

Wundversorgung, Verbandswechsel und Umgang mit Drainagen



Postoperative Wundinfektionen gehören zur Gruppe der häufigsten nosokomialen Infektionsarten in Deutschland. In den meisten Fällen werden postoperative Wundinfektionen von bakteriellen Erregern, aber teils auch von Pilzen verursacht. Wundinfektionserreger können von außen (exogen) oder von der Haut- bzw. Schleimhautflora (endogen) in das Wundgebiet gelangen.

Infektionsbegünstigende Zugangswege für Erreger sind zum Beispiel kleine Dehiszenzen, Bereiche um Drainagen oder bis zum sekundären Wundverschluss offen bleibende Operationswunden. Eine primär heilende Wunde ohne Drainage gilt in der Regel nach 24 Stunden als verschlossen und damit nicht mehr exogen kontaminationsgefährdet. Nachfolgend werden begünstigende Faktoren für Wundinfektionen aufgeführt.

Risikofaktoren für Wundinfektionen:

- Patienteneigene Risikofaktoren: z. B. Vor-/Begleiterkrankungen (z. B. Diabetes mellitus), Infektionen, Besiedelung (vor allem nasal und pharyngeal) mit *Staphylococcus aureus* (insbesondere MRSA), Mangelernährung, Nikotinabusus
- Perioperative Risikofaktoren: z. B. nicht sachgerechte präoperative Vorbereitung (Haarentfernung, Hautreinigung, Hautdesinfektion, Antibiotikaprophylaxe), Abweichungen von der normalen Körpertemperatur (v. a. Hypothermie), Hypoxie/unzureichende Sauerstoffversorgung, Hypothermie, Hyperthermie
- Operationsspezifische Faktoren: Dauer des Eingriffs, Operationstechnik (einschließlich Blutstillung), Art des Eingriffs (z. B. Notfall-/Elektiveingriff, Kontaminationsgrad), Fremdkörper

- Postoperative Risikofaktoren: Drainage (Art und Dauer), postoperative invasive Maßnahmen, die mit Bakteriämien verbunden sind, nicht sachgerechte postoperative Wundversorgung, Art der postoperativen Ernährung

Allgemeine Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung:

- Generell sind aseptische Arbeitsmethoden/-techniken umzusetzen.
- In der Regel sind zuerst aseptische, dann kontaminierte, dann infizierte Wunden zu versorgen.
- Herstellerangaben und Verfallsdaten zu Medizinprodukten (z. B. Verbandsmaterial) und zu Arzneimitteln (z. B. zu Spüllösungen) sind zu beachten.
- Spülflüssigkeiten müssen steril sein (gilt auch für das Ausduschen von Wunden).
- Angebrochene Sterilpackungen sind am Ende der Wundversorgung/des Verbandswechsels zu verwerfen.
- Kontaminierte Einmalprodukte werden verworfen. Instrumente werden bei Eignung aufbereitet.

Versorgung von OP-Wunden/ Wunden nach invasiven Eingriffen

Hygienemaßnahmen bei Versorgung von Wunden nach Operationen und Eingriffen:

- Die primär verschlossene, nicht sezernierende Wunde wird i.d.R. am Ende der Operation/des invasiven Eingriffs mit einer geeigneten sterilen Wundauflage für 24 bis 48 Stunden einmalig abgedeckt. Ausnahmen sind möglich, z. B. bei vorher notwendiger Kontrolle, bei Hinweisen auf Komplikationen oder bei erforderlicher Vermeidung von Belastungen.

