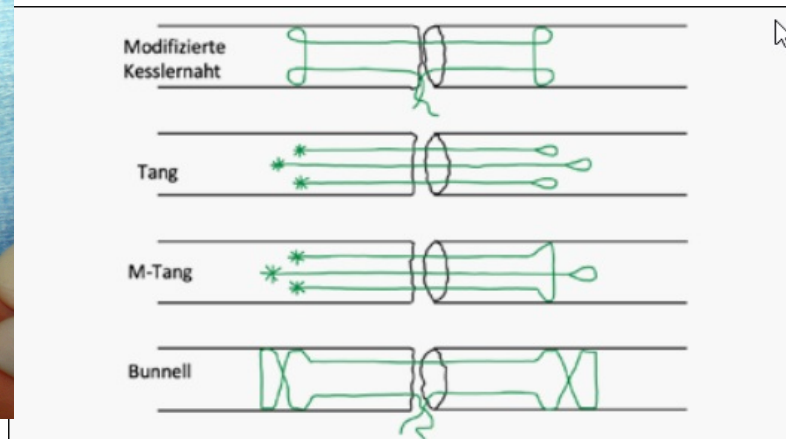
Wundversorgung: Sehnennaht!!?



Sehnennaht
Tenoraffia



Eingezeichnete Schnittführung



<https://www.bvou.net/update-zu-beugesehnnennahten/>

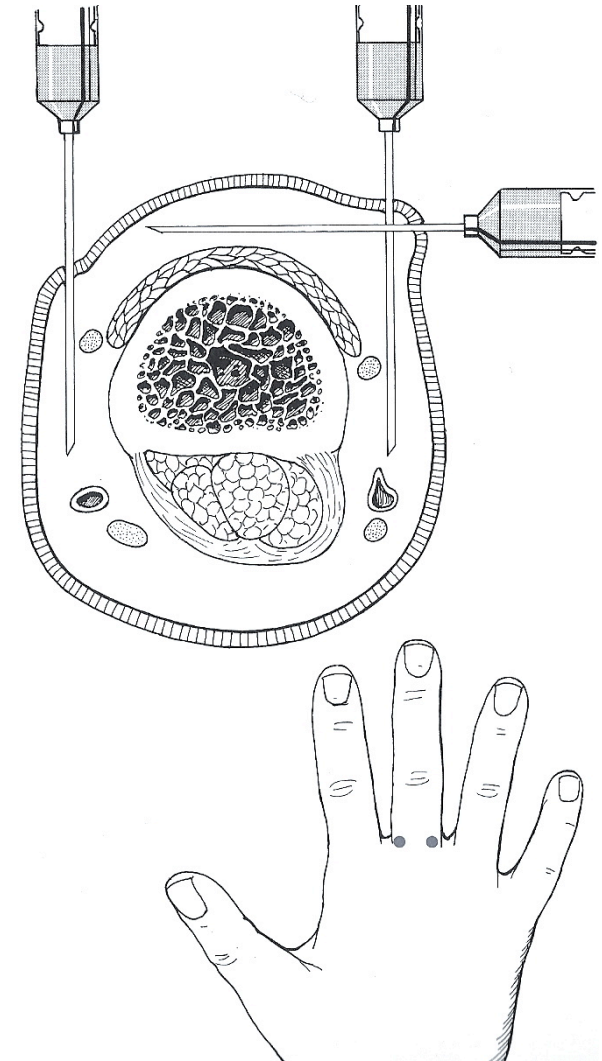
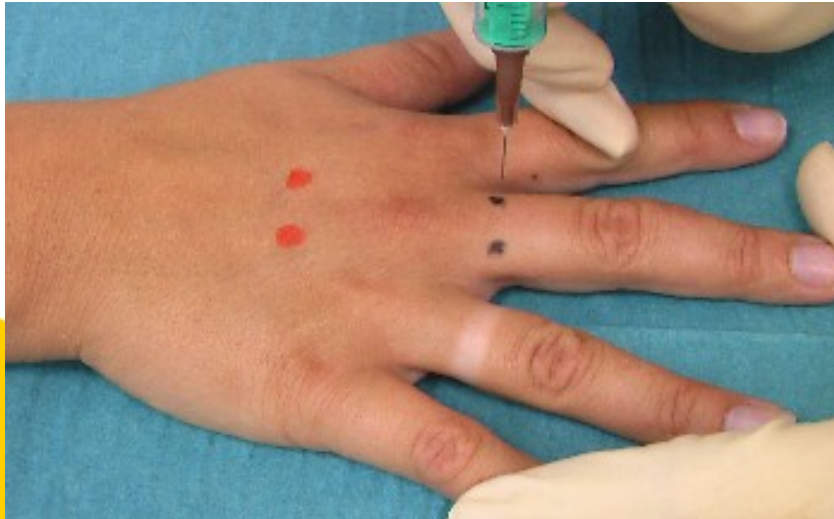
<https://www.handservice.it/de/sehnenverletzungen/beugesehnenverletzungen>

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Anästhesie I

OBERST-LEITUNGSBLOCK

- Injektion von 0,5 bis 2,5 ml pro Einstich in nicht mehr als zwei Finger / Zehen
- vasokonstriktorfrees Lokalanästhetikum
z.B. Lidocain 1 % (max. 10 ml = 100 mg)
- Wirkungseintritt 3-10 Minuten



