

# DIE SCHWESTER DER PFLEGER **plus<sup>+</sup>**

Foto: iStockphoto, BVMed



Transport von Verband- und Hilfsmitteln

## Ein Koffer als Begleiter in der Wundversorgung

In der ambulanten Versorgung von Wundpatienten kommen immer häufiger Koffer zum Einsatz, um alles Notwendige für Wundversorgung und -dokumentation mit sich zu führen. Richtig genutzt, bietet ein Koffer die optimale Möglichkeit, Materialien und Utensilien übersichtlich zu verstauen.

### Was gehört in einen Koffer?

Als Pflegekraft im ambulanten Bereich kann man nicht für alle Eventualitäten gerüstet sein. Jedoch gibt es Utensilien und Instrumente, die man immer wieder in der täglichen Arbeit benötigt. Der Artikel gibt eine Übersicht über die wichtigsten Gebrauchsgegenstände – ohne Anspruch auf Vollständigkeit (Abb. 1 und 2).

### Dokumentationsstreifen für Größenbestimmung

Die Einteilung auf den Dokumentationsstreifen sollte in Millimeter skaliert sein. Es empfiehlt sich, zwei unterschiedliche Längen vorzuhalten. Diese Streifen sollten sanft, aber sicher, haften und sich leicht und rückstandslos entfernen lassen. Bei der Verwendung der Streifen in

### Inhalt



Abb. 1 Zur Aufbewahrung des Materials kann ein handelsüblicher Koffer verwendet werden. Eine kleine Abteilung gewährleistet eine übersichtliche Verstaueung kleiner Utensilien. Diese finden sich je nach Ausführung im Deckelfach. Hier beispielsweise Stifte, Winkelmesser, Maßband, Zirkel, Schmerzskala usw.



Abb. 2 Im Bodenfach lassen sich größere Materialien verstauen. Hierbei sollte die Abtrennung eine knickfreie Lagerung der Wundaufgaben gewährleisten, damit die Sterilverpackung nicht beschädigt und die Verbandstoffe somit unbrauchbar werden

einer Fotodokumentation sollten Datum und eine Patientennummer eingetragen werden. Die Fotos sind bei Anwendung einer Nummer immer und überall, sofern das Einverständnis vorliegt, in Publikationen und Präsentationen verwendbar. In der Regel ist diese Patientennummer nur für internes Personal zugänglich und für Außenstehende nicht nachvollziehbar (Abb. 3).

**Zirkel**

Ein einfacher Schulzirkel eignet sich hervorragend, um eine exakte Bestimmung der Wundmaße vorzunehmen. Hierzu sollte man den Zirkel über die eigentlichen Wundränder hinaus spannen, an einer Seite fixieren und dann den anderen Schenkel an den äußeren Wundrand her-

anführen. Hierbei ist äußerst vorsichtig vorzugehen, damit das Gewebe nicht zusätzlich durch die Spitze des Zirkels traumatisiert wird. Nun kann man bequem an einem Dreieck, Lineal oder einen Dokumentationsstreifen die exakten Ausmaße ablesen. Die normale Spannweite bei Schulzirkeln liegt etwa zwischen 20 bis 30 Zentimetern, was für die meisten Wundflächen ausreichend ist.

**Verbandschere (unsteril)**

Die unsterile Verbandschere dient ausschließlich zum Zuschneiden von Material, das nicht in direktem Kontakt mit der Wunde steht. Nach der Verwendung ist sie von Resten zu reinigen und zu desinfizieren. Sofern die Möglichkeit besteht, sollte

die Verbandschere sterilisiert werden. Ansonsten kann eine Keimreduktion durch Abkochen erreicht werden. Eine Verwendung zum Zuschneiden steriler Wundaufgaben verbietet sich, da eine Keimfreiheit des Verbandes nicht mehr garantiert werden kann. Hierzu dürfen ausschließlich sterile Scheren benutzt werden.

**Scheren (steril)**

Die sterilen Scheren können zum Zuschneiden der sterilen Wundaufgaben sowie für ein Debridement verwendet werden. Nach ihrer Verwendung im Wundgebiet sind diese Instrumente in einem sicheren Behälter aufzubewahren, sofern es sich um Mehrwegmaterial handelt. Die Entnahme aus dem Behälter erfolgt erst vor der Reinigung. Weiterhin stehen dem Anwender gerade für den ambulanten Bereich kostengünstige Einwegalternativen zur Verfügung.

**Permanent-Marker**

Ein wasserfester Permanent-Marker sollte sich ebenfalls im Wundkoffer befinden. Eine Markierung mit einem Stift ist eine gute Möglichkeit, den Heilungsverlauf sicher beurteilen zu können. Die Markierungen lassen sich in der Regel mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel rückstandslos entfernen.



Abb. 3 Auf dem Wunddokumentationsstreifen wurde mit einer Patientennummer gearbeitet



Abb. 4 zeigt einen Dekubitus Grad IV (nach Seiler). Zur Darstellung von Wundtaschen kann ein Permanentmarker verwendet werden

### Faser- und Kugelschreiber

Je nach Art eignen sich Faserschreiber zur Anwendung auf den Dokumentationsstreifen. Hier sollten Schwarz schreibende Stifte angewendet werden, um einen ausreichenden Kontrast für die Fotodokumentation zu gewährleisten.

