

Verbandswechsel bei primär heilenden Wunden

1. Vorbereitung

Handlung	Beschreibung	Begründung
Pflegedokumentation prüfen	Informieren Sie sich in der Pflegedokumentation/ Wunddokumentation über <ul style="list-style-type: none"> - Art der Wunde - Lokalisation der Wunde - Aussehen der Wunde - Evtl. vorhandenes Wundfoto - Bisherigen Verlauf der Wundtherapie - Bedarf an Schmerzmittel vor der Wundversorgung - Vorhandensein von Wunddrainagen - Wundreinigung - Verordnete Wundaufgabe - Zeitpunkt und Häufigkeit der Wundversorgung 	Vollständigkeit der Materialien Ökonomisches Arbeiten Förderung der Wundheilung
zpM über geplante Maßnahme informieren	Begrüßen Sie den zpM und stellen Sie sich ggf. mit Namen und Funktion vor. Erklären Sie Anlass und Vorgehen der Intervention. Holen Sie sich das Einverständnis ein und fragen Sie nach Wünschen.	Orientierung Akzeptanz Vertrauen
Schmerzmittel verabreichen	Verabreichen Sie ggf. die verordneten Schmerzmittel vor der Wundversorgung.	Schmerzarme Durchführung
Arbeitsfläche vorbereiten	Ziehen Sie Einmalhandschuhe an und desinfizieren Sie die Arbeitsfläche mit einer Wischdesinfektion. Beachten Sie die Einwirkzeit des Flächendesinfektionsmittels. Desinfizieren Sie auch die Ränder und oft berührte Teile des Verbands- oder Rollwagens.	Reduktion von Keimen
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch.	Verhinderung von Keimübertragung
Material vorbereiten	Legen Sie das Material auf der desinfizierten Arbeitsfläche bereit. Sterilgut- oder Lagerverpackungen müssen nach der Entnahme des Materials unverzüglich wieder verschlossen werden. Kontrollieren Sie: <ul style="list-style-type: none"> - Sterilisationsdatum - Verfallsdatum - Unversehrtheit der Verpackung und Siegelnähte Stellen Sie das Material für den VW entsprechend den Vorgaben zusammen, z.B.: <ul style="list-style-type: none"> - 1 Abfallsack - Händedesinfektionsmittel - Unsterile Handschuhe - Wundreinigungsmittel/ Antiseptikum n. Bed./ Verordnung - Ein Verbandswechsel-Set oder einzelne Materialien wie 1 sterile Pinzette; sterile Kugeltupfer; - Wundaufgaben gemäß Wunddokumentation - Kamera und Maßband 	Sterilität der Materialien Vollständigkeit der Materialien Ökonomisches Arbeiten
Zimmer betreten	Klopfen Sie, öffnen Sie die Tür möglichst mit dem Ellbogen und drücken Sie die Anwesenheitstaste.	Höflichkeit/ Privatsphäre Hygiene Notruf möglich
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch.	Verhinderung von Keimübertragung
Arbeitsplatz vorbereiten	Schließen Sie Fenster und Türen, bitten Sie Besucher aus dem Zimmer und sorgen Sie ggf. für Sichtschutz. Sorgen Sie für ausreichend Beleuchtung.	Vermeiden von Zugluft Wahrung von Privatsphäre

zpM vorbereiten	Erklären Sie nochmals Anlass und Vorgehen der Intervention. Fragen Sie nach Wünschen.	Orientierung Akzeptanz Vertrauen
Positionierung	Bringen Sie das Bett auf Arbeitshöhe. Entfernen Sie alle unnötigen Hilfsmittel zur Positionierung. Bringen Sie den zpM in eine entspannte, das Wundgebiet entlastende Lage. Legen Sie, wenn nötig, einen Bettschutz ein.	Rückenschonung Beobachtung möglich Verringerung von Schmerzen
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch.	Verhinderung von Keimübertragung
Ggf. Mund-Nasen-Schutz	Vermeiden Sie das Sprechen über dem sterilen Material. Ziehen Sie, wenn nötig, einen Mund-Nasen-Schutz an.	Vermeidung von Kontamination von Material

2. Durchführung

Alten Verband entfernen (I)	Ziehen Sie unsterile Handschuhe an. Entfernen Sie den Verband. Beobachten Sie den alten Verband und beurteilen Sie ihn nach Aussehen (Exsudat oder Blut: Menge, Farbe, Konsistenz und Geruch). Entsorgen Sie den Verband im eingestülpten Handschuh im Abfallsack.	Verringerung von Schmerzen Assessment & Evaluation
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch. Ziehen Sie erneut Handschuhe an.	Verhinderung von Keimübertragung
Wundreinigung	Führen Sie eine Sprühdeseinfektion durch, reinigen Sie ggf. Blut- oder Exsudatreste mechanisch durch Wischen mit einem sterilen Tupfer („von innen nach außen“) und steriler Pinzette und desinfizieren Sie anschließend durch erneutes Sprühen. Halten Sie die Einwirkzeit ein. Entsorgen Sie die Kugeltupfer und Handschuhe im Abfallsack.	Antiseptikum entsprechend der Keimbesiedlung Förderung der Wundheilung
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch. Ziehen Sie erneut Handschuhe an.	Verhinderung von Keimübertragung
Wunde und Wundumgebung beurteilen	Die Wunde wird in der Regel nach der Reinigung beobachtet, gemessen, ggf. fotografiert und dokumentiert. Beurteilt wird die Wunde und Wundumgebung. Informieren Sie bei Veränderungen/ Komplikationen die Ärztin/ den Arzt.	Erkennen von Komplikationen, Veränderungen
Pflasterverband anlegen	Pflasterverband steril anbringen. Achten Sie darauf, dass die Klebeflächen ausreichend Abstand zur Wunde haben.	Verhindern von Keimübertragung Schutz der Wunde Verhindern von Komplikationen
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch.	Verhinderung von Keimübertragung
Positionierung	Positionieren Sie den zpM (ggf. Bewegungsplan beachten), stellen sicher, dass er/sie bequem liegt. Achten Sie darauf, dass die Klingel in Griffweite ist. Bringen Sie das Bett in Ausgangshöhe. Entfernen Sie ggf. den Sichtschutz.	Wohlbefinden Dekubitusprophylaxe Selbstbestimmung Sicherheit
Pflegeintervention abschließen	Besprechen Sie ggf. Fragen zur OP-Wunde mit dem zpM. Fragen Sie nach, ob sie/er zufrieden ist, und klären Sie, ob weitere Fragen oder Unsicherheiten bestehen.	Bedürfnisorientierung
Zimmer verlassen	Öffnen Sie die Tür möglichst mit dem Ellbogen und schalten Sie die Anwesenheitstaste aus.	Hygiene Vermeiden eines falschen Alarms

3. Nachbereitung

Material nachbereiten	Entsorgen Sie das Einwegmaterial im Abfallbehälter und führen Sie eine korrekte Reinigung der Arbeitsfläche des Verbandswagens durch. Umgang mit Mehrwegmaterialien und Instrumenten gemäß den Richtlinien der Institution.	Ökonomisches und ökologisches Arbeiten
Händedesinfektion	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch.	Verhinderung von Keimübertragung
Dokumentation	Halten Sie die Pflegeintervention und Ihre Beobachtungen in der Pflegedokumentation fest. Führen Sie die Wunddokumentation gemäß den institutionellen Vorgaben durch und sichern Sie die Fotos.	Pflegekontinuität durch Informationsfluss Qualitätssicherung Juristische Beweisführung