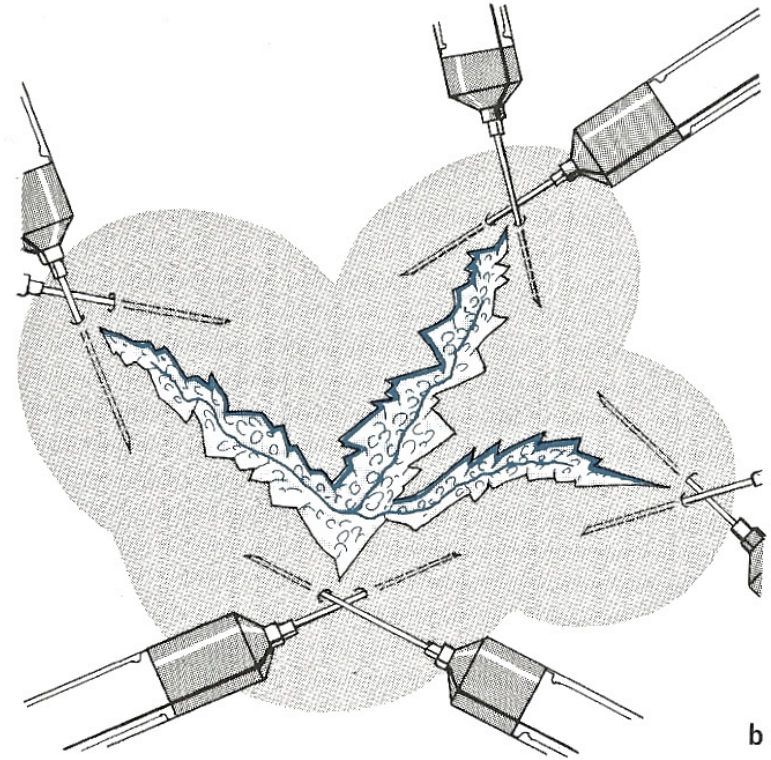
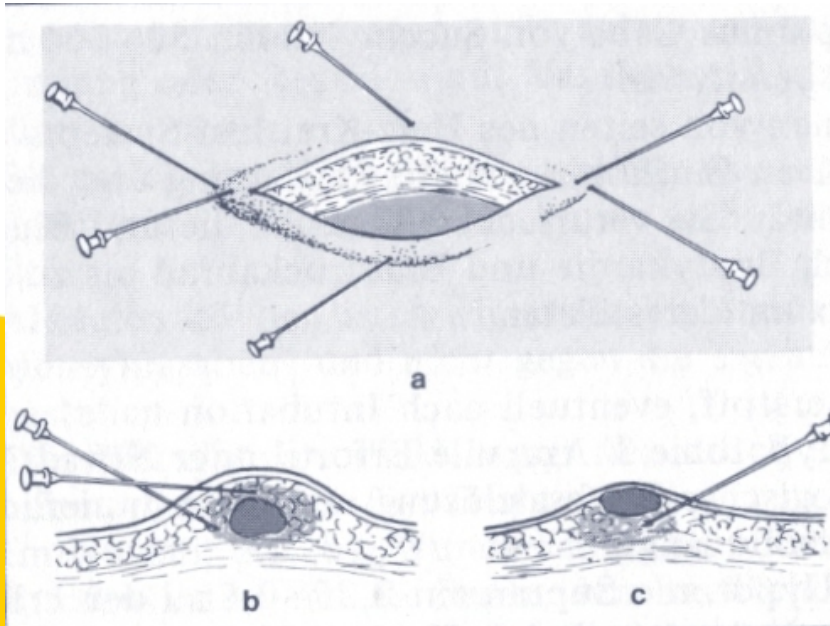
KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

Wundversorgung: Anästhesie II

FELDBLOCK

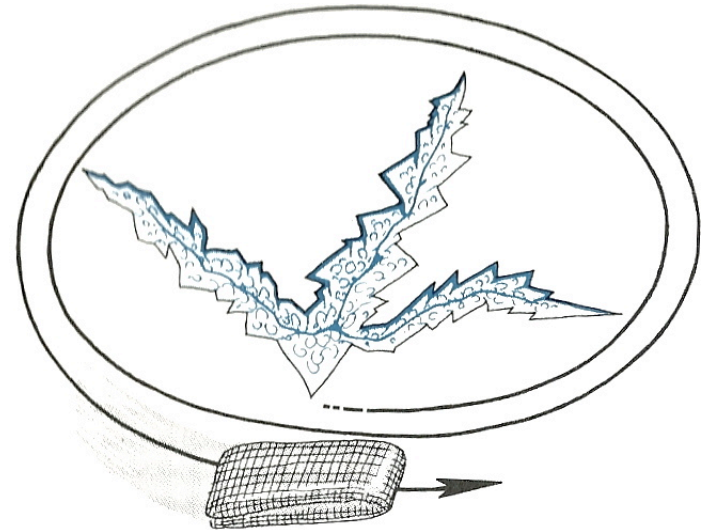
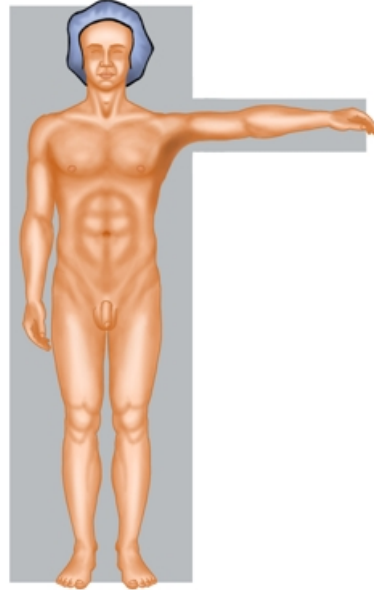
- Xylocain 1% (10mg/ml)
- max. Dosis 5mg/kg ($350\text{mg}/70\text{kg} = 35\text{ml}$)
- Wirkungseintritt ca. 2min
- toxische Nebenwirkung v.a. auf ZNS



Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

Wundversorgung: Vorbereitung / Reinigung I

- Nach Lagerung, Reinigung der Wundumgebung
- **Kontaminierte / infizierte Wunden** mit Hautdesinfektionslösungen von **außen nach innen**, saubere Wunden von innen nach außen reinigen
 - Octenidin-2-HCL 0,1 %
 - Phenoxyethanol 2 %
 - Polyhexanid 0,04 %
 - PVP-Jod-Präparat



Wundversorgung: Vorbereitung / Reinigung II

- **Starke Verschmutzungen** mit unbenutzter **Nagelbürste**, unsterilen **Kompressen**, **Leitungswasser** und **Seife** entfernen
- Nach Reinigung, Wundumgebung mit gefärbter Desinfektionslösung **mehrfach desinfizieren**
- Anschließend Wundgebiet z.B. mit **sterilem Lochtuch** abdecken



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

Tischlein deck dich ...steril oder unsteril ?

Tab. 1 **Checkliste Wundversorgung**

Steriler Tisch

- OP-Set bestehend aus Skalpellgriff, Skalpellklingen, Fadenschere, Nadelhalter, chirurgischer Pinzette und anatomischer Pinzette
- steriles Nahtmaterial für die Hautnaht, dem entsprechenden Eingriff angepasst (in der Regel monofil atraumatisch (z. B. Prolene®): 6/0 für feine Gesichtsnähte; 0 bis 3 x 0 für Kopfschwarte oder Fußsohle)
- evtl.resorbierbares Nahtmaterial (z. B. Vicryl® oder Dexon®)
- steriles Abdecktuch
- sterile Kompressen und Tupfer in verschiedenen Größen
- Spezialinstrumente nach Anforderung des Operators, z. B. Sonde, scharfer Löffel, Moskito-klemmchen
- evtl. Laschen oder Minredondrainage

Unsteriler Tisch

- Desinfektionsspray
- sterile Kochsalzlösung zur Wundreinigung
- Schere zum Kürzen der Haare
- zusätzliche Kompressen und Tupfer, steril verpackt

Wundversorgung: Nähen oder offen lassen I

Allgemeine Faktoren	Lokale Faktoren
• Alter • Ernährungszustand • Vitaminmangel • Alkoholabusus • Begleiterkrankungen (Infektion, Diabetes, Herz-/Niereninsuff.) • Medikamente (Chemotherapie, Immunsuppression, Gerinnung) • Bestrahlungsfolgen / Narben • Einwilligungsfähigkeit • Mobilität / Kooperation	• Wundlokalisierung • Wundform und -ausdehnung • Gewebedurchblutung • Wundödem • Verschmutzungsgrad • Kontamination, Infektion • Traumatisierende Behandlung • Atrophie / Pergamenthaut

Wundversorgung: Nähen oder offen lassen II



Verhinderung /
effektive Behandlung
einer **Infektion** und
geeigneter
Wundverschluss

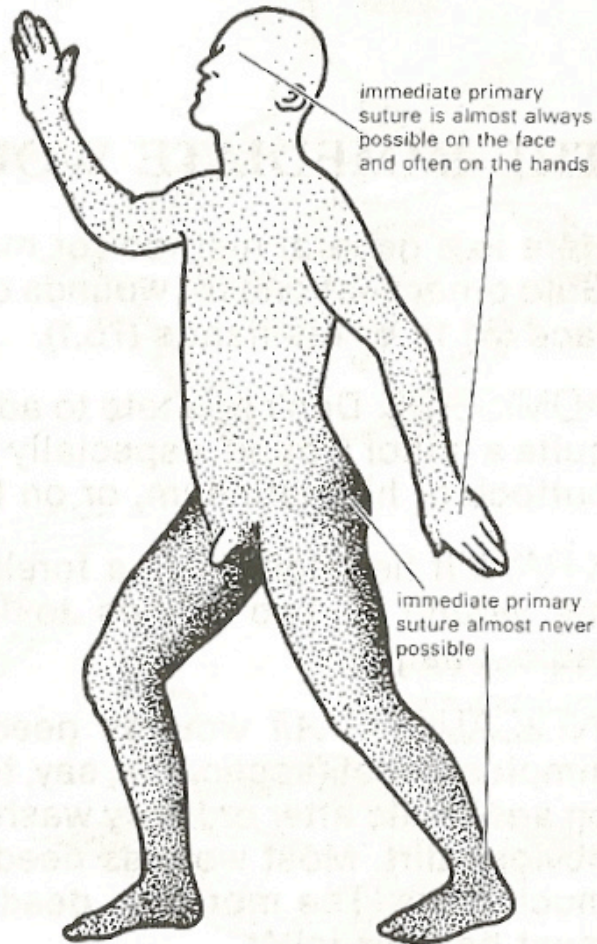


KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Nähen oder offen lassen III

WHERE TO FOLLOW THE RULES RIGOROUSLY

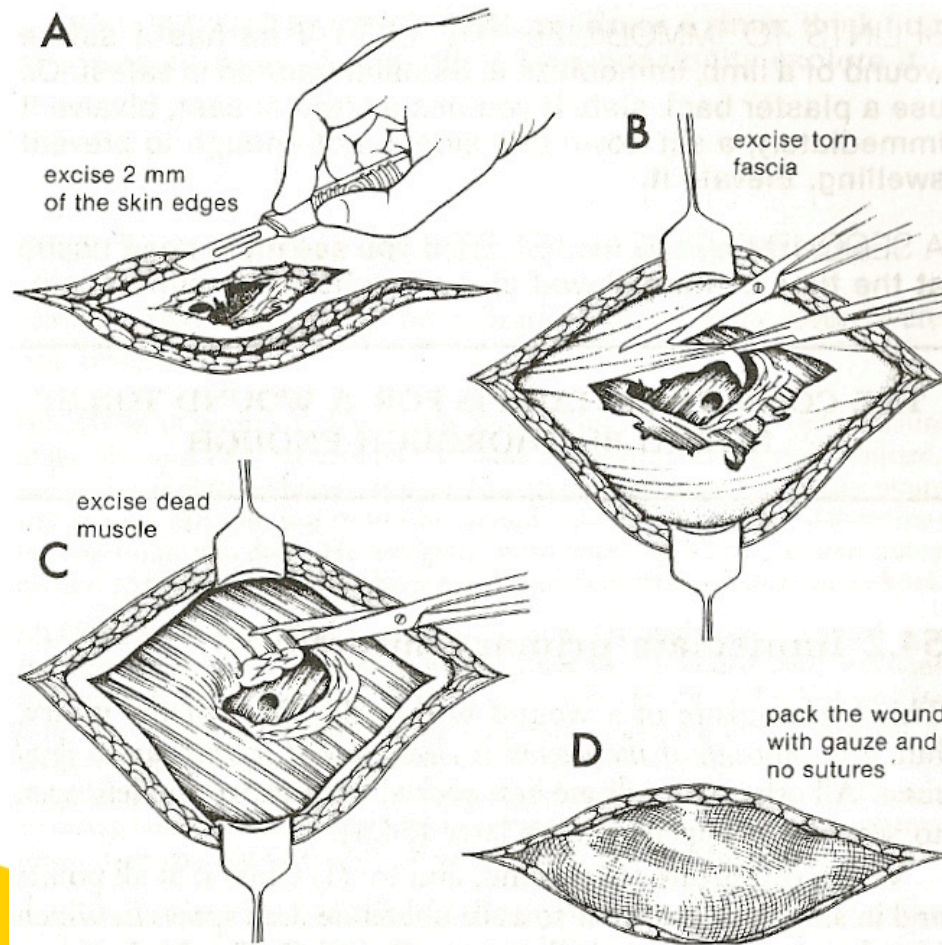
The darker the area
in this figure, the
more important it is
to do a thorough
wound toilet and
close the wound by
delayed primary
suture



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

King / Bewes: Tropical Surgery – Trauma

Wundversorgung: Nähen oder offen lassen IV



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

King / Bewes: Tropical Surgery – Trauma

Wundversorgung: Nähen oder offen lassen V

- Nur nach vollständiger Reinigung / Débridement
- Bei Zweifel = offen behandeln
 - Paraffin Gaze (z.B. Oleotüll®) unter NaCl-Kompresse
 - Nachbeobachtung über 3 Tage (tägl. VW)
- Verletzungen bis 6h = primärer Wundverschluss möglich
- Verletzungen > 6h werden meist nicht primär genäht
 - Wunden sind als kontaminiert und infiziert anzusehen
- Antibiotika können u.U. die Zeitspanne für Primärnaht verlängern
 - ersetzen niemals eine gute chirurgische Versorgung!
- **CAVE: Wundinfektion**



Wundversorgung: Debridement

- Erzeugen / „Anfrischen“ **vitaler Wundränder** / Wundgrund
- vollständige Entfernung von nekrotischem oder unterbuteten Gewebe (Hautfetzen, Muskelfasern, Fettgewebsfragmente)