Kugelschreiber finden ihre Bestimmung in der Wunddokumentation. Hierbei ist die Schreibermiene auf Dokumentenechtheit zu überprüfen. Dieses ist in der Regel auf der Miene festgehalten. Mehrfarbenschreiber sind je nach Standard der ambulanten Einrichtung erhältlich.

### Stableuchte

In Rettungsdienst und neurologischen Stationen als so genannte Pupillenleuchte eingesetzt, bietet die Stableuchte eine sehr gute Möglichkeit, bei schwachen Lichtverhältnissen eine sichere Beurteilung des Wundzustandes und, je nach Größe des Defektes, auch eventuell vorhandener Wundcavitäten vorzunehmen (Abb. 4). Hier sind bereits auch sehr stromsparende Modelle in LED-Technik erhältlich. Ein Paar Ersatzbatterien vorzuhalten gewährleistet deren Funktion.

### Winkelmesser

Der Einsatz des Winkelmessers dient der Dokumentation und Diagnostik der Gelenkfunktion. In orthopädischer und physiotherapeutischer Praxis als diagnostisches Hilfsmittel verwendet, lässt die Beurteilung des Bewegungsausmaßes der Gelenke teilweise Rückschlüsse auf Ursachen für Ödeme unklarer Genese ziehen. Gerade Einschränkungen im Sprung- sowie Kniegelenk können hier aufgrund verminderter Wadenmuskelpumpe ursächlich sein, welche unter anderem für den Lymph- und venösen Abfluss unverzichtbar ist.

### Schmerzbeurteilungsskalen

Die auch als Schmerzschieber bezeichneten Skalen zur Beurteilung der Schmerzstärken sollten möglichst eine gerade Anzahl an visuellen Symbolen für das der-

zeitige Befinden haben, da bevorzugt Mitten gewählt werden, sofern diese zur Auswahl stehen. „Smileys“ mit tränenden Augen sind ebenfalls kritisch anzusehen, da in einigen Religionen und Kulturkreisen diese fehl interpretiert werden könnten. So gibt es Kulturen, in denen das Weinen, welches in Mitteleuropa für Trauer steht, Ausdruck überschwänglicher Freude bezeichnet.

### Maßband

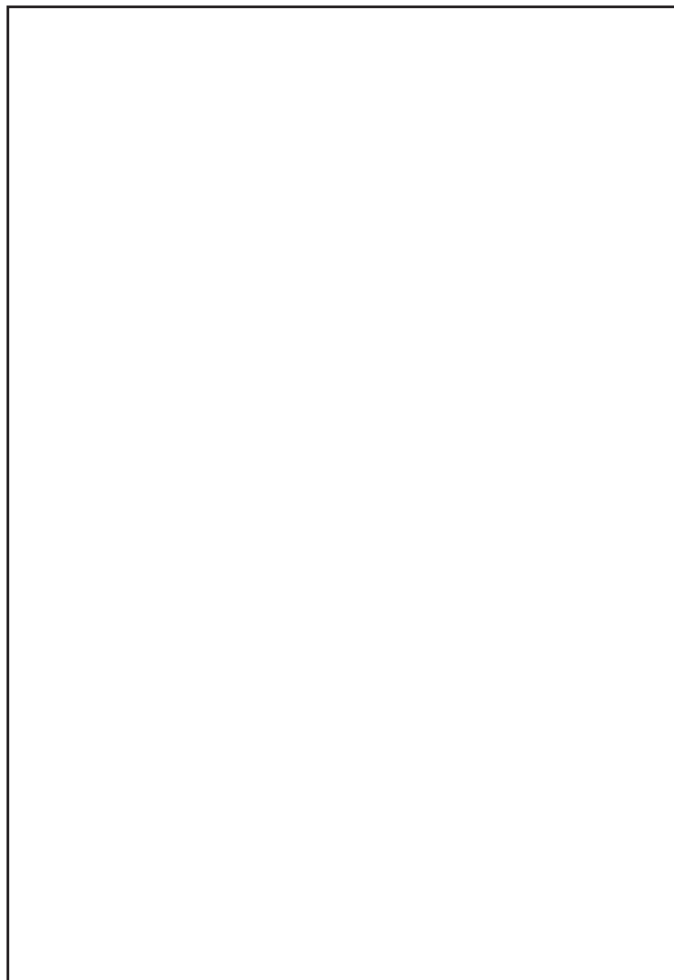
Das Maßband erleichtert unter anderem die Beurteilung von Umfangsdifferenzen der Extremitäten. Gerade bei lymphatisch oder venös bedingten Stauungsödemen hat die Dokumentation der Extremitäten-Umfänge ihren uneingeschränkten Stellenwert. Auch zur Beurteilung akuter Prozesse die mit Ödembildung einhergehen, wie beispielsweise akute Gefäßverschlüsse oder akute Lymphabflussstörungen, dient das Maßband als sicheres Diagnostikum.

