

### VERBANDSWECHSEL ZU HAUSE

#### LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT;

Sie haben von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die Diagnose *Ulcus cruris venosum* (UCV) erhalten. Zur bestmöglichen Wundheilung gehört der hygienische Verbandswechsel, den Sie nach Absprache und Anleitung durch Ihren Arzt oder Ihrer Ärztin unterstützend zur medizinischen Betreuung selbstständig oder mit Unterstützung eines Angehörigen zu Hause durchführen können. Im Folgenden erhalten Sie eine Schritt-für-Schritt Anleitung für den Verbandswechsel zu Hause.

**Im Allgemeinen sollte ein selbstständiger Verbandswechsel zu Hause nur nach ärztlicher Rücksprache und Entscheidung erfolgen.** Dabei sollte die Technik in der Praxis unter Aufsicht geübt werden, um Fehler zu vermeiden

#### AUF EINEN BLICK: WUNDVERSORGUNG

1. Vorbereitung Verbandwechsel
2. Entfernen des alten Verbandes
3. Reinigung der Wunde
4. Betrachten der Wunde
5. Verwendung Wundauflage
6. Fixierung durch neuen Verband

#### DANN SOLLTEN SIE IN DIE ARZTPRAXIS

Wenn Sie nach Rücksprache mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin selbstständig den Verbandswechsel durchführen, so sollten Sie trotzdem in regelmäßigen Abständen (z.B. alle 1-2 Wochen) in Ihrer Praxis zur Kontrolle erscheinen. Der Verbandswechsel zu Hause eignet sich für Patient\*innen, deren Wunde keine Probleme bereitet und nach festgelegtem Behandlungsplan versorgt werden kann.

Wenn Sie jedoch eine Verschlechterung der Wunde wahrnehmen, sollten Sie sich umgehend in Ihrer Praxis vorstellen. Hierzu zählen insbesondere Entzündungszeichen wie Rötungen, Erwärmung, Schwellung und Schmerzen des Beines. Auch ein starker Wundgeruch oder Wundsekretion, d.h. Austritt von Flüssigkeit über die Wunde, sollten rasch abgeklärt werden.



Bild: Ausgiebige Wundsekretion

### **Schritt 1: Vorbereitung Verbandswechsel**

Bevor Sie mit dem Verbandswechsel beginnen, sollten Sie Ihre Hände gründlich mit Seife waschen und mit einem frischen Handtuch abtrocknen. Zu Hause ist die zusätzliche Händedesinfektion, wie es in der Hausarztpraxis üblich ist, nicht notwendig. Dennoch sollte jeder Verbandswechsel unter hygienischen Bedingungen erfolgen.



*Bild: Schritt 1 – Hände waschen*

### **Schritt 2: Entfernen des alten Verbandes**

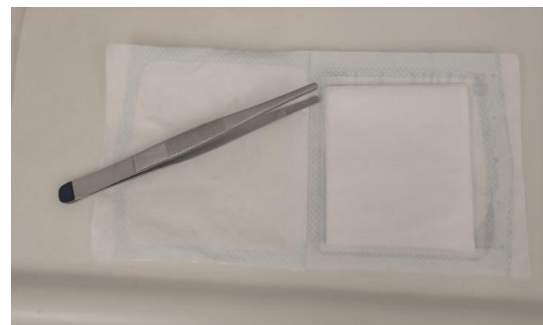
Der alte Verband wird mit einer Pinzette entfernt. Achten Sie während des gesamten Verbandswechsels darauf, dass Sie die Wunde nicht mit den Fingern berühren. Nach dem Entfernen betrachten Sie die Wunde und achten auf die typischen Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung und Schmerz.



*Bild: Schritt 2 – Entfernung alter Verband*

### **Schritt 3: Reinigung der Wunde**

Öffnen Sie dann ein Päckchen sterile Kompressen und tränken Sie diese in einer sterilen Lösung, wie z. B. Kochsalz. Falls die Wunde infiziert ist, kann die Reinigung mit einer antiseptischen bzw. desinfizierenden Spülung, wie zum Beispiel Octenidinhydrochlorid oder Polyhexanid, hilfreich sein. Welche Lösung für Sie am besten geeignet ist, wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin festlegen. Nehmen Sie eine der befeuchteten Kompressen in die Hand, indem Sie die vier Ecken zusammennehmen und ausschließlich dort berühren. Falls vorhanden eignet sich auch eine Pinzette. Wischen Sie dann mit dem mittleren Teil der Kompresse über die Wunde und achten Sie darauf, dass von innen nach außen gereinigt wird, um nicht weitere Keime in die Wunde zu bringen. Die Wundumgebung wird auch gewischt.



*Bild: Schritt 3 – Pinzette und getränkte Kompresse*



*Bild: Schritt 3: Reinigung der Wunde*

#### **Schritt 4: Betrachten der Wunde**

Nachdem Sie die Wunde gereinigt haben, betrachten Sie diese nochmal und achten wieder auf die typischen Entzündungszeichen (Rötung, Schwellung, Schmerz). Falls erforderlich, versorgen Sie die Wundumgebung mit einer Salbe, die Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin verordnet hat.



*Bild: Schritt 4 – Betrachten der Wunde*

#### **Schritt 5: Verwendung Wundauflage**

Abhängig von der Phase der Wundheilung wird Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin eine passende Wundauflage verordnen. Der innenseitige Teil der Wundauflage, der Kontakt zur Wunde hat, soll nicht berührt werden. Daher empfiehlt es sich, ggf. eine Pinzette zu verwenden. Bei aufwendigen Verbandswechseln ist es hilfreich, wenn eine zweite Person dabei hilft Ihnen die Materialien zu reichen.



*Bild: Schritt 5 – Verwendung Wundauflage*

#### **Schritt 6: Fixierung durch neuen Verband**

Bei nicht-selbstklebenden Wundauflagen wird eine sterile Kompresse über die Wundauflage gelegt. Die Wundauflage und Kompresse sollten mit einem Wundverband oder einer durchsichtigen Folie befestigt werden. Alle genannten Verbandsmaterialien können von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin verordnet werden.



*Bild: Schritt 6 – Kompresse über Wundauflage*

#### **Neuanlage des Kompressionsmittels**

Bitte beachten Sie, dass nach Anlage des Wundverbands in der Regel das Kompressionsmittel, z.B. der Kompressionsverband, direkt anzulegen ist. Hierüber sollten Sie in der Praxis gesondert aufgeklärt werden.



*Bild: Schritt 6: Fixierung mittels Wundverband*

## MEHR INFORMATIONEN

**Hinweis:** Diese Informationen dienen zur Unterstützung der Patientenaufklärung und ersetzen nicht die persönliche Aufklärung durch Ihren Arzt oder Ihre Ärztin. Sprechen Sie mit Ihrem Behandler oder Ihrer Behandlerin über individuelle Möglichkeiten, die zur Heilung Ihrer Wunde durch den korrekten Verbandswechsel zu Hause beitragen.

Diese Patienteninformation beruht auf der S3-Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz“ von 2017 sowie der Leitlinie „Medizinische Kompressions-therapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologi-schem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK)“ von 2018 der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.

### **Weitere benutzte Quellen sind:**

Norman et al., Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers, Cochrane Data-base of Systematic Reviews, 2018(6)

Heyer K et al. Epidemiology and use of compression treatment in venous leg ulcers: na-tionwide claims data analysis in Germany. Int Wound J. 2017

Phillips PL, Wolcott RD, Fletcher J, Schultz GS. Biofilms Made Easy. Wounds International 2010;1(3).

### **Verantwortlich für den Inhalt:**

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Universitätsklinikum Heidelberg

Tel.: 06221-56-32985

Fax: 06221-56-1972

Email: [UlcusCruisCare@med.uni-heidelberg.de](mailto:UlcusCruisCare@med.uni-heidelberg.de)