



Scorecard Risikopatient:in

zur Indikationsstellung einer prophylaktischen
Einweg-Vakuumversiegelungstherapie (sNPWT) bei
geschlossenen Inzisionen*



Diese Scorecard ermöglicht die konsensbasierte **Identifikation von Risikopatienten** nach praxisnahen Empfehlungen für Deutschland*. Ab einem **Gesamtwert von ≥ 4 Punkten** wird die prophylaktische Anwendung einer postoperativen sNPWT als empfohlen angesehen.

Der pragmatische, **disziplinübergreifende Risikoscore** dient der Strukturierung der klinischen Entscheidung und ersetzt nicht die ärztliche Einzelfallbeurteilung.

Moderate Risikofaktoren: je 1 Punkt
BMI ≥ 30 kg/m ² oder < 18 kg/m ²
Aktiver Tabakkonsum (tägliches Rauchen)
Diabetes mellitus (insbesondere unzureichende Einstellung; z. B. HbA1c $\geq 6,5$ %)
Alter > 75 Jahre
ASA-Klassifikation $> II$
Kardiovaskuläre Erkrankungen
Chronische Niereninsuffizienz oder Dialysepflichtigkeit
COPD ($\geq$ GOLD-Stadium 2)
Immunsuppression, Steroidtherapie oder aktuelle/rezente Chemo- oder Immuntherapie
Maligne Erkrankung (keine Malignität in der Wunde)
Mangelernährung oder Hypoalbuminämie (z. B. Serumalbumin $< 2,5$ g/dl)
Strahlentherapie
Vorbestehende Infektion außerhalb des Operationsgebiets
Hohe Nahtspannung nach Wundverschluss
Hauptrisikofaktoren: je 2 Punkte
Verlängerte Operationsdauer (prozedurabhängig)
Notfalloperation
Revisionseingriff
Hypothermie
Anämie oder perioperative Bluttransfusion
Ausgeprägtes Gewebetrauma / großflächige Dissektion / Unterminierung

Dieses Informationsmaterial richtet sich ausschließlich an medizinische Fachkreise.

Die Inhalte basieren auf dem veröffentlichten Expertenpapier „Die Einweg-Vakuumversiegelungstherapie zur Prävention von Wundheilungsstörungen bei primär verschlossenen Inzisionen: Internationaler Konsens und praxisnahe Empfehlungen für Deutschland“ (Die Chirurgie, Ausgabe 07/2026) sowie auf darin referenzierter wissenschaftlicher Evidenz. Aussagen und Zitate sind – soweit angegeben – dem genannten Expertenkonsens entnommen. Bei dem dargestellten Expertenkonsens handelt es sich nicht um eine medizinische Leitlinie im Sinne wissenschaftlicher Fachgesellschaften und nicht um einen evidenzbasierten Behandlungsstandard. Er ersetzt weder die individuelle ärztliche Beurteilung noch die klinische Entscheidungsfindung im Einzelfall. Die dargestellten klinischen, ökonomischen und organisatorischen Aspekte spiegeln die im Expertenpapier diskutierten Zusammenhänge wider. Mögliche Auswirkungen (z. B. auf klinische Ergebnisse, Behandlungsverläufe, Ressourceneinsatz oder Kosten) sind kontextabhängig, können variieren und sind nicht als zugesicherte Ergebnisse zu verstehen. Soweit in diesem Material Risikofaktoren, Score-Elemente oder strukturierende Darstellungen enthalten sind, dienen diese ausschließlich der orientierenden Einordnung auf Basis der im Expertenpapier beschriebenen Inhalte. Sie stellen keine validierten diagnostischen oder therapeutischen Entscheidungsregeln dar und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Smith & Nephew hat die Erstellung und/oder Durchführung des zugrunde liegenden Expertenformats unterstützt. Etwaige finanzielle Beziehungen zu beteiligten Expertinnen und Experten werden transparent dargestellt. Dieses Material stellt keine eigenständige wissenschaftliche Publikation dar, sondern dient der zusammenfassenden Information über die Inhalte der genannten Veröffentlichung. Für eine vollständige Bewertung wird auf die Originalpublikation verwiesen.

Der Inhalt der Scorecard wurde basierend auf dem Expertenkonsens von Karl T et al. erstellt. Der Inhalt soll als Empfehlung dienen und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Eine Haftung von Smith + Nephew bei der Verwendung der Scorecard wird ausgeschlossen.

Die dargestellte Scorecard stellt eine vereinfachte, nicht validierte Zusammenfassung von im Expertenpapier diskutierten Risikofaktoren dar. Sie ist weder als Leitlinie noch als diagnostisches oder therapeutisches Entscheidungsinstrument zu verstehen. Insbesondere stellt ein Punktwert keine Empfehlung im Einzelfall dar. Die ärztliche Beurteilung und individuelle klinische Entscheidung bleiben maßgeblich.

* 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 07/2026.

Weitere Informationen und
Zugang zum Risikoscore:
expertenkonsens-snpwt.de



Smith+Nephew

Smith & Nephew GmbH
Van-der-Smissen-Straße 9
22767 Hamburg
Deutschland

www.smith-nephew.de
T +49 (0)40 87 97 44 0
info@smith-nephew.com

©2026 Smith & Nephew GmbH