© Reinhold Klein

Klein R: MMW Fortschritte der Medizin 2016 . 10 / 158



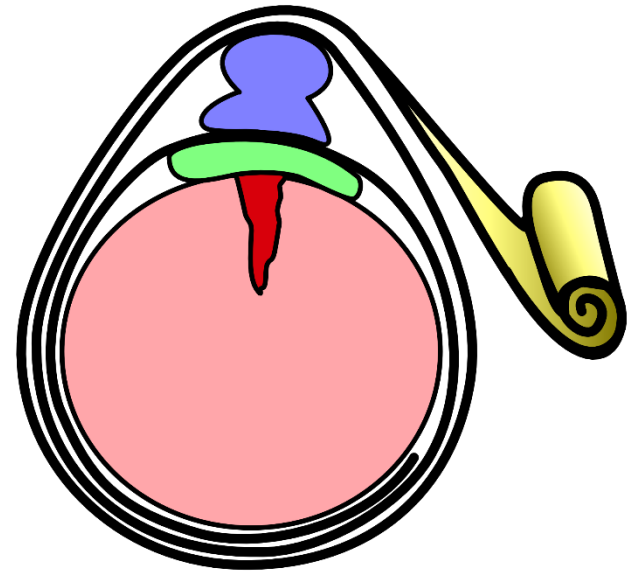
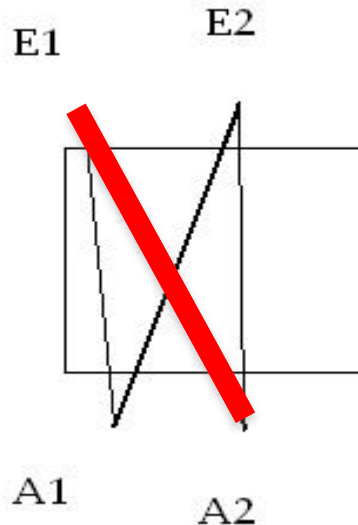
Kills/Morton/Page: Atlas of Accidents and Emergencies

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Wundversorgung: Blutstillung



- Geduld und Kompression besser als Ligatur !
- Ausserhalb von Wundhöhlen: Peroxid 3 %
- Diffuse Sickerblutung: Z-Umstechung möglich ?
- Nachher: Drainage nötig ??
- Komme ich zurecht ???



[www.wikipedia.org /druckverband](http://www.wikipedia.org/druckverband)

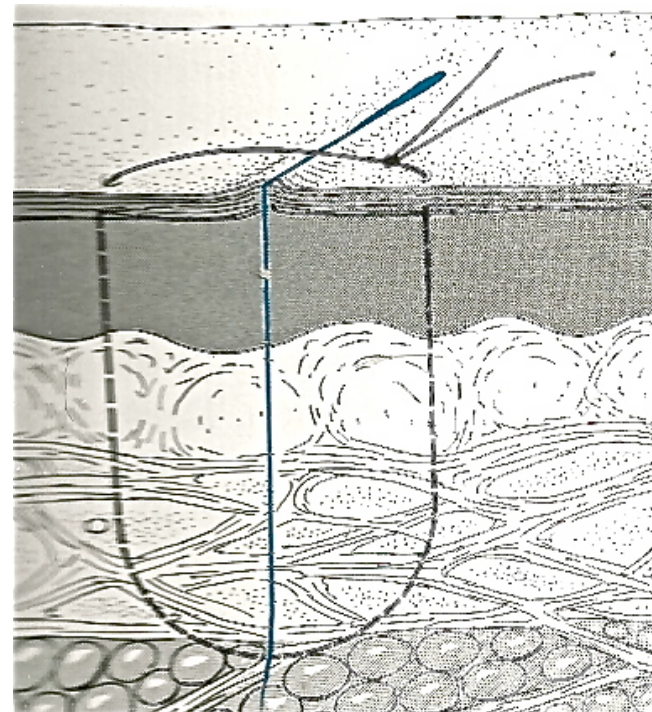
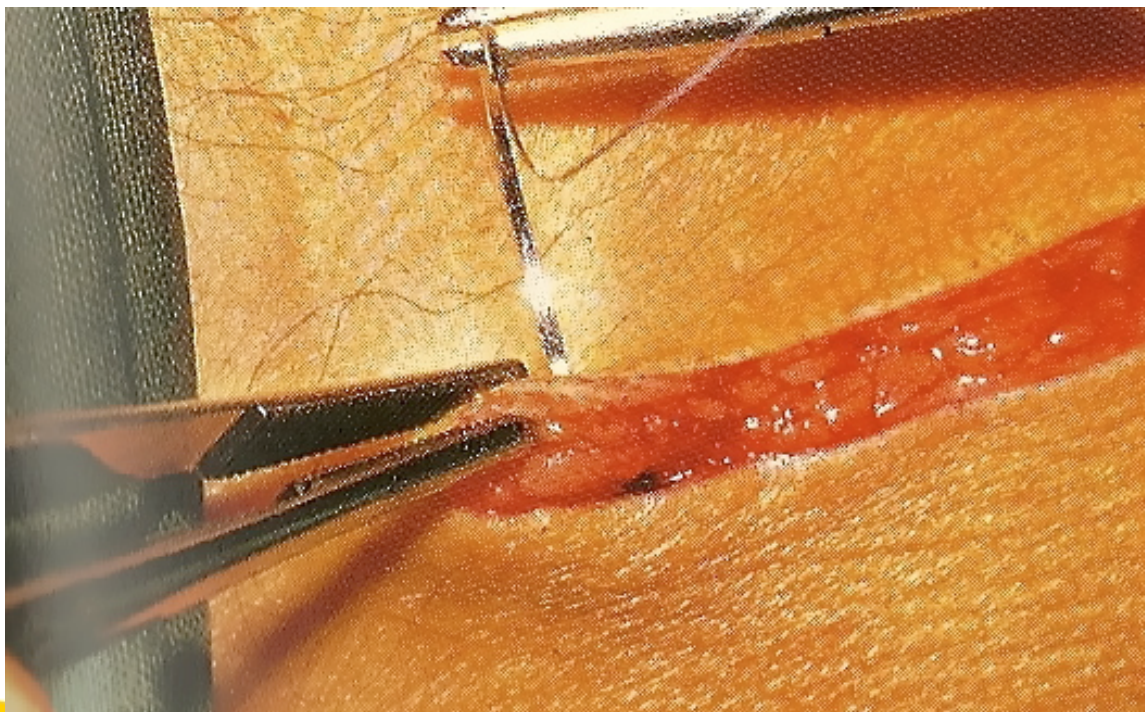
KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Auf den Knoten kommt es an ...



