



Hygienemaßnahmen bei Wundversorgung / Verbandswechsel / Non-Touch-Technik

Dipl. Med. Silke Hildebrandt, Doris Böhm (HFK)





Chronische Wunden

- Chronische Wunde
-> Wunde mit stark verzögerter oder fehlender Heilungstendenz
- **Häufigste Arten** von chronischen Wunden im Pflegealltag:
 - Dekubitus (Wundliegen) – durch Druck bedingte Mangel durchblutung
 - Ulcus cruris – Mangel durchblutung (venöse oder/und arterielle Gefäßschädigungen) / Zirkulationsstörung
 - Diabetisches Fußsyndrom – infolge von Diabetes und Neuropathie bedingte Mangel durchblutung
- **Seltener:** exulzierende Tumore, Artefakte





Chronische Wunden – Infektionsrisiken

Unabhängig von Art und Zustand der Wunde ist Wundsekret bzw. Exsudat **immer als kontagiös zu betrachten!**

Risiken:

- Übertragung von Infektionserregern aus einer chronischen Wunde auf die Hände der Pflegenden oder die Bewohnerumgebung
 - Besiedlung der Wunde mit Infektionserregern aus dem Umfeld der Bewohner*innen / Hände der Pflegenden / unsachgerechte Handhabung der Materialien für den Verbandswechsel
- **Gefahr der Übertragung von Infektionserregern ist während des Verbandswechsels groß!**





Prozess des Verbandwechsels

Prozessvorbereitung

- Arbeitsfläche schaffen -> Wischdesinfektion
- Notwendige Materialien bereitlegen (**NICHTS** im Bewohnerbett ablegen!)
- Abwurfbehälter in der Nähe bereitstellen
- Fenster und Türen schließen
- Unbeteiligte Personen fern halten (keine Putzarbeiten, kein Bettenmachen, keine Besucher)
- Einmalschutzschürze anlegen (keine langärmeligen Jacken etc.)
- Hygienische Händedesinfektion -> nach Einwirkzeit Einmalhandschuhe anlegen





Prozess des Verbandwechsels

Durchführung

- Alten Verband mit Einmalhandschuhen entfernen und im bereitgestellten Abwurfbehälter entsorgen
- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Wundversorgung gemäß ärztlicher Anordnung (z.B. Wundspülung, Wundreinigung, ausschließlich mit sterilen Materialien, Spüllösung)
- Ggf. Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion
- Anlegen einer neuen sterilen Wundaufgabe nach ärztlicher Anordnung und des Verbandes unter Einhaltung der **Non-Touch-Technik**





Non-Touch-Technik

Non-Touch-Technik (engl. no touch = keine Berührung)

→ Die Haut oder Wunde eines Patienten oder Verbandmaterial darf nicht mit bloßen Händen oder unsterilen Instrumenten berührt werden.

Zwei Arten der Non-Touch-Technik:

- Verwendung von sterilen Handschuhen
- Verwendung von unsterilen Einmalhandschuhen, jedoch sterilen Instrumenten (z.B. Pinzetten, Scheren)





Prozess des Verbandwechsels

- Schutzschürze und Handschuhe entsorgen und hygienische Händedesinfektion
- Arbeits- / bzw. Abstellfläche wischdesinfizieren
- Materialien aufräumen bzw. entsorgen
- Müllbeutel verschließen und außerhalb des Zimmers entsorgen
- Abschließend hygienische Händedesinfektion





Umgang mit sterilem Verbandsmaterial

- > Verwendung in der Regel **bewohnerbezogen** (Rezeptierung)
- > Sachgerechte Aufbewahrung im Bewohnerzimmer (staub- und kontaminationsgeschützt)
- > Steriles Material ist **steril** zu verwenden
- > Angebrochene sterile Wundauflagen dürfen nicht weiter verwendet werden!
- > Steriles Material erst direkt vor dem Gebrauch öffnen
- > Beim Öffnen nicht sprechen, Sterilgut nicht anhusten
- > Sterilgut nur auf sterile Arbeitsfläche legen