### Handschuhe

Das Tragen von Schutzhandschuhen beim Umgang mit Körperflüssigkeiten ist in Pflege und Medizin heute vorgeschrieben. Sofern das Wundgebiet nicht berührt wird, reichen zum Verbandwechsel unsterile Einmalhandschuhe aus. Diese sollten nach Abnahme des alten Verbandes und vor dem Anlegen des neuen Verbandes gewechselt werden. Bei der Verwendung steriler Instrumente kann das Tragen unsteriler Einmalhandschuhe als ausreichend betrachtet werden. Sofern jedoch das Wundgebiet berührt werden muss, zum Beispiel beim Offenhalten von Wunden zum Spülen oder Debrident, ist das Tragen steriler Handschuhe zwingend erforderlich.

### Pinzetten

Um das Non-Touch-Prinzip in der Wundversorgung zu praktizieren, werden häufig Pinzetten verwendet. Hier gilt ausnahms-



los die Anwendung sterilen Materials. Zu Beachten ist, dass nach dem Entfernen des Verbandes (z. B. aus Wundhöhlen) neue Instrumente zur Verbandanlage verwendet werden. Bei der Verwendung von Mehrwegmaterial sind gebrauchte Instrumente ebenso wie die Scheren, in sichere Behälter abzulegen. Auch hier bietet sich die Verwendung von sterilen Einmalinstrumenten für die ambulante Versorgung an.

### Spüllösungen

Sofern benötigt, können Spüllösungen vorgehalten werden. Hierbei bieten sich Ampullen an, die in Größen von zehn oder 20 Millilitern erhältlich sind. Wirkstofffreie Ringer- oder isotone Kochsalzlösungen sind dem Wundexsudat physiologisch am Nächsten und sollten vorrangig Verwendung finden. Sofern notwendig, können antiseptische Lösungen eingesetzt werden. Hier gelten Polyhexanid- oder Octenidin-haltige Wundspüllösungen als Empfehlung.

### Händedesinfektionsmittel

Bei der Händedesinfektion ist ein nach RKI-Richtlinien zugelassenes Händedesinfektionsmittel, wie beispielsweise Sterillium®, anzuwenden, wobei die Anwendungshinweise des Herstellers zu beachten sind. Moderne Lösungen besitzen heute einen integrierten Hautschutz.

### Wundauflagen

Um unnötige Kosten zu vermeiden, ist ein kleiner Vorrat von häufig genutzten Wundauflagen, um die Beschaffungszeit zu überbrücken, ausreichend. In Deutschland sind die meisten Wundauflagen innerhalb von 24 Stunden verfügbar. Um jedoch ein therapiefreies Intervall zu verhindern und ein zeitnahen Therapiebeginn zu garantieren, erscheint eine Reserve sinnvoll.

### Kamera und Zubehör

Zur modernen Wunddokumentation gehört heute eine Kamera. Die Kamera sollte man sorgfältig auswählen. Mindestens sollte sie über eine geringe Nahein-

stellgrenze, die so genannte Makro-Funktion, verfügen. Ebenso empfiehlt sich ein integriertes Blitzlicht, das bei nahezu allen derzeitigen auf dem Markt erhältlichen Kompaktkameras vorhanden ist. Sofern möglich, sollte die Blitzintensität einstellbar sein, um Ablichtungsfehler (zu helle Bilder) zu verhindern.

Die Speicherkarte sollte eine einfache Standardkarte sein. Einige Hersteller haben kameraspezifische Speicherkarten, die in anderen Modellen nicht verwendbar sind. Weiterhin sind diese meist teuer. Eine zusätzliche Karte sichert ausreichend Speicherkapazität und beugt so einem Datenverlust vor.

Die Stromversorgung sollte über Akkus sichergestellt werden. Die optimale Lösung ist eine Kombination, bei der als Stromquelle auch handelsübliche Batterien dienen können, die nötigenfalls kurzfristig zu beschaffen sind.

### Speichern und Sichern

Unter Windows® lassen sich Daten auf Laufwerken speichern. Diese Laufwerke können die interne Festplatte, sowie externe Festplatten und USB-Speichersicks sein. Weiterhin können die Daten digital auf einer CD archiviert werden.

Jedoch bietet auch im digitalen Zeitalter kein digitalisierter Speicherplatz ausreichende Datensicherheit. Einzig das ausgedruckte Papierbild wird der Aufbewahrungsfrist der Krankenunterlagen über den gesetzlich verankerten Zeitraum von mindestens zehn Jahren sicher gerecht. Beim Speichern in Ordnern auf Windows®-Laufwerken bietet die Bezeichnung mit amerikanischem Datum (Jahr, Monat, Datum) eine chronologische Reihenfolge.

### Anschrift des Verfassers.

Manfred Kunkel  
Gesundheits- und Krankenpfleger,  
Wundberater AWM  
Aidlinger Straße 18  
71134 Aidlingen  
E-Mail: wunde-kunkel@web.de