

 Handbuch Qualitätsmanagement	septischer & aseptischer Verbandwechsel	Kap. D.1.3.6.2
--	--	-------------------

Ziele

- Minimierung des Infektionsrisikos bzw. schnellstmögliche Ausheilen einer vorhandenen Wundinfektion
- Minimierung von Schmerzen
- Minimierung des Risikos der Keimverschleppung

Definition

- 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

- Pflegefachkraft

Allgemeines

- Durchführung eines Verbandswechsel nur nach ärztlicher Anordnung
- während des Verbandswechsels darf die Wunde nur mit sterilen Handschuhen oder sterilen Materialien/Instrumenten in Berührung kommen (Non-Touch-Technik)
- Bei schmerhaften Verbandswechseln prophylaktische Schmerzmedikation nach ärztlicher Anordnung anbieten!
- Reihenfolge der Verbandswechsel bei einem Bewohner:
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 Wundaflagen (wird vom Arzt festgelegt)

Geschlossene, trockene Wunden:

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

Offene Wunden, bedeckt mit Granulationsgewebe und epithelisierend:

- nicht verklebende Wundaflage

infizierte und sezernierende Wunden in exsudativen Heilungsphase:

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

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 Watteträgern
 - Sterile Einmalhandschuhe
 - Sterile Kompressen
 - Steriler Pflasterverband, ggf. sterile Schere
 - Messband

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	Oktober 2025	Seite 1 von 2

 Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein <small>gesamtkirchliche Betriebsgesellschaft mbH</small>	Handbuch Qualitätsmanagement <hr/> septischer & aseptischer Verbandwechsel	Kap. D.1.3.6.2
--	--	-------------------

- 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 Komresse entfernen und entsorgen
- Wundabdeckende Komresse 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 Komresse mit sterilen Handschuhen oder steriler Pinzette auflegen
- Sterile Kompressen und Fixierung auflegen

Nachbereitung

- **Bei septischen Wunden:** Desinfektion kontaminierten 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	Oktober 2025	Seite 2 von 2