

# Anleitung hygienischer Verbandwechsel

## bei chronischen und sekundär heilenden Wunden



Wunde

# Ablauf eines Verbandwechsels bei einer chronisch

## Vorbereitung des Verbandwechsels



1 Patient zur Vorgehensweise des Verbandwechsels informieren; Schmerzmedikation bedenken/ Wirkeintritt berücksichtigen



2 Arbeitsfläche desinfizieren (Einmalhandschuhe!); ggf. sterile, flüssigkeitsundurchl. Abdeckung der Arbeitsfläche



3 Hygienische Händedesinfektion  
Fordern Sie unser Übersichts-Poster Hygienische Händedesinfektion gem. EN 1500 (Art.-Nr. 3961761) an!



4 Vorbereiten der notwendigen Materialien



5 Patient in Sitzposition muss gut für gu

## Umgang mit dem Verband und der Wunde



8 Vorsichtiges Entfernen des aufliegenden Wundverbands



9 Non-Touch-Technik: Wundfüller mit steriler Pinzette oder sterilen Handschuhen entfernen



10 Inspektion des Wundverbands auf Farbe, Geruch, Exsudatmenge; evtl. Wundabstrich



11 Einmalmaterialien/Abfall direkt in einem flüssigkeitsdichten Müllbeutel entsorgen



12 Verletzungsschleife i schlie



13 Gezieltes Reinigen der Wunde mit steriler Spülflüssigkeit; Herstellerangaben beachten!



14 Aseptische Wunden von innen nach außen reinigen; Septische Wunden von außen nach innen reinigen; Pro Wischvorgang eine sterile Komresse/Tupfer verwenden



15 Hands Hygiene



16 Anlegen des neuen Verbands nach Arztanordnung



17 Beispielhafte Produkte aus dem B. Braun Sortiment



18 Prontosan® Wound Gel und Wound Gel X - Hydrogele mit Polihexanid und Betain



19 Askina® Sorb – Calciumalginat mit CMC (Einbringen mittels steriler Pinzette)



20 Wundheilung

## Abschluss



21 Einmalmaterialien/Abfall entsorgen; alle patientennahen Flächen desinfizieren



22 Einmalhandschuhe sowie Schutzkleidung ausziehen und entsorgen



23 Zusätzlich angeordnete Maßnahmen durchführen, z.B. Hautpflege und Anlegen eines Kompressionsverbands



24

25 Hygienische Händedesinfektion



26 Dokumentation Verbandwechsel

# en Wunde



t in schmerzfreie Liege-/  
sition bringen; die Wunde  
gut zugänglich sein;  
te Beleuchtung sorgen



6 Langes Haar zurückbinden;  
evtl. Einmal-Haube anlegen;  
kurzärmelige Kleidung tragen;  
Mund-Nasen-Schutz tragen



7 Anlegen einer flüssigkeits-  
dichten Einmal-Schürze;  
Hygienische Händedesinfektion;  
Einmalhandschuhe anlegen



zungsgefährliche Materi-  
en in einem bruchfesten, ver-  
Baren Behälter entsorgen



13 Wiederaufbereitbare Instrumen-  
te unmittelbar nach Gebrauch in  
Instrumentenwanne deponieren



14 Handschuhwechsel;  
Hygienische Händedesinfektion



chuhwechsel;  
nische Händedesinfektion



19 Inspektion der Wunde;  
Wunddokumentation;  
ggf. Fotografie der Wunde



20 Ggf. Wundrand-/Wundum-  
gebungsschutz mit sterilen  
Barrier Film Applikatoren



Calgitrol® – Calcium-  
nit mit Silber (Einbringen  
aus der Tube)



