

Skill: aseptischer Verbandwechsel bei einer primär zu versorgenden aseptischen Operationswunde	
Curriculare Einbettung	Moduleinheit (ME) Modul 05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken ME 05.4: Katharina Nowak hat nach ihrer OP einen hochroten Kopf (Cholezystektomie) Curriculum der St. Elisabeth Akademie in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Stand April 2022.
Ziele Intervention	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundkontrolle ▪ Verhinderung einer sekundären Wundinfektion ▪ Schutz der Wunde vor mechanischen Irritationen
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erlangen von Sicherheit bei der Durchführung eines aseptischen Verbandwechsels ▪ Einüben und Automatisierung der Pflegemaßnahme inklusive der Vor- und Nachbereitung
Definition	Durchführung eines Verbandwechsels (VW) bei keimfreier (aseptischer) Wunde mit (trockenem) sterilem Pflaster.
Situation	Der Pflegebedürftige liegt im Bett, laut Anordnung ist beim Verbandwechsel eine Sprühdesinfektion mit Wunddesinfektion, z.B. Octenisept® erforderlich.

Vorbereitung:	Handlungsschritte	Begründungen
	<p>Im Dienstzimmer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sichtung der Dokumentation auf Vorgaben ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Unsterilen Handschuh anziehen, Flächendesinfektion der Arbeitsfläche nach Desinfektionsplan/Angaben Hersteller, Handschuh verwerfen, Einwirkzeit einhalten ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Richten des Materials auf einem desinfizierten Tablett nach Unterrichtsvorgabe für einen aseptischen VW ▪ Kontrolle auf Sterilität und Haltbarkeit <p>Im Zimmer des Pflegeempfängers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anklopfen, Anwesenheitstaste drücken ▪ Für gute Beleuchtung sorgen ▪ Pflegeempfänger begrüßen und nach Befinden fragen ▪ Tablett auf Nachtschrank abstellen, Abwurf bereitstellen – hygienisches Dreieck ▪ Fenster schließen ▪ Identität prüfen ▪ Einverständnis einholen und über geplante Maßnahme informieren ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Bett auf Arbeitshöhe fahren ▪ Pflegeempfänger positionieren, Kleidung und Bettdecke entfernen ▪ Bettschutz unterlegen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umgang mit der Dokumentation ▪ 5 M: Vor aseptischer Tätigkeit (5 Momente der Händehygiene. Stand 29.04.2022) ▪ 5 M: Vor aseptischer Tätigkeit ▪ Materialkontrolle ▪ Gute Sicht ▪ Hygiene/Arbeitsorganisation ▪ Vermeidung von Durchzug und Staubaufwirbelungen ▪ Rechtlicher Aspekt ▪ 5 M: Vor aseptischer Tätigkeit ▪ Rückenschonendes Arbeiten

Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Unsterile Handschuhe anziehen ▪ Alten Verband entfernen und mit den Handschuhen im Abwurf entsorgen ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Reichliches Einsprühen der Wunde mit Wunddesinfektionsmittel, Einwirkzeit von 1-2 Minuten einhalten ▪ Wundversorgungsset und steriles Pflaster so öffnen, dass es steril entnommen werden kann ▪ Sterile Pinzette entnehmen und sterilen Tupfer greifen ▪ Direkte Wundumgebung von innen nach außen kreisförmig umfahren, pro Wischvorgang einen neuen sterilen Tupfer verwenden. ▪ Benutzte Kompressen/Tupfer direkt im Abfall entsorgen ▪ Wunde inspizieren, Pinzette werfen ▪ Schutz von Wundauflage abziehen und Wundauflage steril aufbringen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eigenschutz ▪ Kontaminationsgefahr minimieren ▪ 5 M: Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material ▪ Auf Sterilität achten / sichere Handhabung ▪ Aseptisches Arbeiten ▪ Umgebungskontamination vermeiden ▪ Beobachtung, Erkennen von Komplikationen ▪ Sicherer Umgang mit sterilem Material

Nachbereitung	Handlungsschritte	Begründungen
	<p>Im Zimmer des Pflegeempfängers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bettschutz entsorgen ▪ Beim Pflegeempfänger erkundigen ob der Verband bequem sitzt ▪ Kleidung richten, Pflegeempfänger nach Wunsch lagern und Bett absenken ▪ Info an Pflegeempfänger, sich bei Auffälligkeiten zu melden ▪ Nachtschrank und Klingel in Reichweite stellen, Abwurf zurückstellen ▪ Ggf. Fenster wieder öffnen ▪ Abwurfbeutel verschließen und aus Abfalleimer entfernen Abwurf mit neuem Beutel versehen ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Pflegeempfänger verabschieden, Anwesenheit aus, Zimmer mit Material und verschlossenem Abwurfbeutel verlassen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegeempfänger einbinden, Komplikationen rechtzeitig erkennen ▪ Wünsche beachten ▪ Potentiell infektiöses Material entsorgen ▪ 5 M: Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material ▪ Pflegeempfänger zufrieden? Zimmer aufgeräumt?
	<p>Im Stationszimmer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Müll im Abwurf entsorgen ▪ Tablett abstellen ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Unsterile Handschuhe anziehen ▪ Benutztes Tablett und Abstellfläche mit Flächendesinfektionsmittel desinfizieren ▪ Unsterile Handschuhe ausziehen und werfen ▪ Hygienische Händedesinfektion 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eigenschutz/Hautschutz ▪ Einwirkzeit beachten

Dokumentation	<ul style="list-style-type: none">▪ Abzeichnen in der Dokumentation, ggf. mit Uhrzeit▪ Schriftliche Dokumentation der Besonderheiten im Pflegebericht (doppelt? Korrekt? Fachsprache?)
----------------------	---

Reflexionskriterien	Fachlich korrekte Vorgehensweise, organisatorischer Ablauf, Bezug zum Pflegeempfänger und Kommunikation
----------------------------	---

Lernvereinbarungen	
---------------------------	--