

Leitlinie: zum Verbandwechsel chronischer Wunden -stationär-



WZ-RL-002
Version 03
Stand: 23.04.10

Aktualisierung:
01.01.2012

Ziele:

- Koordiniertes Vorgehen aller an der Wundversorgung beteiligten Personen
- Anleitung zu hygienischen Notwendigkeiten für alle an der Behandlung beteiligten Personen beim Wechseln von Verbänden
- Förderung des Wundheilungsprozesses, vermeiden von Komplikationen

Grundsätzliches

Jede Wunde ist aseptisch zu behandeln, da Keimbeseidlung eine Wundheilung behindert und in einigen Fällen unmöglich macht.

Vorbereitung des Verbandwechsels einer chronischen Wunde

Festlegen der Reihenfolge: von rein zu unrein

1. Aseptische Wunden
2. Kontaminierte Wunden, kolonisierte Wunden
3. Infizierte Wunden
4. MRSA/ORSA; Vancomycin resistente Enterokokkus infizierte Wunden

- Aktuelle Information über durchzuführenden Verbandwechsel der Dokumentation entnehmen
- Patienteninformation
- Analgesie bedenken und Wirkeintritt abwarten
- Nutzung von Verbandwagen und/oder Tablettssystem
- Bei Nutzung des Tablettsystems werden die Materialien auf einem wischdesinfizierten Tablett ins Zimmer gebracht; ggf. Entsorgungsbehälter für spitze Gegenstände mitnehmen
- Arbeitsfläche im Patientenzimmer schaffen, z.B. Patientenklapptisch (Wischdesinfektion!)
- Steriles Material patientenfern und unsteriles Material patientennah anordnen
- Nichts im Patientenbett ablegen
- Abwurfbehälter bereitstellen
- Fenster und Türen schließen
- Keine anderen Tätigkeiten während des Verbandwechsels im Patientenzimmer wie Putzarbeiten/ Betten machen
- Unbeteiligte Personen fernhalten; ggf. Sichtschutz aufstellen
- Schutzkleidung/Einmalschürze anziehen (keine langärmeligen Jacken tragen)
- Patientenbett auf Arbeitshöhe bringen
- Patienten entsprechend lagern
- Bettschutz unterlegen
- Auf gute Beleuchtung achten
- Materialien vorbereiten
- Hände desinfizieren
- Einmalhandschuhe anziehen

Durchführung des Verbandwechsels einer chronischen Wunde

- Anwendung der Non-Touch-Technik
- Bei aufwendigen Verbandwechseln eine zweite Person zum Anreichen hinzuziehen
- Alten Verband mit Einmalhandschuhen, tieferliegende Tamponaden mit steriler Pinzette/sterilen Handschuhen abnehmen
- Inspektion der alten Wundaufgabe, danach im bereitgestellten Abwurfbehälter entsorgen
- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Aseptische Wundreinigung
- Wundumgebung nicht tupfen sondern wischen; pro Wischvorgang eine neue/n sterile/n Kompresse/Tupfer verwenden
- Wundreinigung/-spülung z.B. mit NaCl 0,9%/Ringerlsg. (nach ärztlicher Verordnung)
- Infektgefährdete und infizierte Wunden mit einem zeitgemäßen Antiseptikum (nach ärztlicher Verordnung) reinigen
- Inspektion der gereinigten Wunde
- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Phasengerechte und individuelle angepasste Versorgung der Wunde nach ärztlicher Verordnung
- Verband fixieren
- Handschuhe entsorgen
- Hygienische Händedesinfektion

Nachsorge des Verbandwechsels einer chronischen Wunde

- Patient in angenehme, gewünschte Position bringen (wenn möglich)
 - Patientenrufanlage und gewünschte Gegenstände (z.B. Trinkbecher, Fernbedienung) in Reichweite bringen
 - Desinfektion der Arbeitsfläche (Flächendesinfektionsmittel)
 - Müllbeutel verschließen, erneuern und außerhalb des Zimmers entsorgen
 - Gebrauchte Instrumente in Desinfektionslösung im entsprechenden Behältnis bis zur Wiederaufbereitung lagern;
- Achtung:** „In Krankenhäusern mit Zentraler Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) erfolgt ein Transport der kontaminierten Medizinprodukte in geschlossenen Systemen von den OP's und Stationen zur ZSVA. Wo immer möglich, ist die Trockenentsorgung zu bevorzugen.“ (Instrumentenaufbereitung richtig gemacht, Arbeitskreis Instrumenten-Aufbereitung, Mörfelden-Walldorf 2005, 8.Auflage, Seite 20).
- Hygienische Händedesinfektion
 - Dokumentation und Führung des Wundprotokolls

Besonderheiten

MRSA-/ORSA-Infektionen s. eigener Standard

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit und Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
Datum 01.04.10	Datum 23.04.2010	Datum 25.04.10	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Unterschrift Dr. Hirsch-Gips	 Unterschrift Dr. Tigges	PDL Ärztl. Leitung