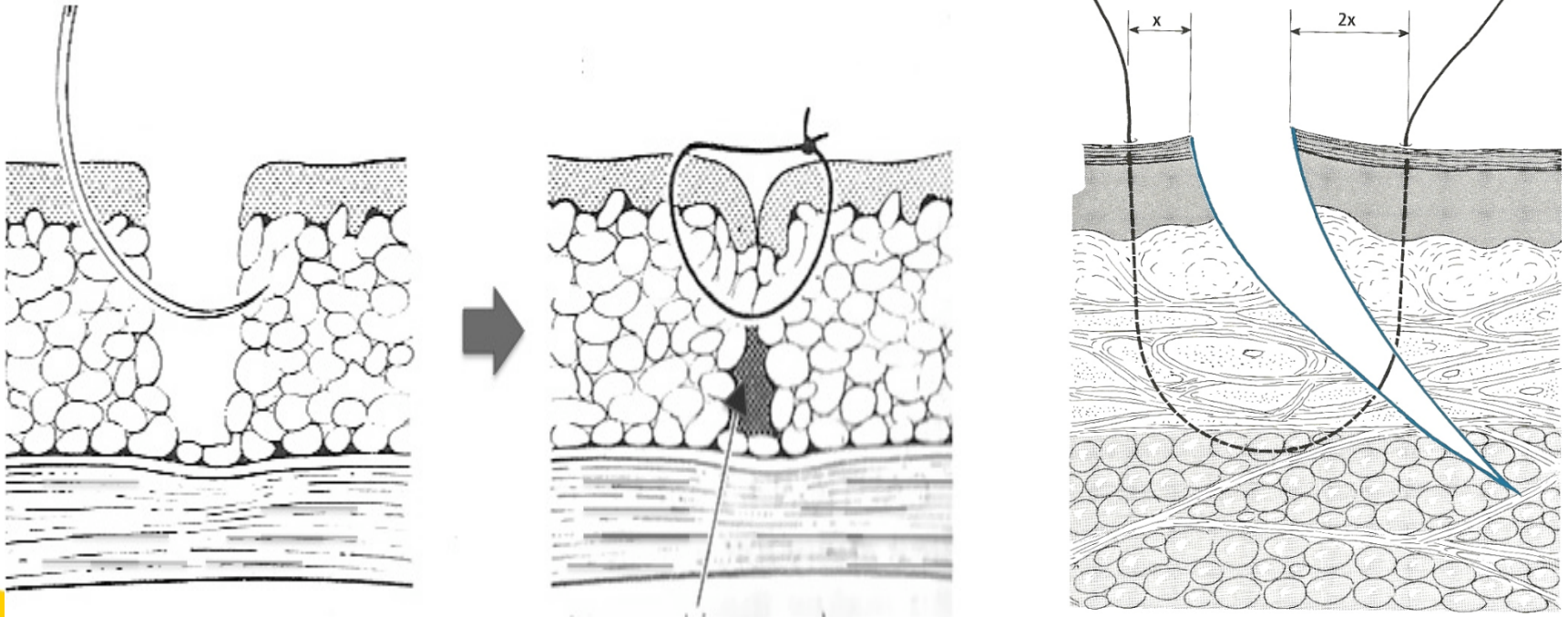
KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Einzelknopfnaht: Stichtechnik ...



- Einzelknopfnaht mittels (pseudo) monofilen Faden (Polyester, Polyamid, Polypropylen) und dreiachtelkreisförmig schneidender Nadel
- Wundrand der, des Operators abgewandten Seite mit Pinzette anheben und Nadel im rechten Winkel einführen und kontrolliert durchstechen
- Nadel sollte am Wundgrund austreten („Ausstechen“) um Entstehung eines Hohlraums zu vermeiden

Einzelknopfnah: Stichtechnik ...



- Links: zu oberflächliche Stichführung und zu hohe Fadenspannung = Invertierte Naht
- Rechts: Beiderseits des Wundverlaufs gleiche Gewebsportion = ggf. Stichabstand zum Wundrand anpassen (für Erhalt der Durchblutung / Wundheilung)

Medizinisches Podcast

e: No Header Info
1
x Id: 1
x Num: No Header Info
E Healthcare IT Digital Hardcopy
IT TO FILM

Martin-Luther-Universität (Secondary Copy)
UKH
Study Date: 6/8/2011
Study Time: 2:59:05 PM
Sex: No Header Info
Im Date: No Header Info
Im Time: No Header Info
Acq Time: No Header Info
DOB: 20010101
Age: 10Y5MY



MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG

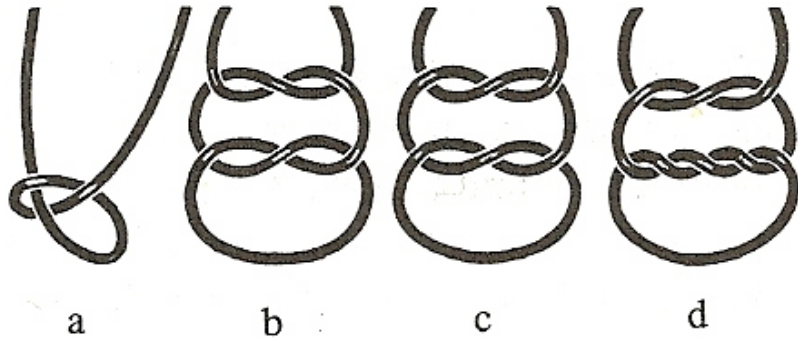


Knüpf- und Naht-Kurs

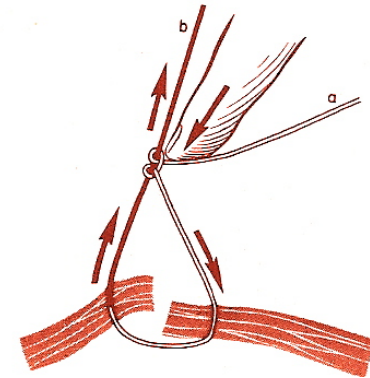
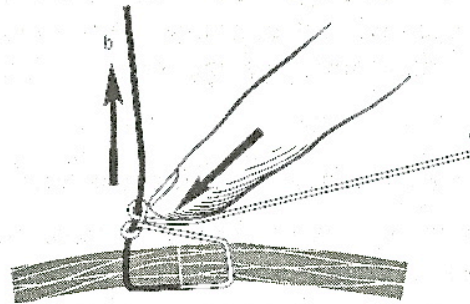
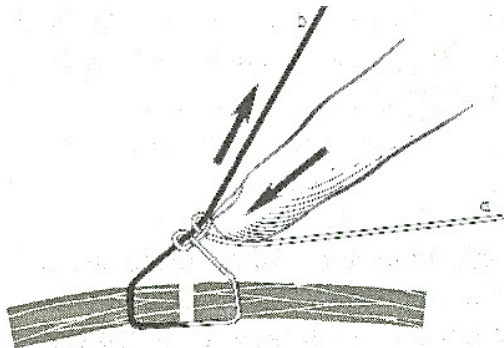
Herzzentrum des
Universitätsklinikums Halle
Klinik für Herzchirurgie

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Einzelknopfnaht: Knotentechnik ...

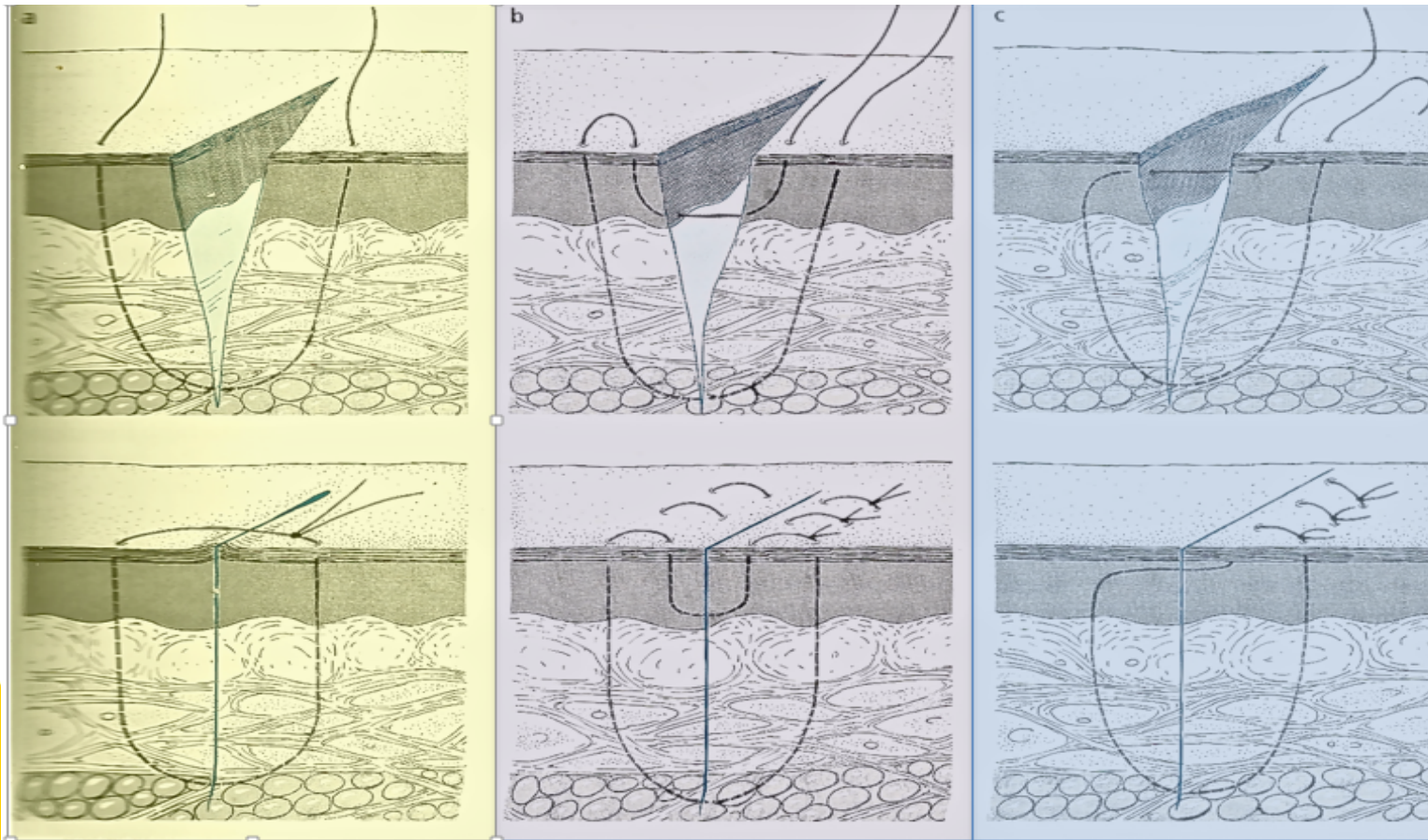


- a) Überschlungener oder überworfener Knoten
- b) Schifferknoten
- c) Weiberknoten
- d) Chirurgischer Knoten



- gradueller oder Rutschknoten, rechts mit falscher Anlege(Zug)technik
- Zug im unteren Faden in „rechten Winkel“; Druck in der Winkelhalbierenden
- Resorbierbares Nahtmaterial verwenden (für Halt und Adaptation in tieferen Schichten)

Einzelknopfnah: Alternative Stichführung...



