


Verfahrensstandard: Verbandwechsel chronischer Wunden -ambulant-	WZ-VS-009 V04 Verbandwechsel chronischer Wunden -ambulant-	 Wundzentrum Hamburg Überregionales Wundnetz
	gültig bis: 18.03.2020	Seite 1 von 2

Ziele
<ul style="list-style-type: none"> • Koordiniertes Vorgehen aller an der Wundversorgung beteiligten Personen • Anleitung zu hygienischen Notwendigkeiten für alle an der Behandlung beteiligten Personen beim Wechseln von Verbänden • Vermeiden von kritischer Kolonisation und 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
<p>Festlegen der Reihenfolge: von rein zu unrein, Tourenplanung entsprechend erstellen.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktuelle Information über durchzuführenden Verbandwechsel der Dokumentation entnehmen • Patienteninformation • Analgetikagabe bedenken und Wirkeintritt abwarten • Arbeitsfläche schaffen (Wischdesinfektion) • Abwurfbehälter für benutzte Instrumente, spitze Gegenstände (kein Glas) und Verbandstoffe bereitstellen • Fenster und Türen schließen • Keine anderen Tätigkeiten während des Verbandwechsels im Zimmer wie Putzarbeiten, Betten machen • Unbeteiligte Personen und Störfelder, wie Haustiere, fernhalten • Vorbereitung der benötigten Utensilien auf einer sauberen Unterlage, die sich mit einer Wischdesinfektion reinigen lässt (nichts im Patientenbett oder auf dem Fußboden ablegen) • Steriles Material patientenfern und unsteriles Material patientennah anordnen • Patienten entsprechend positionieren und Schutzunterlage verwenden • Auf gute Beleuchtung achten; ggf. Einsatz von Stirn-/Taschenlampen • Schutzkleidung/Einmalschürze anziehen (keine langärmelige Kleidung tragen) • Materialien vorbereiten • Hygienische Händedesinfektion und Einmalhandschuhe anziehen

Durchführung
<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung der Non-Touch-Technik • Bei aufwendigen Verbandwechseln eine zweite Person zum Anreichen hinzuziehen • Alten Verband mit Einmalhandschuhen und tieferliegende Tamponaden mit steriler Pinzette oder sterilen Handschuhen entfernen • Inspektion der alten Wundaufgabe, 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 neue/n sterile/n Kompresse/Tupfer verwenden • Wundreinigung/-spülung z. B. mit physiologischer Kochsalzlösung oder Ringerlösung (nach ärztlicher Verordnung) • Kritisch kolonisierte und infizierte Wunden mit einem zeitgemäßen Antiseptikum (nach ärztlicher Verordnung) reinigen • Inspektion der gereinigten Wunde • Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion • Phasengerechte und individuell angepasste Versorgung der Wunde nach ärztlicher Verordnung • Verband fixieren

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 25.01.2018	Datum: 19.03.2018	Datum: 19.03.2018

- Handschuhe entsorgen und hygienische Händedesinfektion

Nachsorge

- Patient in eine angenehme, gewünschte Position bringen (wenn möglich)
- Telefon und gewünschte Gegenstände (z. B. Trinkbecher, Fernbedienung) in Reichweite bringen
- Wischdesinfektion der Arbeitsfläche (Flächendesinfektionsmittel)
- Müllbeutel verschließen, erneuern und außerhalb des Zimmers entsorgen
- Gebrauchte Mehrweginstrumente im entsprechenden Behältnis bis zur Wiederaufbereitung lagern
- 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 001) „Multiresistente Erreger (MRE) im Krankenhaus“
- Siehe Verfahrensstandard (VS 003) „Multiresistente Erreger (MRE) im Pflege- und Altenheim“
- Siehe Verfahrensstandard (VS 004) „Multiresistente Erreger (MRE) in ambulanten Einrichtungen“
- Siehe Verfahrensstandard (VS 007) „Multiresistente Erreger (MRE) in der podologischen Praxis“
- Arbeitskreis „Krankenhaus- & Praxishygiene“ der AWMF. Leitlinien zur Hygiene in Klinik und Praxis. Anforderungen der Hygiene bei chronischen und sekundär heilenden Wunden. 2014. AWMF-Leitlinien-Register, Nr. 029/042, Entwicklungsstufe 1 + IDA.
- RKI Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut. Infektionsprävention in Heimen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz. 2005; 48(9): 1 061–1 080.

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
25.01.2018	19.03.2018	19.03.2018	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung