

Wunde	Wundversorgung bei großen Sekundärwunden	Kommentar			
<p>Dieser Standard bezieht sich hauptsächlich auf tiefe septische Wunden, mit Taschenbildung, die regelmäßig ausgespült und gesäubert werden müssen und nicht mit den in den Standards <i>Deku</i> und <i>Ucru</i> beschriebenen Methoden behandelt werden können. Eine Sekundärheilung erfolgt durch Granulation (Gewebsneubildung) vom Wundgrund und -rand her. Für die Beurteilung der Wunde, insbesondere bei der Feuchtbehandlung, ist es wichtig, zwischen Säuberungsphase und Granulationsphase zu unterscheiden. Für die Wundbehandlung ist stets ein schriftlicher Behandlungsplan vom Arzt anzufertigen, in dem auch die Häufigkeit des Verbandwechsels festgelegt sein sollte. Das benötigte Material ist jeweils zu rezeptieren, dabei sollte der Arzt sich an der u.a. Materialliste orientieren.</p> <p>ZIELE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wundheilung / Wundbereich möglichst sauber und keimarm halten 2. Wundveränderungen frühzeitig erkennen <p>MATERIAL: (auf Pflegewagen oder Tablett)</p> <table border="0" data-bbox="145 550 1456 798"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Steril</p> <ul style="list-style-type: none"> sterile Handschuhe sterile Nierenschale mit Tupfern 2 sterile anatomische Pinzetten und eine Kornzange mehrere sterile Kompressen und Saugkompressen je nach Bedarf NaCl 0,9% 100ml Flasche und Überleitkanüle oder Ringer-Lösung sterile Knopfkanüle, 20 ml Spritze, 1er Kanüle zur sterilen Entnahme steriles Tuch (als Unterlage für Pflegewagen) </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>Unsteril</p> <ul style="list-style-type: none"> Händedesinfektionsmittel Handschuhe, Einmalschürze, Bettschutz Haut- bzw. Wunddesinfektionsmittel Wundheilmittel nach Anordnung Elastomull®, Schere Pflasterentferner Bettschutz: Einmalunterlage, Abwurf </td> </tr> </table> <p>DURCHFÜHRUNG: <i>Bewohner informieren; erklären, wie er liegen und sich während der Maßnahme verhalten soll. Je nach Schmerzempfindung sollte vorher ein Schmerzmittel verabreicht werden.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Bettschutz vorlegen, hygienische Händedesinfektion, unsterile Handschuhe und Einmalschürze anziehen Verband vorsichtig abnehmen (falls der Verband an der Wunde klebt, Verklebung mit NaCl 0,9% lösen), Verband und Handschuhe abwerfen (ggf. Pflasterrückstände entfernen) Händedesinfektion und sterile Handschuhe anziehen Wundinspektion: <u>Rötung, Schwellung, Wundsekret oder sonstige Auffälligkeiten</u> Desinfektion der Haut (Wundumgebung) mit in Desinfektionslösung getränkten Tupfern und Pinzette Wundspülung: Wunde in der Säuberungsphase: Spülung mit NaCl 0,9%, Wunde in der Granulationsphase: Ringer-Lösung verwenden. Wunde sorgfältig mit Spritze und evtl. Knopfkanüle ausspülen, Flüssigkeit mit Nierenschale auffangen. Wundbehandlung, je nach Wundphase/-zustand: s. Behandlungsplan Wundverband: sterile Kompressen mit steriler Pinzette auf/in die Wunde legen, evtl. Saugkompressen darüber legen und mit Elastomull® locker fixieren. Bettschutz und benutzte Materialien entsorgen, Bewohner zudecken, evtl. lagern, Händedesinfektion Benutzte Instrumente reinigen und ggf. sterilisieren. 			<p>Steril</p> <ul style="list-style-type: none"> sterile Handschuhe sterile Nierenschale mit Tupfern 2 sterile anatomische Pinzetten und eine Kornzange mehrere sterile Kompressen und Saugkompressen je nach Bedarf NaCl 0,9% 100ml Flasche und Überleitkanüle oder Ringer-Lösung sterile Knopfkanüle, 20 ml Spritze, 1er Kanüle zur sterilen Entnahme steriles Tuch (als Unterlage für Pflegewagen) 	<p>Unsteril</p> <ul style="list-style-type: none"> Händedesinfektionsmittel Handschuhe, Einmalschürze, Bettschutz Haut- bzw. Wunddesinfektionsmittel Wundheilmittel nach Anordnung Elastomull®, Schere Pflasterentferner Bettschutz: Einmalunterlage, Abwurf 	<p>Allgemeine Richtlinien:</p> <ol style="list-style-type: none"> Die Wundbehandlung wird von Pflegefachkräften durchgeführt. Es sollten möglichst immer die gleichen Personen sein. Um ein hygienisches Vorgehen sicherzustellen, sind i.d.R. zwei Pflegekräfte erforderlich. Bei Schmerzen, Schwellung, Temperaturanstieg, starker Sekretion oder Blutung wird der Hausarzt verständigt. Unabhängig davon sollte sich der Arzt mind. alle 10 Tage die Wunde ansehen, den Wundzustand beschreiben und ggf. den Behandlungsplan anpassen. Nekrosen werden ggf. vom Hausarzt mit dem Skalpell entfernt. Ein von Wundsekret oder Blut durchnässter Verband muss umgehend erneuert werden, weil in ihm ideale Wachstumsbedingungen für Keime herrschen. Jeder Verbandwechsel wird mit Uhrzeit dokumentiert. Veränderungen an der Wunde und Wundumgebung werden ebenfalls dokumentiert.
<p>Steril</p> <ul style="list-style-type: none"> sterile Handschuhe sterile Nierenschale mit Tupfern 2 sterile anatomische Pinzetten und eine Kornzange mehrere sterile Kompressen und Saugkompressen je nach Bedarf NaCl 0,9% 100ml Flasche und Überleitkanüle oder Ringer-Lösung sterile Knopfkanüle, 20 ml Spritze, 1er Kanüle zur sterilen Entnahme steriles Tuch (als Unterlage für Pflegewagen) 	<p>Unsteril</p> <ul style="list-style-type: none"> Händedesinfektionsmittel Handschuhe, Einmalschürze, Bettschutz Haut- bzw. Wunddesinfektionsmittel Wundheilmittel nach Anordnung Elastomull®, Schere Pflasterentferner Bettschutz: Einmalunterlage, Abwurf 				
© A.v.Stösser	erstellt 06/96, überprüft 4/02	freigegeben: am:	Dokument: Wunde		