 Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein <small>gemeinnützige Arbeitsgemeinschaft e.V.</small> ...sicher und geborgen	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.7.1.2.5
	Behandlungspflege Wundverbandwechsel	

4. Wundverbandwechsel: hygienische Anforderungen

Hintergrund

Von einem hygienisch korrekt durchgeführten Verbandwechsel hängt der weitere Verlauf der Wundheilung ab.

Idealerweise sollten Zeitpunkt und Ort für einen Verbandwechsel von vornherein zeitlich in den Tagesablauf eingeplant werden.

Man beginnt bei den aseptischen und endet bei den infizierten Wunden.

Für einen Verbandwechsel sind geeignete sterile Instrumente (Non-Touch-Technik) zu verwenden. **Wunden dürfen nie mit bloßen Händen berührt werden.**

Die Häufigkeit des Verbandwechsels ist abhängig vom eingesetzten Material und dem Phasenzustand der Wunde.

4.1 Rahmenbedingungen des Wundverbandwechsels

- Türen und Fenster sind geschlossen zu halten
- Raumpflegetätigkeiten dürfen nicht parallel zum Verbandwechsel durchgeführt werden
- Der Arbeitsvorgang sollte nicht unterbrochen werden
- Die Intimsphäre des Bewohners ist zu beachten

4.2 Durchführung des Verbandwechsels


- Ein Verbandwechsel darf nur von geschultem Personal, möglichst von 2 Personen durchgeführt werden
- Der Verbandwechsel erfolgt unter aseptischen Bedingungen
- Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme durchführen
- Kleidung: Handschuhe und Schürze bzw. Kittel, bei nässenden Wunden feuchtigkeitsabweisende Schutzkleidung anlegen. Personal mit Erkältungskrankheiten trägt einen Mund-Nasenschutz. Bei großflächigen Wunden (z. B. Verbrennungswunden) müssen sterile Schutzkleidung, Mund-Nasenschutz und Kopfbedeckung getragen werden
- Steriles Instrumentarium und sterile Verbandmaterialien verwenden
- Hautdesinfektion durchführen, Einwirkzeit beachten
- Zur Vermeidung von Kreuzinfektionen ist zwischen zwei infizierten Verbänden ein Kittelwechsel erforderlich

Behandlungspflegestandards

4.3 Mikrobiologischer Nachweis

Die Ausbreitung der Wunde, der Geruch und die austretende Flüssigkeit sind sehr stark von den Erregern abhängig. Bei stark entzündeten und chronischen Wunden ist ein mikrobiologischer Nachweis der Erreger sowohl für eine adäquate Wundbehandlung erforderlich als auch zum Nachweis einer nosokomialen Infektion.

Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Oktober 2025	Seite 1 von 2

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Arbeitsgemeinschaft mbH ... sicher und geborgen</p>	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.7.1.2.5
	Behandlungspflege Wundverbandwechsel	

4.4 Indikation zum Wundverbandwechsel

- Nach ärztlicher Anordnung
- Gelöste oder teilgelöste, durchnässte und /oder von außen sichtbar kontaminierte Verbände

4.5 Maßnahmen nach dem Verbandwechsel

- Oberfläche des Verbandwagens freihalten
- Staubgeschützte Lagerung von Sterilgut in einfacher Verpackung
- Instrumente zunächst desinfizieren (Personalschutz!), dann reinigen, trocknen und der Sterilisation zuführen (Einwegmaterial bevorzugen)
- Abfallbeutel entsorgen
- Dokumentation des Verbandwechsels

4.6 Verbandwagen

- vor jedem Umgang mit Sterilgutverpackungen und Sterilgut ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen
- der Verbandwagen ist mit dem Tages- maximal jedoch mit dem Halbwochenbedarf der Station zu bestücken (vgl. Bestückungsliste)
- die obere Arbeitsfläche des Verbandwagens ist für reine Vorbereitungsarbeiten freizuhalten
- Tägliche Wischdesinfektion des Verbandwagens (außen) und unmittelbar bei sichtbarer Kontamination
- einmal wöchentlich ist der Verbandwagen innen und außen zu desinfizieren (Dokumentation)
- **vgl. Anlage C „Aufbereitung“**
- **kontaminierte Instrumente vgl. Anlage C „Aufbereitung/Sterilgut“**

Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Oktober 2025	Seite 2 von 2