Ziele

- Koordiniertes Vorgehen aller an der Wundversorgung beteiligten Personen
- Anleitung zu hygienischen Notwendigkeiten für alle an der Behandlung beteiligten Personen beim Wechseln von Verbänden
- Vermeidung einer Infektion
- Förderung des Wundheilungsprozesses und der Lebensqualität

Grundsätzliches

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

Vorbereitung

Festlegen der Reihenfolge: von rein zu unrein, Planung entsprechend erstellen.

1. Aseptische Wunden
2. Kontaminierte und kolonisierte Wunden
3. Infizierte Wunden
4. Wunden mit multiresistenten Erregern (MRE), z. B. MRSA, VRE, 3 und 4MRGN sowie Keimen, die weiterführende Schutzmaßnahmen erfordern.

- Aktuelle Information über durchzuführenden Verbandwechsel der Dokumentation entnehmen
- Patienteninformation
- Analgetikagabe bedenken und Wirkeintritt abwarten
- Nutzung von Verbandwagen und/oder Tablett-System
- Bei Nutzung von Verbandwagen, diesen mit ins Patientenzimmer nehmen
- Bei Nutzung von Tablett-System werden die Materialien auf einem wischdesinfizierten Tablett ins Zimmer gebracht; Materialien, die nicht benutzt werden, verbleiben im Zimmer oder werden dort verworfen; ggf. Entsorgungsbehälter für spitze Gegenstände mitnehmen
- Arbeitsfläche im Patientenzimmer schaffen, z. B. Patientenklapptisch (Wischdesinfektion)/ Verbandwagen (Wischdesinfektion); nichts im Patientenbett ablegen
- Steriles Material patientenfern und unsteriles Material patientennah anordnen
- Abwurfbehälter bereitstellen
- Fenster und Türen schließen
- Keine anderen Tätigkeiten während des Verbandwechsels im Patientenzimmer, wie Putzarbeiten oder Betten machen
- Unbeteiligte Personen sowie Besucher bitten, das Zimmer zu Verlassen (Angehörige können auf Wunsch bleiben); ggf. Sichtschutz aufstellen
- Patientenbett auf Arbeitshöhe bringen
- Patienten entsprechend positionieren und Bettschutz unterlegen
- Auf gute Beleuchtung achten
- Wasserabweisende Schutzkleidung/Einmalschürze anziehen, keine langärmelige Kleidung tragen!
- Vorbereitung der benötigten Utensilien
- Hygienische Händedesinfektion und Einmalhandschuhe anziehen

Durchführung

- Anwendung der Non-Touch-Technik, d. h. es wird mit unsterilen Handschuhen und sterilen Instrumenten (z. B. Pinzette) gearbeitet. Die Wunde wird nicht mit bloßen Händen berührt. Alternativ kann mit sterilen Handschuhen gearbeitet werden. Dies erfordert eine zweite Person zum Anreichen der Materialien.
- Bei aufwendigen Verbandwechseln ist grundsätzlich eine zweite Person zum Anreichen hinzuzuziehen
- Alten Verband mit Einmalhandschuhen und tieferliegende Tamponaden mit steriler Pinzette oder sterilen Handschuhen entfernen
- Inspektion der alten Wundauflage (z. B. auf Durchfeuchtung, Beläge), danach im bereitgestellten Abwurfbehälter entsorgen
- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Aseptische Wundreinigung, d. h. alle Wunden werden von innen nach außen gereinigt, um nicht weitere Keime in die Wunde zu schieben

- Wundumgebung nicht tupfen, sondern wischen; pro Wischvorgang eine/n neue/n sterile/n Kompresse/Tupfer verwenden
- Wundreinigung/-spülung mit geeigneter Wundspüllösung, z. B. NaCl 0,9%-/Ringerlösung nach ärztlicher Verordnung
- Infizierte Wunden mit einem zeitgemäßen Antiseptikum nach ärztlicher Verordnung reinigen
- Inspektion der gereinigten Wunde
- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Indikationsbezogene Versorgung der Wunde nach ärztlicher Verordnung
- Verband fixieren
- Handschuhe entsorgen und hygienische Händedesinfektion

Nachsorge

- Patient in eine angenehme, gewünschte Position bringen (wenn möglich)
- Patientenrufanlage und gewünschte Gegenstände, z. B. Trinkbecher, Fernbedienung, Telefon, in Reichweite bringen
- Abschließende Wischdesinfektion der Arbeitsfläche (Flächendesinfektionsmittel)
- Müllbeutel verschließen, erneuern und außerhalb des Zimmers entsorgen
- Gebrauchte Instrumente, die nicht verworfen werden, zur Resterilisation geben. Trockenentsorgung bevorzugen, ansonsten Instrumente in Desinfektionslösung bis zur Wiederaufbereitung lagern*

Achtung: „In Krankenhäusern mit einer Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) erfolgt ein Transport der kontaminierten Medizinprodukte in geschlossenen Systemen (…) zur AEMP. Die Trockenentsorgung ist als schonendere Methode in Richtung Werterhalt immer vorzuziehen. (…) Bei der Nassentsorgung werden die Instrumente vorzugsweise in eine Lösung eines Reinigungsmittels oder eines kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsmittels eingelegt, welches keine proteinfixierende Wirkung besitzt.“ (Arbeitskreis Instrumentenaufbereitung 2017, S. 30)

- Hygienische Händedesinfektion
- Dokumentation und Führung des Wundprotokolls

Hinweise

- Siehe Information (IN 009) „Information: MRSA“
- Siehe Information (IN 010) „Information: VRE“
- Siehe Information (IN 011) „Information: MRGN“
- Siehe Verfahrensstandard (VS 022) „Multiresistente Erreger (MRE) in verschiedenen Settings/Einrichtungen“
- Siehe Verfahrensstandard (VS 007) „Multiresistente Erreger (MRE) in der podologischen Praxis“
- Arbeitskreis Instrumentenaufbereitung. Instrumente werterhaltend richtig aufbereiten. 11. A. Gütersloh 2017; www.a-k-i.org (letzter Zugriff 15. Oktober 2026).
- RKI Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut. Infektionsprävention in Heimen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz. 2005; 48(9): 1061–1080.
- Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) (2018): Prävention postoperativer Wundinfektionen, Bundesgesundheitsbl 2018; 61: 488–473, © Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2018
- Protz K (2026). Moderne Wundversorgung, Praxiswissen, 11. Auflage, Elsevier Verlag, München
- Schwarzkopf A. Wunde auswischen – aber wie? Stellungnahme aus der Sicht eines medizinischen Mikrobiologen. WundManagement. 2017; 11(6): 304–305.

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
08.10.2026	08.10.2026	08.10.2026	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	**Dr. Pflugradt** Ltg. Standardgruppe	**Kerstin Protz** 2. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung