

01.02.2019 Hygiene-Tipp

Hygiene-Tipp: Verbandswechsel und Wundversorgung

K.-D. Zastrow, W. Popp



© iStock/XiXinXing

Im April 2018 erschien eine neue Empfehlung der KRINKO zur Prävention postoperativer Wundinfektionen. Detaillierte Aussagen zum postoperativen Verbandwechsel fehlen. Deshalb entstand dieser aktuelle Tipp:

Septische Wunden sind mit der gleichen hygienischen Sorgfalt zu behandeln wie aseptische Wunden. Bei der Verband-Visite ist die Reihenfolge aseptischer, möglicherweise infizierter septischer Wunden einzuhalten. Patienten mit infizierten Wunden müssen in anderen Zimmern untergebracht werden als Patienten mit aseptischen Wunden.

Die Benutzung unterschiedlicher Verbandswagen für septische und aseptische Wunden ist nicht erforderlich. Wesentlich ist, den Wagen 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 vom Verbandwagen steht. Der Verbandwechsel wird grundsätzlich von zwei Personen (durchführende/assistierende Person) vorgenommen (z. B.: Arzt, Schwester, Student, Famulus). Beide müssen vor Beginn des Verbandwechsels eine hygienische Händedesinfektion vornehmen.

Verbandwechsel können in Untersuchungsräumen oder in Patientenzimmern entweder mit Tablett oder mit dem Verbandwagen stattfinden. Vorzugsweise sollte der Verbandwagen eingesetzt werden, da der Verbandwechsel mit Tablett organisatorisch schwieriger ist (z. B. falsch eingeschätztes Material, fehlende Abstellfläche) und dadurch Infektionsrisiken entstehen können. Während des Verbandwechsels sollen möglichst keine anderen Mitarbeiter in den Räumen beschäftigt sein. **Langärmelige** Berufskleidung (z. B. Arztkittel) ist beim Verbandwechsel abzulegen.

Von der durchführenden Person muss Schutzkleidung (Kittel/Schürze, Mund-Nasen-Schutz) getragen werden. Der Schutzkittel (Schürze) muss bei jedem Patienten mit einer septischen Wunde und bei jeder Kontamination mit erregerrhaltigem Material gewechselt werden. Die assistierende Person soll das 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. VAC-Wechsel sind immer im OP oder Eingriffsraum durchzuführen!

Durchführung

- Eine Person führt den Verbandwechsel am Patienten durch, die zweite Person bleibt am Verbandswagen und reicht Material an
- Hygienische Händedesinfektion (durchführende und assistierende Person)
- Durchführende Person legt Schutzkleidung an (Schutzkittel/Schürze, Mund-/Nasen-Schutz, ggf. keimarme Handschuhe)
- Entfernen des alten Verbandes mit desinfizierten Händen oder mit keimarmen Handschuhen (je nach Zustand des Verbandes)
- Verband und Handschuhe direkt im Abwurfbehälter entsorgen
- Händedesinfektion wiederholen
- Aseptischer Teil des Verbandwechsels mit neuen sterilen Handschuhen oder mit sterilem Instrumentarium (Non-Touch-Technik)
- Wundinspektion,
- ggf. Wundbehandlung Wundreinigung bzw. Wundantiseptik: Wunde / Haut satt benetzen, Einwirkzeit beachten
- Instrumentarium sachgerecht entsorgen und zur Aufbereitung geben
- Handschuhe ablegen und entsorgen
- Abschließend Händedesinfektion durchführen
- Verbandswagen aufräumen und wischdesinfizieren
- Die Wundreinigung darf ausschließlich mit sterilen Flüssigkeiten oder sterilem Wasser (Filter) durchgeführt werden
- Hinsichtlich der Haltbarkeit angebrochener Spüllösungen müssen die Herstellerangaben berücksichtigt werden

Der Kurz Tipp gibt die Meinung der Autoren wieder.

Popp W, Zastrow KD: Verbandswechsel und Wundversorgung. Passion Chirurgie. 2019 Februar; 9(02): Artikel 04_05.

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](#)