

01.07.2011 Hygiene-Tipp

Hygiene-Tipp: Verbandwechsel aus Sicht der Hygiene

K.-D. Zastrow, W. Popp



Die postoperative Wundinfektion ist eine der häufigsten nosokomialen Infektionen. Während in der Vergangenheit die meisten Infektionen im OP gesetzt wurden, gewinnt der Verbandwechsel immer mehr an Bedeutung.

Septische Wunden sind stets mit der gleichen hygienischen Sorgfalt zu behandeln wie aseptische Wunden. Es muss stets angestrebt werden die Behandlungsreihenfolge einzuhalten: aseptische Wunden, möglicherweise infizierte Wunden, septische Wunden.

Verbandwechsel können in Untersuchungsräumen oder in Patientenzimmern – entweder mit Tablett oder mit dem Verbandwagen – stattfinden. Die Benutzung unterschiedlicher Verbandwagen für septische und aseptische Wunden ist nicht erforderlich. Wesentlich ist, das sterile Material vor Kontamination zu schützen. Benutztes Instrumentarium muss deshalb unmittelbar nach dem Gebrauch trocken abgelegt werden. Abfälle sollen in einen Behälter (möglichst per Fußbedienung zu öffnen) entsorgt werden, der separat zum sterilen Verbandmaterial steht.

Verbandwechsel erhöhen das Infektionsrisiko

Der Verbandwechsel bei größeren Wunden wird grundsätzlich von zwei Personen (durchführende und assistierende Person) vorgenommen (z. B.: Arzt, Schwester, Arzthelferin, PJ-Student, Famulus). Beide Personen müssen vor Beginn des Verbandwechsels eine hygienische Händedesinfektion über mindestens 30 Sekunden vornehmen.

Beim Verbandwechsel muss von der durchführenden Person Schutzkleidung (Kittel, Schürze, Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe) getragen werden. Der Schutzkittel (Schürze) muss bei jedem Patienten mit einer septischen Wunde und bei jeder Kontamination mit erregershaltigem Material gewechselt werden. Der Nasen-Rachen-Raum ist mit zahlreichen Mikroorganismen besiedelt, die postoperative Wundinfektionen verursachen können. Als inzwischen bekanntestes Beispiel sei hier der MRSA genannt. Die assistierende Person soll unnötiges Sprechen in der Nähe des sterilen Materials vermeiden.

Der erste und wiederholte Verbandwechsel ist aus hygienischer Sicht sinnvoll nach 48 bis 72 Stunden. Kürzere Zeitspannen erhöhen das Infektionsrisiko. Infizierte Wunden sind täglich frisch zu verbinden.

Bei Auftreten der klinischen Zeichen einer Infektion, bei Durchfeuchtung oder Verschmutzung muss der Verband sofort gewechselt werden.

Durchführung des Verbandwechsels

- 30 Sek. hygienische Händedesinfektion (durchführende und assistierende Person)
- Schutzkleidung anlegen (Mund-Nasen-Schutz, Schürze)
- Entfernung des alten Verbands mit desinfizierten Händen oder mit unsterilen Einmal-Handschuhen (in Abhängigkeit vom Zustand des Verbands), Verband und Handschuhe direkt im Abwurfbehälter entsorgen
- 30 Sek. Händedesinfektion wiederholen
- Wundinspektion, ggf. Wundbehandlung
- Wundreinigung bzw. -desinfektion
- beim Einsatz eines Desinfektionsmittels die zu desinfizierende Fläche satt benetzen (Einwirkzeit beachten!)
- neuen Verband anlegen mit sterilen Handschuhen oder sterilem Instrumentarium.

Zastrow KD, Popp W. Hygiene-Tipp: Verbandwechsel aus Sicht der Hygiene. Passion Chirurgie. 2011 Juli; 1(7): Artikel 03_02.

Autoren des Artikels



Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Zastrow

Chefarzt des Hygiene-Instituts der REGIOMED-Kliniken Bayern/
Thüringen

[> kontaktieren](#)



Prof. Dr. med. Walter Popp

Ärztlicher Leiter
HyKoMed GmbH
Vizepräsident der Deutsche Gesellschaft für
Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)

[> kontaktieren](#)