Askina® DresSil Border -  
Schaumstoffwundauflage mit  
Silikonhaftbasis



Askina® Foam – nicht haftende  
Schaumstoffwundauflage



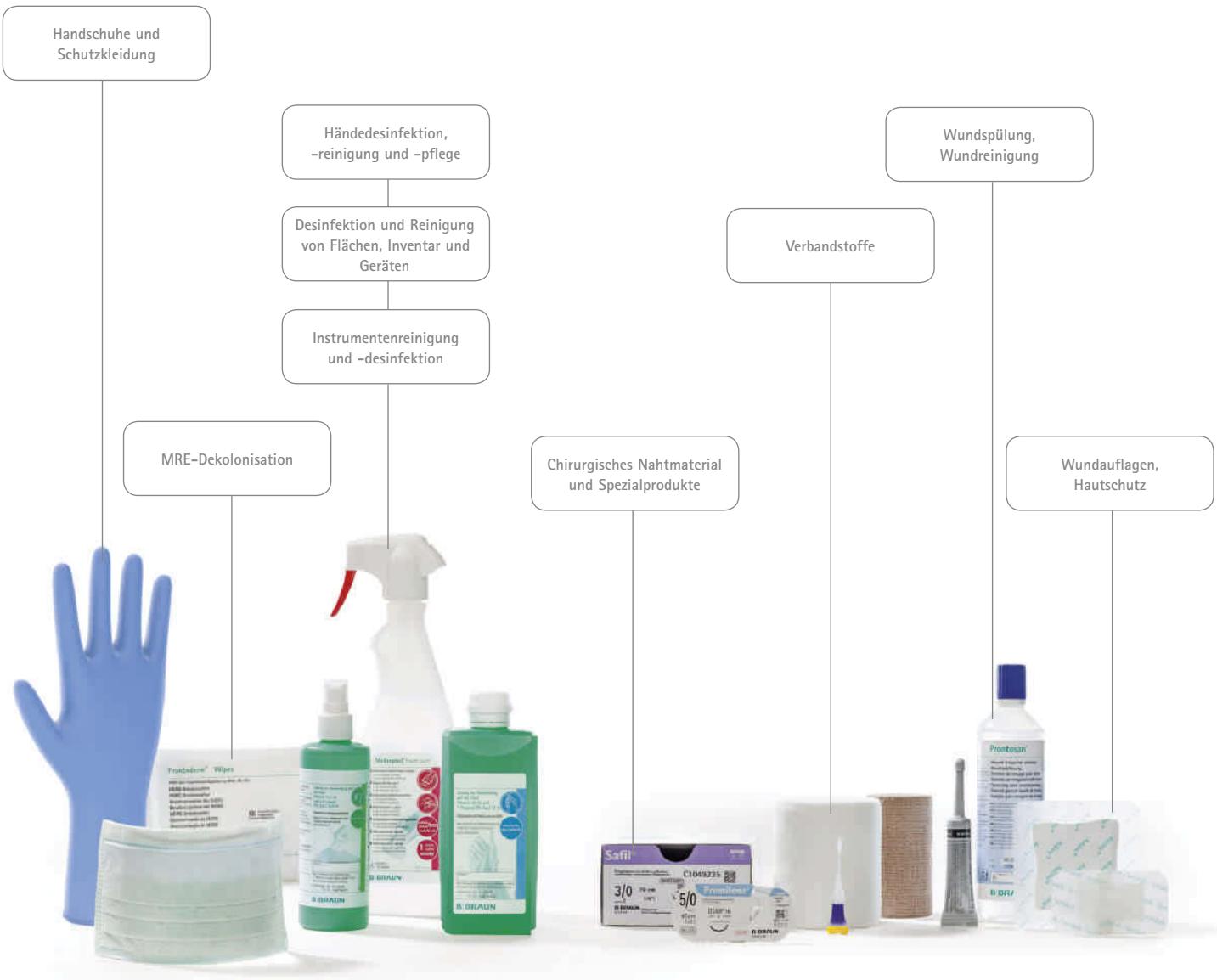
nentation des  
ndwechsels



Die Abstände der Verbandwechsel sollten den Erfordernissen  
der Wunde und den Bedürfnissen und Zielen des Patienten  
angepasst werden

## GUT ZU WISSEN:

- TRBA 250 beachten:  
keinen Schmuck (z.B. Ringe und Uhr) tragen.
- Bei einer Besiedelung der Wunde mit resistenten Bakterien ist spezielle Schutzkleidung zu tragen.
- Koordiniertes Vorgehen, Schulung für alle an der Behandlung beteiligten Personen.
- Septische Wunden sind stets mit der gleichen hygienischen Sorgfalt zu behandeln wie aseptische Wunden.
- Die Reihenfolge der Verbandwechsel aseptische, kontaminierte, infizierte Wunden sollte eingehalten werden. Zum Schluss Wunden mit Besiedlung resistenter Keime versorgen.
- Der Verbandwechsel sollte bei größeren Wunden von zwei Personen (durchführende/assistierende Person) vorgenommen werden, um das Risiko einer Umgebungskontamination zu reduzieren!
- Die Wunde darf niemals mit bloßen Händen berührt werden (Non-Touch-Technik).
- Vorbereiten des benötigten Materials auf der Arbeitsfläche/Verbandwagen:
  - unsteriles Material patientennah
  - steriles Material patientenfern
- Sterilverpackung auf Ablaufdatum und Unversehrtheit prüfen und erst unmittelbar vor Gebrauch öffnen.
- Die Pflegekraft arbeitet mit unsterilen Handschuhen und sterilen Instrumenten oder sterilen Handschuhen an der Wunde.
- Fenster und Türen geschlossen halten, keine sonstigen Tätigkeiten im Zimmer durchführen.



**Softa-Man® ViscoRub** | Zus.: 100 ml Lsg. enth.: **Wirkst.:** Ethanol (100%) 45 g, 1-Propanol (Ph. Eur.) 18 g. **Sonst. Bestandt.:** Gereinigtes Wasser, Butan-2-on, Glycerol, Isopropylmyristat (Ph. Eur.), (Hexadecyl, octadecyl)[(RS)-2-ethylhexanoat], Octyldodecanol (Ph. Eur.), Edetol, Acrylate (C10-30 Alkylacrylat-Crosspolymer), (+/-)-*alpha*-Bisabolol. **Anw.:** Hygien. u. chirurg. Händedesinfektion. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gg. Ethanol od. 1-Propanol od. einen d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Kontaktallergien, Hautirritationen (Rötung, Brennen, insbes. b. häufiger Anwendung). **Warnhinw.:** Entzündlich. 21°C Flammpunkt. Nicht in die Augen bringen. Nicht auf verletzter Haut od. auf Schleimhäuten anw. Nur zur äußerlichen Anw. **Stand:** 02/2012. B. Braun Melsungen AG, 34209 Melsungen

**Softasept® N** | Zus.: 100 g Lsg. enth.: **Wirkst.:** Ethanol (100%) 74,1 g, 2-Propanol (Ph. Eur.) 10,0 g. **Sonst. Bestandt.:** Gereinigtes Wasser. **Anw.:** Hautdesinf. v. operativ. Eingriffen, Punktionsn. u. Injektionen. **Gegenanz.:** Überempf. gg. Ethanol oder 2-Propanol. Nicht f. d. Antiseptik v. Schleimhäuten u. zur Anw. in unmittelb. Umgebung der Augen geeignet. **Warnhinw.:** Leichtentzündlich. Behälter dicht geschlossen halten. Von Zündquellen fernhalten. – Nicht rauchen! Nicht in offene Flamme sprühen! Nicht in die Augen bringen. Nicht auf verletzter Haut od. auf Schleimhäuten anw. Nur z. äußerl. Gebrauch bestimmt. 14 °C Flammptk. nach DIN 51755. **Nebenw.:** Hautirritationen (Rötung, Brennen, insbes. b. häufiger Anw.). Kontaktallergien. **Stand:** 03/2011. B. Braun Melsungen AG, 34209 Melsungen

#### Quellen

S1 Leitlinie chronische und sekundär heilende Wunden - Hygieneanforderung, erstellt durch: Interdisziplinärer Expertenkonsenz im Arbeitskreis Krankenhaus und Praxishygiene der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften), 01/2014

Die Anforderungen der Krankenhaushygiene an Wundverband und Verbandwechsel, Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) ISSN 2196-5226 (A. Kramer, B. Chergui)

Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege DNQP

Infektionsprävention in Heimen, Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI) 2005, Kapitel 6.4.1 Wundverbände



Mehr Informationen unter  
[www.ambulant-bbraun.de](http://www.ambulant-bbraun.de)