



Verbandswechsel in der Ausbildungszeit

© M.Dörr & M.Frommherz - stock.adobe.com

Pflegebasics: Handlungsprinzip für den Verbandswechsel in der praktischen Anleitung


Von Florian Schüler und Benedikt Schneider

Kommt Ihnen folgende Situation bekannt vor?

Sie fragen eine Lernende im dritten Ausbildungsjahr, ob sie den Verbandswechsel bei einem Pflegempfänger durchführen möchte und wie ihr grundlegender Wissensstand im Umgang mit Verbänden ist. Doch anstatt auf erwartete Erfahrung und Vorwissen zu stoßen, kommen Ihnen Verunsicherung und Fragezeichen entgegen?

Basiswissen ist nur spärlich vorhanden und einen richtigen Verbandswechsel hat sie eigentlich auch noch nie gemacht?

Da uns solche und ähnliche Situationen oft begegnen und ein gut durchgeführter Verbandswechsel sowohl im Pflegealltag, als auch in Abschlussprüfung eine große

A full-page photograph of a young woman with dark hair tied in a bun, wearing blue medical scrubs and a stethoscope. She is shown in profile, facing left, with her eyes closed and a pained expression. Her right hand is pressed against her lower back, indicating discomfort or pain. The background is a bright, modern clinical setting with white shelves, a window with a grid pattern, and some green plants.

Wie bei allen anderen
pflegerischen Tätig-
keiten auch ist rücken-
gerechtes Arbeiten
beim Verbandwechsel
besonders wichtig

Bedeutung haben, wollen wir hier sehr basisch auf genau dieses Thema eingehen. Dabei liegt der Fokus auf korrekter Handlungsweise, die den Lernenden hilft, eine Prüfung zu bestehen und ein Verständnis von notwendiger Hygiene aufzubauen. Natürlich müssen wir an dieser Stelle darauf hinweisen, dass sich die jeweiligen Hausstandards voneinander unterscheiden können und dass jede Situation in der Arbeit mit Menschen individuell ist.

Unterscheidung septisch und aseptisch

Grundlegend muss klar sein, ob eine Wunde septisch oder aseptisch ist. Dies hat sowohl eine Auswirkung auf den Zeitpunkt des Verbandwechsels, als auch auf die Art der Reinigung (dazu später mehr).

Aseptische Wunden sind frei von Krankheitserregern und zeigen keine Entzündungszeichen auf. Sie entstehen unter aseptischen Bedingungen (z. B. im OP als iatrogene Wunde) und durch eine korrekte Wundreinigung. Dabei sind sie von sterilen Wunden zu differenzieren, die gar keine Keimbesiedlung aufzeigen.

Septische Wunden hingegen sind von Krankheitserregern befallen und zeigen Entzündungszeichen auf. Sie entstehen durch jegliche Art von Kontamination einer Wunde (z. B. OP-Wunde, die sich durch Keimverschleppung infiziert).

Während des Verbandwechsels arbeiten wir stets aseptisch, ganz egal mit was für einer Wunde wir es zu tun haben. Das bedeutete, dass wir mit der Non-Touch-Technik arbeiten, wir also sterile Handschuhe oder Pinzetten nutzen. Dabei ist es erfahrungsgemäß für Lernende interessant, wenn sie beide Varianten ausprobieren können, um somit ihre eigene Art und Weise zu arbeiten, entwickeln können.

Non-Touch-Technik

Reihenfolge bei mehreren Verbandswechsels

Viele PflegeempfängerInnen haben mehr als nur einen Verband, welchen es zu wechseln gilt und sollte es nur eine PVVK sein, welche neben der OP-Wunde noch zu versorgen ist. Damit dabei definitiv keine aseptischen Wunden kontaminiert werden, gibt es eine Reihenfolge, in der wir Wunden von einer zu pflegenden Person versorgen:

1. aseptische Wunden
2. kontaminierte Wunden
3. Wunden mit nachgewiesenem Erregerbefall
4. septische Wunden
5. Wunden mit resistenten Erregern

Material

- Wunddesinfektionsmittel
- unsterile Einmalhandschuhe und ggf. sterile Handschuhe
- sterile Pinzetten sind anstatt steriler Handschuhe möglich
- sterile Tupfer und Kompressen
- sterilen Pflaster, Binden und Schlauchverbände
- sterile Wundauflagen falls nötig
- Kochsalzlösung
- eventuell Material um Fäden oder Klammern zu entfernen
- eventuell Knopfkanülen, um die Tiefe einer Wunde zu prüfen
- Verbandsschere
- Abwurf(-beutel)
- Instrumentenabwurf
- Schutzunterlage
- persönliche Schutzkleidung
- ausreichend großer Ablageort für alle Materialien
- Materialien sind stets abhängig von der zu versorgenden Wunde

Durchführung

Vor dem eigentlichen Verbandswchsel gibt es einige Dinge zu beachten.

- Dazu gehört, dass das Fenster geschlossen und die Intimsphäre der zu pflegenden Person gewahrt werden muss.
- Gleichzeitig müssen wir uns den Arbeitsplatz vorbereiten: ausreichend gereinigte Arbeitsflächen vorbereiten und für gute Lichtverhältnisse sorgen.
- Dabei ist es auch wichtig, den Arbeitsplatz in steril und unsteril (gedanklich) zu unterteilen
- Auch gilt es die, Anordnung und die Identität der Person zu prüfen.
- Dann beginnt der Verbandswchsel, indem zuerst die Person, an der der Verbandswchsel stattfindet, über die geplante Maßnahme informiert wird und alle offenen Fragen geklärt werden.
- Dabei kann es notwendig sein, dass die Person in Vorbereitung ein Schmerzmedikament benötigt, gleichzeitig muss beachtet werden, wann die Wirkung eintritt.
- In der Zwischenzeit kann die Person angemessen positioniert werden.
- Es ist wichtig, dass der Verbandswchsel in einer guten Körperhaltung durchgeführt werden kann und gleichzeitig die zu pflegende Person sich in einer angenehmen Position befindet.
- Danach wird ggf. angemessene Schutzkleidung angelegt, diese hängt von der Größe, Art und Infektiosität der Wunde ab und reicht von Haarschutz bis Kleiderschürze.
- Nachdem die ersten Einmalhandschuhe angezogen wurden, wird der alte Verband gelöst.



Verbandsmaterial ist weder auf den Boden noch auf dem Bett abzulegen

- Dabei kann es helfen, wenn Verkrustungen oder feste Kleberänder mit Kochsalzlösung aufgeweicht werden.
- Gleichzeitig gibt es sehr gute Sprays, um Pflaster schmerzfrei zu entfernen.
- Die darunter liegende Wundauflage wird mit einer Pinzette entfernt.
- Dann kann die Wunde inspiziert und für die Wunddokumentation begutachtet werden.
- Ist ein Wundabstrich angefordert, findet dieser nun statt, genauso wie Fotografieren.
- Falls ein erneuter Wundverband erforderlich ist, geht es mit dem ersten Handschuhwechsel weiter.
- Die alten Handschuhe werden verworfen und neue nach der Händedesinfektion angezogen (erster Handschuhwechsel).
- Muss die Wunde desinfiziert oder gereinigt werden (beides sollte nicht routiniert, sondern nach Indikation stattfinden) geschieht dies, indem mit sterilen Handschuhen oder steriler Pinzette ebenfalls sterile Tupfer/Kompressen verwendet werden.



© Henrik Dölle - stock.adobe.com

- Zum Schluss wird der neue Wundverband mit der Non-Touch-Technik angelegt.
- Die zu pflegende Person wird nach dem Sitz des Verbandes befragt und sie wieder nach Wunsch (oder Indikation) positioniert.
- Im Anschluss erfolgt die Nachbereitung. Diese umfasst die Dokumentation, die Reinigung der Arbeitsfläche und die Nachversorgung der Materialien.

Praxistipps

- Jegliches Material ist weder auf Boden oder Bett abzulegen.
- Angenommen, es wird ein vorhandener Verbandswagen mit ins Zimmer genommen, muss dieser danach desinfiziert werden.
- Es bietet sich an, die vorhandene Arbeitsfläche in steril und unsteril aufzuteilen.
- Mit benutzten Materialien sollte man niemals über sterile Materialien drüber müssen, deshalb ist es wichtig, dass der Arbeitsplatz gut organisiert wird (Schwarz-weiß-Aufteilung).
- Verbandsmaterialien müssen auf das Verfallsdatum geprüft werden, gleichzeitig ist zu beachten, dass nicht alle Materialien vom Hersteller dazu ausgelegt sind, dass man sie zerschneidet.
- Verbandswechsel sollten stets schmerzarm sein.
- Einen Verbandswechsel zu zweit durchzuführen, erleichtert das aseptische Arbeiten und erleichtert besonders große, umfangreiche Verbandswechsel.

Aktuelles zur Wischrichtung der Wundreinigung

Langsam setzt es sich durch, dass alle Wunden gleich gereinigt werden sollten. Egal ob septisch oder aseptisch, die Wunde wird gespült und dann von innen nach außen gereinigt. Der Hintergrund liegt in aktuellen Erkenntnissen im Bezug auf das Wundmilieu. Dieses ist so sensibel, dass nichts hinein gewischt werden sollte und seien es nur Teile der normalen Hautbesiedelung. Da dies aber noch nicht überall Standard ist, haben wir oben noch die herkömmliche Variante beschrieben.

Gedanken für die praktische Anleitung

- Vor einer Anleitungssituation bietet es sich an, dass der Ablauf theoretisch durchgesprochen wird, eventuell unter gemeinsamer Bearbeitung des Handlungsprinzips.
 - Dabei sollte genau geklärt werden, wie vorgefahren wird und was es zu beachten gibt.
 - Dadurch wird die Sicherheit erhöht, Unklarheiten können gleich besprochen werden und die lernende Person ist mental vorbereitet.
 - Danach muss besprochen werden, wer den Verbandswechsel durchführt und wer anreicht und wie viel sich die lernende Person zutraut.
 - Im Anschluss ist es wichtig, sich die notwendige Zeit zu nehmen (es dauert vermutlich länger, als wenn
- Damit werden aseptische Wunden von innen nach außen und septische Wunden von außen nach innen gereinigt (siehe gleichzeitig: Aktuelles zur Wischrichtung der Wundreinigung).
 - Dabei wird benutztes Material direkt verworfen.
 - Nach der eventuellen Reinigung wird geschaut, ob die Wunde nun anders aussieht.
 - Handelt es sich um eine septische Wunde, findet nun ein erneuter Wechsel der unsterilen Einmalhandschuhe statt (zweiter Handschuhwechsel).

man es selbst machen würde) und die andere Person wie besprochen arbeiten zu lassen.

- Sollten Fehler absehbar sein, muss die anleitende Person einschreiten, bestenfalls im Voraus.
- Ansonsten ist die anleitende Person unterstützend da, kann eine zusätzliche Hand sein oder bestimmte Handgriffe zeigen und vormachen.
- Im Anschluss folgt die gemeinsame Nachbereitung und eine kurze Absprache: Gibt es Unklarheiten? Fragen? Oder Wünsche für die nächste Anleitungssituation? Was wusste die lernende Person noch nicht? Was sind „Wissensperlen“?
- Next Level: Die anleitende Person führt den Verbandswechsel durch und die lernende Person muss

ganz genau beschreiben und ggf. erklären, was die anleitende Person tun soll und wieso sie dies tun soll.

Lernausflug Wundauflagen

Wundauflagen gibt es viele und es ist besonders zu Beginn oft nicht leicht, einen konkreten Überblick zu gewinnen. Deshalb folgt hier noch ein kurzer Ausblick in die Arten von Wundauflagen und deren Verwendungsweise:

- Hydrokolloidverbände: bestehen aus einer dünnen Schicht Gelatine, Pektin und Klebstoff, sind geeignet für flache, wenig bis mäßig exsudierende Wunden, wirken als Feuchtigkeitsbarriere und fördern die Granulation des Gewebes.

Egal ob septisch oder aseptisch, die Wunde wird gespült und dann von innen nach außen gereinigt





- Alginat: bestehen aus Algen und nehmen Flüssigkeit auf, sind für feuchte Wunden mit moderater bis starker Exsudation, bilden eine Gelmatrix, die das Wundbett feucht hält und den Heilungsprozess unterstützt.
- Hydrofaser: bestehen aus Viskosefasern und quellen im Kontakt mit Flüssigkeit auf, sind geeignet für feuchte, stark exsudierende Wunden, bilden eine Gelmatrix, die das Wundbett feucht hält und die Wundheilung fördert.

Verbände, die Gerüche reduzieren

- Vlieskompressen mit Superabsorber: bestehen aus einem absorbierenden Material, das Flüssigkeit aufnimmt, sind geeignet für stark exsudierende Wunden, verhindern dabei das Auslaufen von Flüssigkeit und reduzieren das Risiko von Infektionen.
- Silberhaltige Wundauflagen: enthalten Silber, das antibakteriell wirkt, dienen für infizierte oder infektionsgefährdete Wunden, fördern die Wundheilung und reduzieren Schmerzen.
- Aktivkohle-Kompressen: bestehen aus Aktivkohle, welche Gerüche aufnimmt und Bakterien abtötet, geeignet für geruchsbildende oder infizierte Wunden, reduzieren Gerüche und wirken antibakteriell.
- Lokale Unterdrucktherapie (VAC): bestehen aus einem speziellen Verband, der eine Vakuumumgebung erzeugt, geeignet für chronische, schwer heilende Wunden, verbessern die Durchblutung und fördern die Granulation des Gewebes. ///

Über die Autoren

Florian Schüler und Benedikt Schneider sind Gesundheits- und Krankenpfleger und betreiben die Pflegelernplattform Visionpflege. Darauf aufbauend haben sie das Buch: Praxisbegleiter Pflegewissen – Handbuch für die praktische Pflege, geschrieben. Mehr Infos zu den Autoren und ihren Projekten gibt es unter „www.visionpflege.com“ und „Visionpflege“ auf Instagram.



Die Pflege im Fokus Top-Themen 2024

Die **PFLEGE PLUS 2024** in Stuttgart bietet **Pflegeprofis** neue Impulse, wichtige Fortbildungsinhalte und ein breites Ausstellungsportfolio für **Management und Fachpersonal**.

Informieren Sie sich unter anderem zu den Themen:

- > **Personalbemessung**
- > **Expertenstandards**
- > **Digitalisierung**
- > **Nachhaltigkeit**
- > **Palliative Pflege**
- > **Umgang mit Demenz**

Die attraktive **Kombination aus Fachmesse und Kongress** bietet Ihnen die optimale Gelegenheit für Austausch und Weiterbildung!

www.pflegeplus-messe.de

14.–16. MAI 2024
MESSE STUTTGART