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

<b>Ziele</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Minimierung des Infektionsrisikos bzw. schnellstmögliches Ausheilen einer vorhandenen Wundinfektion</li> <li>Minimierung von Schmerzen</li> <li>Minimierung des Risikos der Keimverschleppung</li> </ul>
<b>Definition</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Septische Wunden sind infizierte Wunden, die nachweislich mit Keimen besiedelt sind und Entzündungszeichen aufweisen</li> <li>Kontaminierte Wunden sind Wunden, bei denen von einer Keimbesiedelung auszugehen ist, z. B. Verbrennungswunden, Drainageaustrittsstellen und offen behandelte Wunden</li> <li>Aseptische Wunden sind frei von Keimen (keine Keimbesiedelung)</li> </ul>
<b>Verantwortlich</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pflegefachkraft</li> </ul>
<b>Allgemeines</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Durchführung eines Verbandwechsels nur nach ärztlicher Anordnung</li> <li>während des Verbandwechsels darf die Wunde nur mit sterilen Handschuhen oder sterilen Materialien/Instrumenten in Berührung kommen (Non-Touch-Technik)</li> <li>Bei schmerzhaften Verbandswechsels prophylaktische Schmerzmedikation nach ärztlicher Anordnung anbieten!</li> <li>Reihenfolge der Verbandwechsel bei einem Bewohner: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. aseptische Wunden, 2. kontaminierte Wunden, 3. septische Wunden</li> </ul> </li> <li>Häufigkeit der Wunddokumentation siehe Dokumentationshandbuch</li> <li>Der Bewohner darf nicht auf seine Wunde reduziert werden!</li> </ul>
<b>Durchführung</b> <p><b>Auswahl der Wundauflagen (wird vom Arzt festgelegt)</b></p> <p><u>Geschlossene, trockene Wunden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>kein Verband (offen), ggf. bei stark beanspruchten Stellen Abdeckung mit Kompresse, Pflaster oder Folie</li> </ul> <p><u>Offene Wunden, bedeckt mit Granulationsgewebe und epithelisierend:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>nicht verklebende Wundauflage</li> </ul> <p><u>infizierte und sezernierende Wunden in exsudativen Heilungsphase:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>besonders saugfähige Wundauflagen bzw. Austamponierung</li> <li>Schutz vor Austrocknung und Auskühlung</li> <li>z. B. Feuchverbände, Hydrokolloide und Alginat</li> </ul> <p><u>Vorbereitung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bereitstellung folgender Materialien: <ul style="list-style-type: none"> <li>Haut- und Händedesinfektionsmittel, <u>bei septischen Wunden:</u> Schutzkittel und ggf. ärztlich angeordnete Medikamente</li> <li>Einmalhandschuhe, ggf. Bettschutz</li> <li>ggf. 0,9%-ige Natriumchloridlösung (warm)</li> <li>Sterile Pinzetten</li> <li>Sterile Tupfer oder sterile Watteträger</li> <li>Sterile Einmalhandschuhe</li> <li>Sterile Kompressen</li> <li>Steriler Pflasterverband, ggf. sterile Schere</li> <li>Messband</li> </ul> </li> </ul>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	November 2024	Seite 1 von 2

	<b>Handbuch Qualitätsmanagement</b>	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	November 2024	Seite 2 von 2