 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ...sicher und geborgen</p>	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.3.6.2
	septischer & aseptischer Verbandwechsel	

Ziele
<ul style="list-style-type: none"> Minimierung des Infektionsrisikos bzw. schnellstmögliches Ausheilen einer vorhandenen Wundinfektion Minimierung von Schmerzen Minimierung des Risikos der Keimverschleppung

Definition
<ul style="list-style-type: none"> Septische Wunden sind infizierte Wunden, die nachweislich mit Keimen besiedelt sind und Entzündungszeichen aufweisen Kontaminierte Wunden sind Wunden, bei denen von einer Keimbesiedelung auszugehen ist, z. B. Verbrennungswunden, Drainageaustrittsstellen und offen behandelte Wunden Aseptische Wunden sind frei von Keimen (keine Keimbesiedlung)

Verantwortlich
<ul style="list-style-type: none"> Pflegefachkraft

Allgemeines
<ul style="list-style-type: none"> Durchführung eines Verbandwechsels nur nach ärztlicher Anordnung während des Verbandwechsels darf die Wunde nur mit sterilen Handschuhen oder sterilen Materialien/Instrumenten in Berührung kommen (Non-Touch-Technik) Bei schmerzhaften Verbandswechsels prophylaktische Schmerzmedikation nach ärztlicher Anordnung anbieten! Reihenfolge der Verbandwechsel bei einem Bewohner: <ol style="list-style-type: none"> 1. aseptische Wunden, 2. kontaminierte Wunden, 3. septische Wunden Häufigkeit der Wunddokumentation siehe Dokumentationshandbuch Der Bewohner darf nicht auf seine Wunde reduziert werden!

Durchführung

Auswahl der Wundauflagen (wird vom Arzt festgelegt)

Geschlossene, trockene Wunden:

- kein Verband (offen), ggf. bei stark beanspruchten Stellen Abdeckung mit Kompresse, Pflaster oder Folie

Offene Wunden, bedeckt mit Granulationsgewebe und epithelisierend:

- nicht verklebende Wundauflage


infizierte und sezernierende Wunden in exsudativen Heilungsphase:

- besonders saugfähige Wundauflagen bzw. Austamponierung
- Schutz vor Austrocknung und Auskühlung
- z. B. Feuchtverbände, Hydrokolloide und Alginat

Vorbereitung

- Bereitstellung folgender Materialien:
 - Haut- und Händedesinfektionsmittel, bei septischen Wunden: Schutzkittel und ggf. ärztlich angeordnete Medikamente
 - Einmalhandschuhe, ggf. Bettschutz
 - ggf. 0,9%-ige Natriumchloridlösung (warm)
 - Sterile Pinzetten
 - Sterile Tupfer oder sterile Watteträger
 - Sterile Einmalhandschuhe
 - Sterile Kompressen
 - Steriler Pflasterverband, ggf. sterile Schere
 - Messband

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 1 von 2

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.3.6.2
	septischer & aseptischer Verbandwechsel	

- Abwurfbehälter bereit stellen
- Aufklärung des Bewohners und Einverständnis einholen
- Maßnahmen zur Wahrung der Intimsphäre (u. a. Zimmertür und Fenster schließen)
- Lagerung des Bewohners, so dass das Wundgebiet frei zugänglich ist (ggf. Bettschutz)

Durchführung

- Hygienische Händedesinfektion und unsterile Einmalhandschuhe anziehen
- Verpackungen der Materialien zur Entfernung des Verbandes und zur Reinigung öffnen
- Verbandfixierung und Verband bis auf Wundabdeckende Kompresse entfernen und entsorgen
- Wundabdeckende Kompresse mit Pinzette vorsichtig entfernen (ggf. Wundauflage mit 0,9%iger Natriumchlorid-Lösung lösen) und mit den Einmalhandschuhen entsorgen
- Wunde inspizieren und Größe (Länge und Breite) bestimmen (u. a. auf Rötung, Schwellung, Wundränder, Sekretion, Hämatom und Geruch) → bei Infektionsverdacht Hausarzt informieren
- **Aseptische Wunde** von innen nach außen reinigen und ggf. desinfizieren mit in Hautdesinfektionsmitteln getränkten Tupfern oder Watteträgern bzw. Sprühdesinfektion (bei direktem Wundkontakt sterile Handschuhe anziehen), für jede Wischbewegung einen Tupfer verwenden
- **Septische Wunde** von außen nach innen reinigen und ggf. desinfizieren mit in Hautdesinfektionsmitteln getränkten Tupfern oder Watteträgern bzw. Sprühdesinfektion (bei direktem Wundkontakt sterile Handschuhe anziehen), für jede Wischbewegung einen Tupfer verwenden
- Wundabdeckende Kompresse mit sterilen Handschuhen oder steriler Pinzette auflegen
- Sterile Kompressen und Fixierung auflegen

Nachbereitung

- **Bei septischen Wunden:** Desinfektion kontaminierter Flächen im Bewohnerzimmer
- Bewohner nach seinem Befinden fragen und bequem lagern
- Materialien entsorgen

Dokumentation

- Durchführungsnachweis Behandlungspflege
- Pflegebericht
- Beschreibung der Wunde in der Wunddokumentation
- Wundmeldung bei Auftreten einer Wunden (Erstmeldung)
- Formular Information und Fragen an den Arzt

Literatur

- Menche, N., Bazlen, U., Kommerel, T. (Hrsg.) (2014): Pflege Heute. Lehrbuch und Atlas für Pflegeberufe, 6. vollständig überarbeitete Auflage, Urban und Fischer: München

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 2 von 2