• Einzelknopfnah

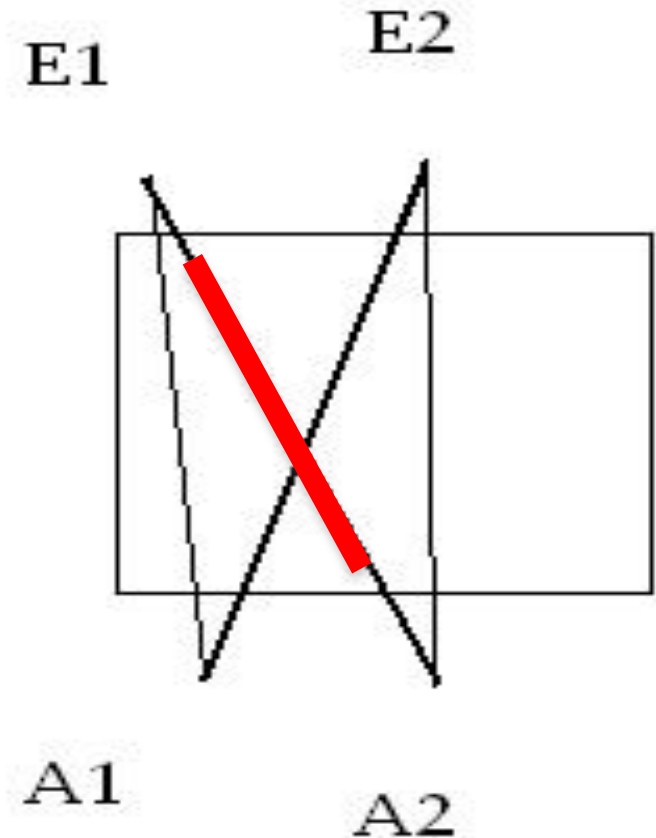
• Rückstichnaht
nach Donati

• Rückstichnaht nach
Allgöwer

Übung: Blutstillung mittels Z-Naht

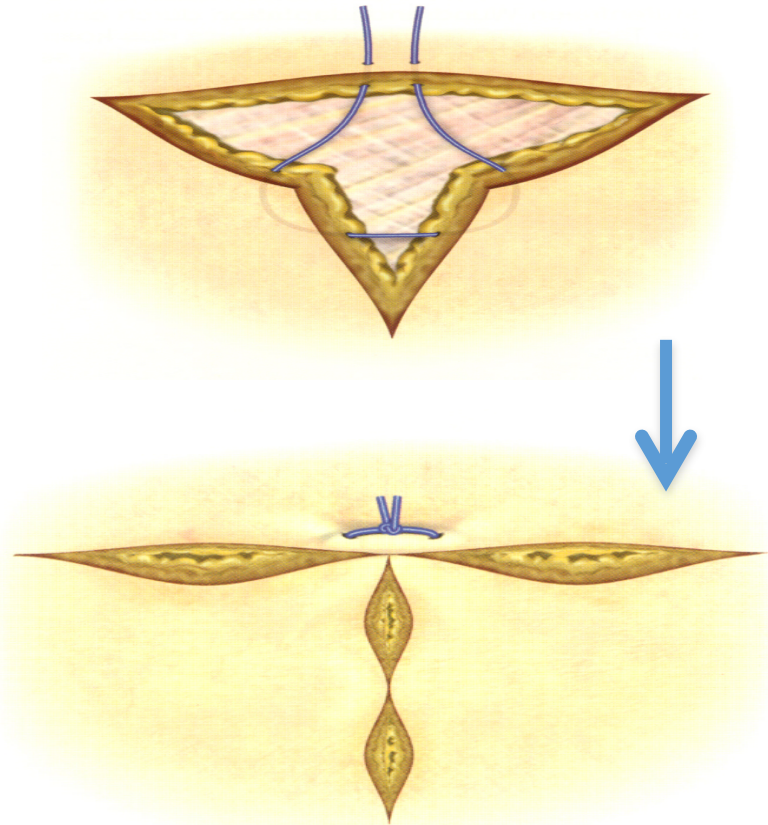
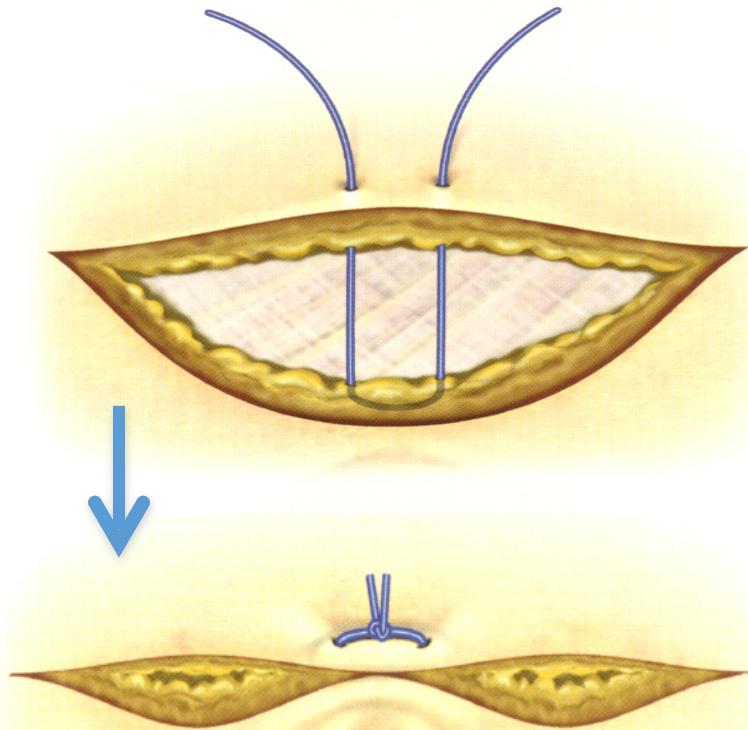
- Umstechung sicherer als Ligatur !
- Resorbierbares Nahtmaterial (Vicryl)
- Möglichst geflochtener Faden
- Wundgrund muss Zug „halten“
- Was wird noch eingeknotet ?
- „Lange Nadel“ nötig ?
-**Not kennt kein Gebot !!**
-Hochlagern, Drücken, Einweisen ...

www.medi-learn.de/foren/php?61836-Z-Naht



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Problemwunden: Wunddefekt / Wundspannung



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Problemwunden: Gewebsdefekt / V-Y-Plastik



© Reinhold Klein

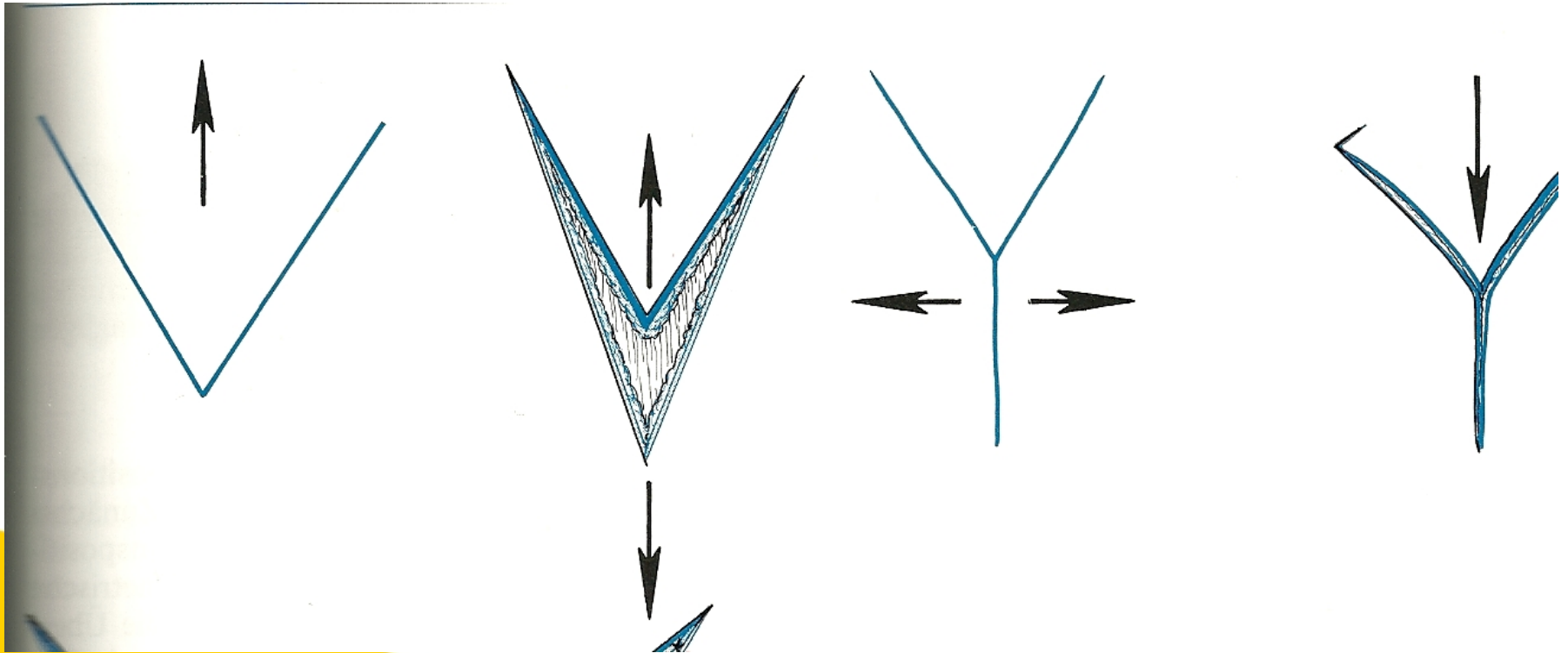


© Reinhold Klein

Klein R: MMW Fortschritte der Medizin 2016 . 10 / 158

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Problemwunden: Übung zu V-Y-Plastik



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

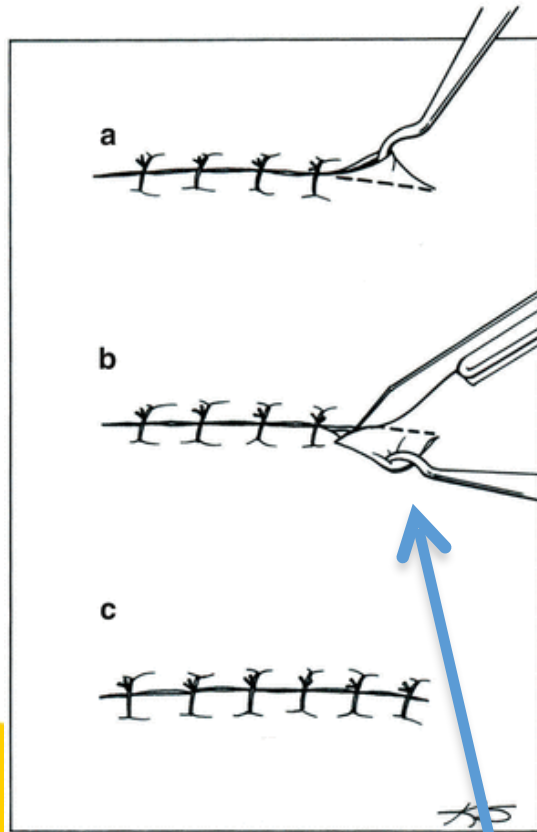
Problemwunden: Dog-Ears



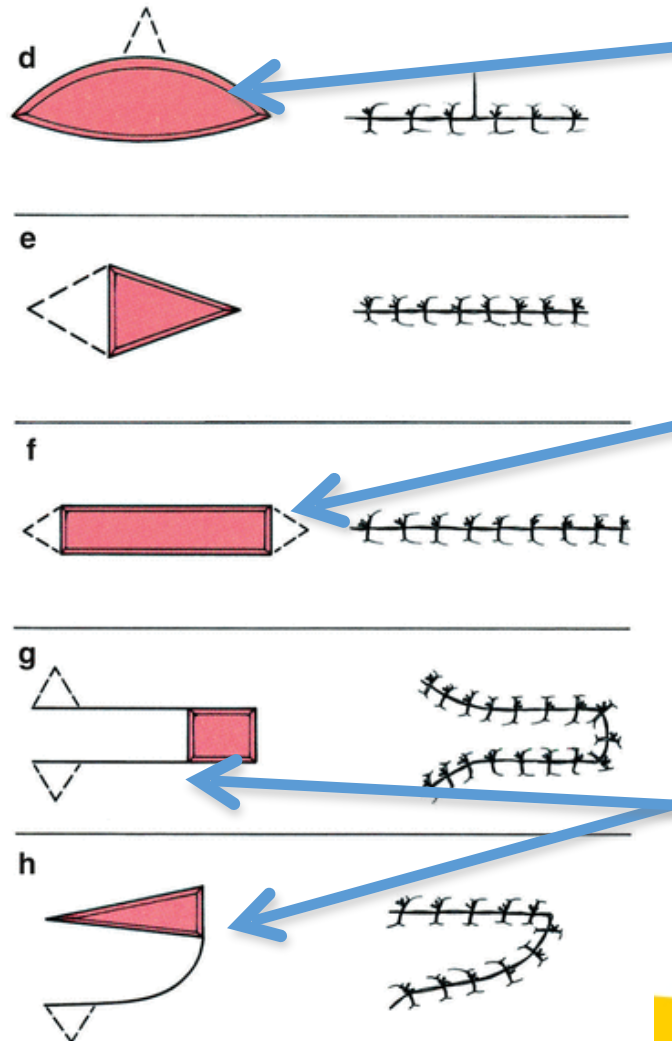
e-Archives of Plastic Surgery 2013: doi
[aps.2013.40.3.268](https://doi.org/10.1007/s00120-013-0268-8)

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Problemwunden: Übung zu Dog Ear



Dog-Ear-Resektion

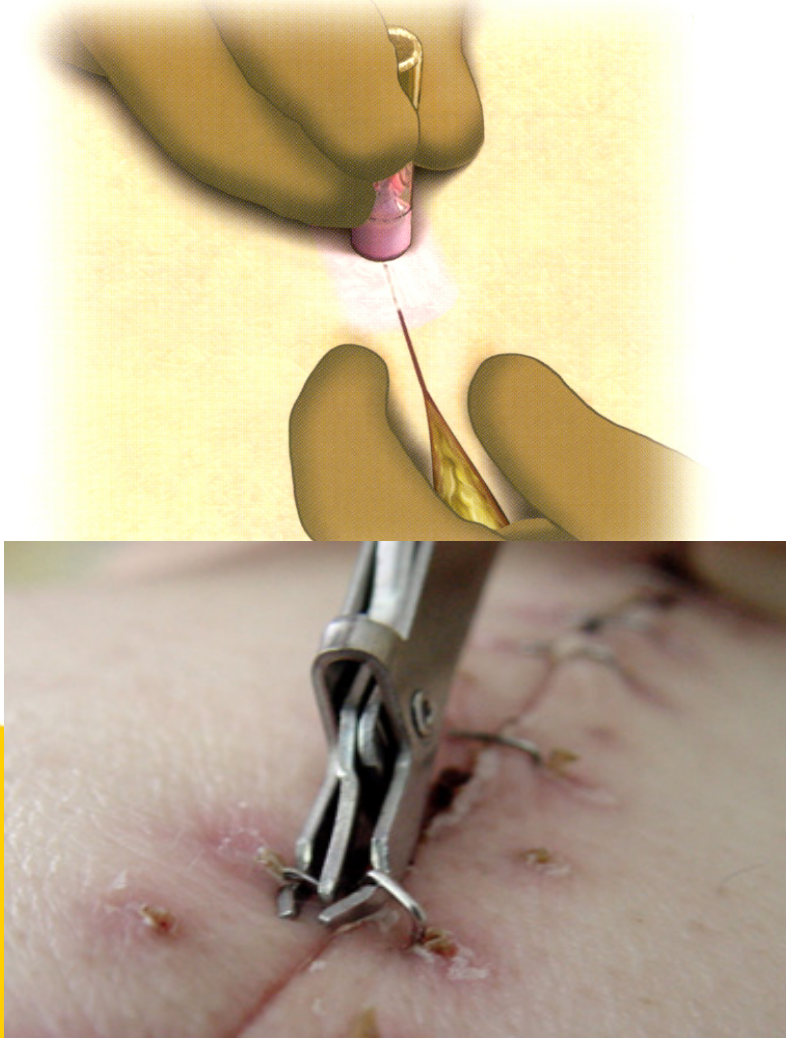


Rot = Defektareal

Gestrichelt = Resektion
überstehender oder
gespannter Hautfläche

Verschiebelappen

Wundverschluss: geht es auch ohne Naht ?





KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.