

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 informieren; Sitzposition anpassen; ggf. Schmerzmittel verabreichen; ggf. Wundverband wechseln

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 Verletzten informieren; ggf. Wundverband wechseln; ggf. Schmerzmittel verabreichen; ggf. Wundverband wechseln



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



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



17 Spülung tiefer Wunden direkt aus der Flasche oder mittels steriler Knopfsonde/Spülkatheter



18 Handschuhe wechseln; ggf. Wundverband wechseln; ggf. Schmerzmittel verabreichen; ggf. Wundverband wechseln



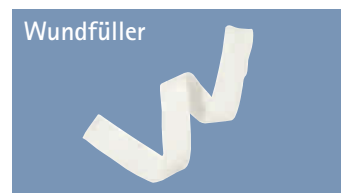
21 Anlegen des neuen Verbands nach Arztanordnung



Beispielhafte Produkte aus dem B. Braun Sortiment



Prontosan® Wound Gel und Wound Gel X – Hydrogele mit Polihexanid und Betain



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



Askina® alginat direkt

Abschluss



22 Einmalmaterialien/Abfall entsorgen; alle patientennahen Flächen desinfizieren



23 Einmalhandschuhe sowie Schutzkleidung ausziehen und entsorgen



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



25 Hygienische Händedesinfektion



26 Dokumentation des Verbandwechsels



in schmerzfreie Liege-/
position 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-
brennbaren Behälter entsorgen



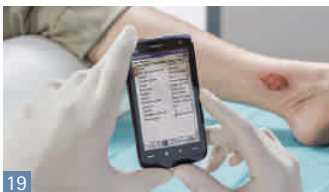
13 Wiederaufbereitbare Instrumen-
te unmittelbar nach Gebrauch in
Instrumentenwanne deponieren



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



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



Wund-
auflage
Askina® DresSil Border –
Schaumstoffwundauflage mit
Silikonhaftbasis



Wund-
auflage
Askina® Foam – nicht haftende
Schaumstoffwundauflage



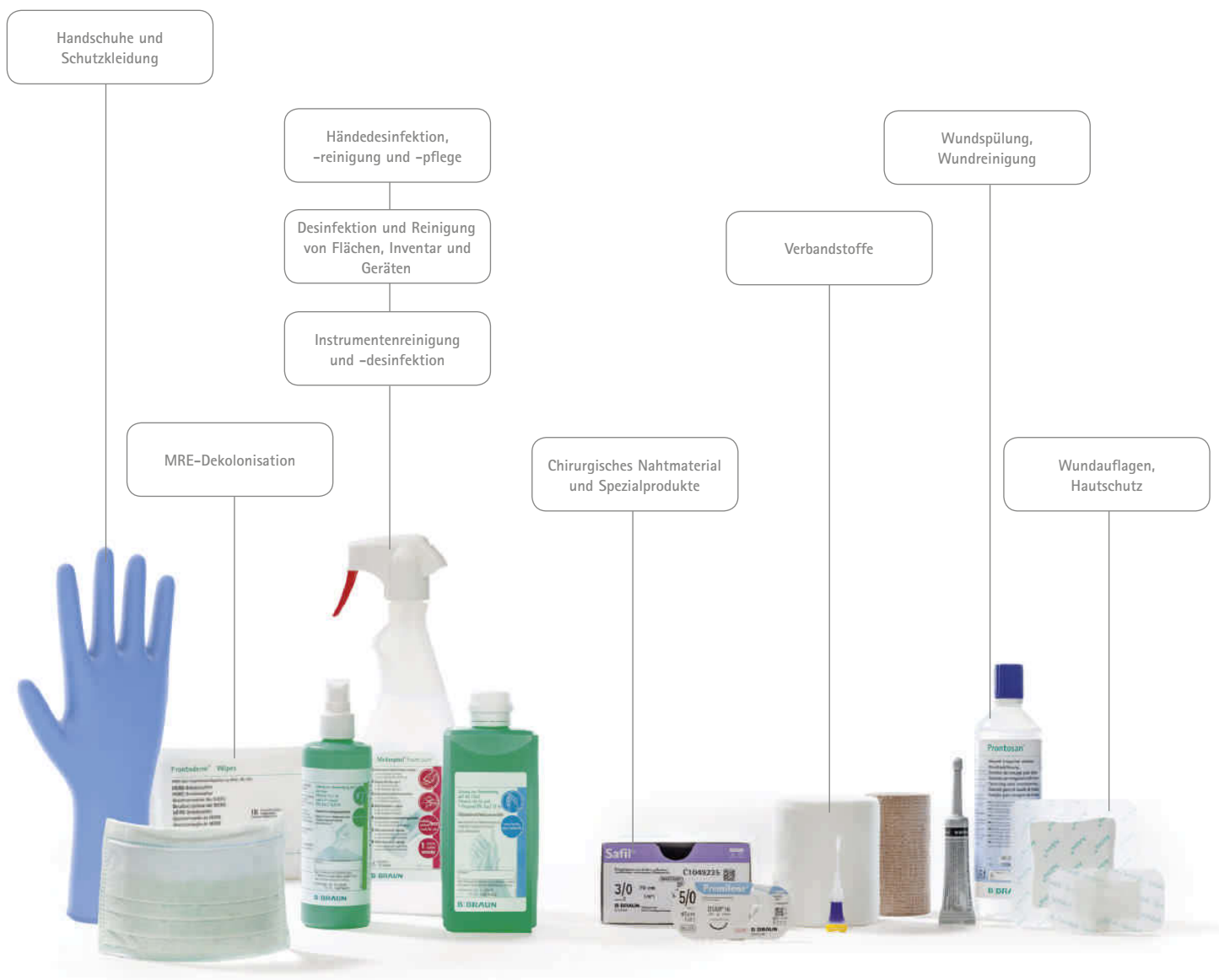
mentation des
ndwechsels



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, Punktionen 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 Flammpkt. 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 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