



**Arbeitskreis "Krankenhaus- &  
Praxishygiene" der AWMF**  
*Working Group "Hygiene in Hospital &  
Practice" of AWMF*



## Leitlinien zur Hygiene in Klinik und Praxis

AWMF-Leitlinien-Register

Nr. 029/031

Entwicklungsstufe:

[1 + IDA](#)**Zitierbare Quellen:**

Hygiene in Klinik und Praxis, 3. Auflage, mhp-Verlag, Wiesbaden 2004, S. 235ff

# Hygienische Anforderungen an das postoperative Wundmanagement

**Gültigkeit 2009 abgelaufen**

## Grundsätze

- Die Wundabdeckung (Anlegen des Verbandes) und der Verbandswchsel sind ärztliche Tätigkeiten. Diese Tätigkeiten können an qualifiziertes nichtärztliches Personal übertragen werden; entsprechende Handlungsanweisungen sind dann aber schriftlich zu formulieren.
- Bei allen Maßnahmen ist die no-touch-Technik anzuwenden.
- Die Wundabdeckung bei einer geschlossenen Wunde (Fäden, Klammern, usw.) wird in der Regel 24 bis 48 h postoperativ belassen. Durchgeblutete oder feuchtgewordene Wundabdeckungen werden sofort gewechselt.
- Verbandswchsel sind nach der Reihenfolge: aseptische, kontaminierte, infizierte Wunden einzuplanen.  
Patienten mit infizierten Wunden sollen räumlich von Patienten mit aseptischen oder fraglich kontaminierten Wunden getrennt untergebracht werden. (siehe auch [029/034 "Unterbringung infektiöser Patienten"](#))
- Zeitpunkt, Häufigkeit, spezielle Techniken, Lagerung und Dokumentation, durchzuführender Verbandswchsel werden ärztlich verordnet.

## Ziele des postoperativen Wundmanagements

- Wundkontrolle und ungestörter Heilungsverlauf

- Verhinderung der Keimübertragung, Verhinderung einer Verschleppung von Wundinfektionen, möglichst frühzeitige Diagnose einer postoperativen Wundinfektion
- Patienten- und Personenschutz

## Vorbereitung des Verbandwechsels

- hygienische Händedesinfektion
- Bereitstellung und Desinfektion der Arbeitsfläche
- Vorbereiten des Materials
- Einmalhandschuhe (unsteril und nach Bedarf steril)
- Instrumentensammelbehälter und Abfallsack

## Vorgehen unreine Phase

- Bei Bedarf (großflächige bzw. Verbrennungswunden) Schutzkleidung (Kittel, Maske, Haube)
- Hygienische Händedesinfektion
- Verband mit Einmalhandschuhen entfernen und kontaminationsfrei entsorgen
- Handschuhe ausziehen

## Weiteres Vorgehen

- Wundinspektion

Ist die Wunde beim ersten Verbandwechsel trocken und reizlos, sind keine weiteren Maßnahmen mehr notwendig.

Ist eine weitere Wundabdeckung erforderlich:

## Reine Phase

- hygienische Händedesinfektion
- Dekontamination und Reinigung der Wunde, sowie Anlegen des neuen Verbandes je nach Größe der Wunde mit sterilen Instrumenten oder mit sterilen Handschuhen
- Instrumente nach Gebrauch kontaminationsfrei entsorgen
- Abschließende Händedesinfektion
- Dokumentation
- Wird der Verbandwechsel durch Pflegepersonal durchgeführt, ist bei Auffälligkeiten sofort der zuständige Arzt zu informieren.

## Wundmanagement bei der Wunddrainage

Drainagen sind streng zu indizieren, so kurz wie möglich zu belassen und nach Möglichkeit nur mit geschlossenen Saugsystemen durchzuführen. Bei geplant länger liegenden Wunddrainagen ist ein Saugsystem mit Rücklauf Sperre einzusetzen. Drainagenmaterial sollte biokompatibel, hypoallergen, pyrogenfrei, mechanisch geeignet und ohne Begünstigung für einen Biofilm sein.

Drainagen müssen wie eine offene Wunde behandelt werden; das heißt Dekontamination, Hautantiseptika.

Die Drainage-Entfernung ist eine ärztliche Tätigkeit und erfolgt in der Regel zwischen 24 und 48 Stunden in Verbindung mit einem Verbandwechsel. Wechsel von Auffangbehältern wird durch qualifiziertes Personal nach ärztlicher Verordnung durchgeführt und hat unter aseptischen Kautelen zu erfolgen (Händedesinfektion, Handschuhe tragen, Desinfektion der Konnektionsstelle mit

Alkohol).

Duschen und Baden nur mit Folie! für diesen Vorgang, danach die Folie vorsichtig wieder ablösen (Gefahr einer Wunddehiszenz, feuchte Kammer). Ggf. nach Faden-, bzw. Klammerentfernung Steristrips zur Nahtsicherung.

---

## Verfahren zur Konsensbildung:

Interdisziplinärer Experten-Konsens im

[Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF](#)

**Sekretariat:**

Bernd Gruber

Vereinig. d. Hygiene-Fachkräfte e.V.

Marienhospital, **Osnabrück**

e-mail: [Gruber](#)

## Erstellungsdatum:

02/2004

## Letzte Überprüfung:

## Nächste Überprüfung geplant:

06/2009

---

Zurück zum [Index Leitlinien zur Krankenhaus- & Praxishygiene](#)

Zurück zur [Liste der Leitlinien](#)

Zurück zur [AWMF online-Leitseite](#)

---

**Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.**

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - **insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung** übernehmen.

---

*Textfassung vom: 02/2004*

© *Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF*

*Autorisiert für elektronische Publikation: [AWMF online](#)*

*HTML-Code optimiert: 31.03.2004; 10:02:25*