

Allgemeines:

Lokalisation und Wundbefund sind im Wundverlaufsbericht anzugeben. Die Wundpflege und der Verbandwechsel erfolgt auf Anordnung des Arztes. Die Voraussetzung für eine normal verlaufende Wundheilung ist fachgerechte Pflege einer Wunde und der damit zusammenhängende Verbandwechsel.

Materialvorbereitung:**a) Steril**

- bei Bedarf steriles Tuch
- sterile Schere
- sterile Pinzette
- sterile Tupfer
- sterile Kompressen
- ggf. Nierenschale
- 10 ml Spritze zum spülen
- evtl. sterile Watteträger
- PSA (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Kopfschutz, Schürze)

b) Unsteril

- Lösung zur Wundreinigung
- Lösung zur Wundranddesinfektion
- ggf. Medikament zur Wundbehandlung
- ggf. Lösung, um Pflasterreste zu entfernen (z.B. Reinigungsbenzin)
- Fixomull o.ä. zum fixieren des Verbandes
- Händedesinfektionsmittel
- PSA (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Kopfschutz, Schürze)
- Abfallbehälter

Vorbereitung:

- Patient bequem lagern, evtl. unter dem Bereich der Wunde Einmalunterlage legen
- bei Bedarf Schutzschürze oder Pflegekittel anziehen
- Abwurfbehälter in Reichweite stellen
- Richten der Arbeitsfläche in einen sterilen und unsterilen Bereich
- Hygienische Händedesinfektion und PSA anlegen

Durchführung:

- Verband lösen
- Verbandsmaterial das in der Wunde ist, mit Pinzette lösen
- Inspektion der Wunde (auch auf Geruch achten)
- Desinfektion der Wundränder mit Wattestäbchen oder Tupfer
- Reinigungsrichtung: bei aseptischen Wunden von der Wunde weg bei

- septischen Wunden zur Wunde hin
- Wundreinigung mit Pinzette oder Tupfer
- Reinigungsrichtung: bei aseptischen Wunden von innen nach außen, bei septischen Wunden von außen nach innen
- erneute Inspektion der Wunde
- Verband anlegen und fixieren
- Instrumente, wenn nicht mit Einmalmaterialien gearbeitet wurde, in die Nierenschale legen
- Materialien entsorgen
- Handschuhe ausziehen
- Patient bei Bedarf lagern

Nachbereitung:

- gebrauchte Hilfsmittel (z.B.: Tupfer) sachgerecht entsorgen
- Material entsorgen / Aufräumen
- Arbeitsfläche ggf. reinigen
- PSA / Handschuhe abwerfen und Händedesinfektion

Wichtig:

- Das Aussehen der Wunde sollte nach Größe, Tiefe, Aussehen und Geruch beschrieben werden (bei Bedarf Foto anfertigen).
- Die Behandlung der Wunde in den Wundverlaufsbericht eintragen.
- Eine Veränderung der Wundbehandlung muss mit dem Arzt besprochen werden.
- Die regelmäßige Kontrolle des behandelten Arztes und/oder Wundschwester sollte gewährleistet sein.
- Sezierende (nässende) und septische Wunden sind häufiger zu versorgen als aseptische Wunden.
- Der Kontaminationsschutz ist immer zu bedenken (Kontamination= Verunreinigung).
- Bei Verwendung von Hydrokolloidverbänden sollte genau nach Hersteller-Anweisung gearbeitet werden, Unterweisung durch eine Wundschwester hat absoluten Vorrang.

Hinweis:

Die Wundpflege und der Verbandswechsel Bedarf der Fachkompetenz und einer sicheren Handhabung. Weniger Erfahrende müssen sorgfältig angeleitet werden, bis sie die notwendige Sicherheit haben.

Dokumentation:

- Eintragung in den Leistungsnachweis
- Regelmäßige Eintragung in den Wundverlaufsbericht

Qualifikation:

- 1 Pflegefachkraft
- 1 Pflegehilfskraft nach eingehender Unterweisung und nur bei kleineren/unproblematischen Wunden

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