- Der Verbandswechsel, die Entfernung des Nahtmaterials sowie jede Manipulation an Drainagen müssen in konsequent aseptischer Arbeitsweise (No-touch-Technik) erfolgen.
- Bei Infektionszeichen, Durchfeuchtung, Verschmutzung, Lageverschiebung des Verbandes oder anderen Komplikationen muss der Verband sofort gewechselt werden.
- Drainagen sind als Fremdkörper so früh wie möglich zu entfernen.
- Auffangbehälter müssen nicht routinemäßig gewechselt werden, da bei häufiger Manipulation das Kontaminationsrisiko erhöht ist. Beim Wechsel von Auffangbehältern sind vor allem aus Gründen des Personalschutzes keimarme Handschuhe zu tragen.
- Um ein Zurückfließen von potentiell kontaminierten Flüssigkeiten zu vermeiden, dürfen Sekretaufangbeutel nicht über das Austrittsniveau der Drainage angehoben werden.
- Ist der äußere Wundverschluss abgeschlossen, kann auf eine erneute sterile Wundabdeckung ggf. verzichtet werden. Bedingung dafür ist die sachkundige Beobachtung und Beurteilung des Wundheilungsverlaufs durch den behandelnden Arzt.

Versorgung von chronischen bzw. sekundär heilenden kontaminierten Wunden

Hygienemaßnahmen bei Versorgung von chronischen/sekundär heilenden Wunden:

- Chronische bzw. sekundär heilende Wunden können ein Erregerreservoir sein. Sie sezernieren zum Teil infektiöses Sekret. In diesem Fall sind saugfähige Wundauflagen zum Auffangen von Wundsekret einzusetzen.

- Bei sezernierenden Wunden ist der Verbandswechsel häufiger erforderlich (z.T. mehrmals täglich); bei Durchnässung, Verschmutzung bzw. loseem Verband immer sofort.
- Besteht das Risiko der Kontamination, ist bei großen Wundflächen eine Einmalschürze bzw. ein Kittel zu tragen.
- Vor dem Verbandswechsel ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen und keimarme medizinische Einmalhandschuhe sind anzuziehen.
- Locker aufliegende wundabdeckende Kompressen können mit den behandschuhten Händen entfernt werden. Wenn diese festkleben, werden sie ggf. nach Befeuchtung mit steriler physiologischer Kochsalzlösung gelöst und bei Bedarf mit steriler Pinzette entfernt.
- Nach Abnehmen des Wundverbandes werden die Einmalhandschuhe entsorgt.
- Bevor die weitere Wundversorgung – in No-touch-Technik – mit sterilen Instrumenten oder mit sterilen Handschuhen stattfindet, ist eine erneute Händedesinfektion erforderlich.
- Antiseptika dürfen nur gemäß ärztlicher Anordnung eingesetzt werden.
- Die Verhinderung der Umgebungskontamination ist besonders wichtig, insbesondere bei der Entsorgung von eingesetzten Instrumenten.

Quelle: Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte (2014).

Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden (S. 74 ff.)

Sie haben Fragen zum Thema oder wünschen weitere Informationen?

Gern können Sie sich an Anke Schmidt, Tel. 0391 627-6453 oder an Christin Richter, Tel. 0391 627-7454 oder per Mail an Hygiene@kvs.de wenden.

Kennen Sie schon den Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis“?

Diese veröffentlichten Informationen zur „Wundversorgung, Verbandswechsel und Umgang mit Drainagen“ stammen aus dem Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis“. Der Hygieneleitfaden versteht sich als Unterstützungs- und Serviceangebot für das praxisinterne Hygienemanagement. Er dient als Überblick über alle Anforderungen an die Hygiene in der Arztpraxis und zeigt vor allem Umsetzungsmöglichkeiten auf. Mit einer detaillierten Struktur und Untergliederung soll er gleichzeitig Informationsquelle und Nachschlagewerk für Einzelfragen der Hygiene sein. Von den praxisnahen und umsetzbaren Empfehlungen können alle Praxen – unabhängig von der Fachrichtung – profitieren.

Der Leitfaden kann online als pdf-Version unter: www.kvs.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Hygiene und Medizinprodukte abgerufen werden. Gern senden wir Ihnen den papiergebundenen Leitfaden zu. Wenden Sie sich dazu bitte an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-7454 oder per Mail an Christin.Richter@kvs.de.

