VERANTWORTUNG 01.09.2019

Hygiene-Tipp: Ziehen der Hochvakuum-Saugdrainage als Infektionsrisiko



Hochvakuum-Saugdrainagen werden ggf. nach chirurgischen Eingriffen subkutan eingebracht und sollen den postoperativen Verlauf der Heilung begünstigen. Durch das Absaugen von Blut und Wundsekret sowie den Andruck der Wundränder wird die Wundheilung beschleunigt. Die Drainage wird meistens postoperativ nach 48 bis 72 Stunden entfernt.

Die Vakuumflasche muss mehrfach täglich kontrolliert und der Füllungsstand protokolliert werden. Ist die Flasche voll oder zeigt an, dass kein Vakuum mehr vorhanden ist, muss sie gewechselt werden. Der Austausch der Flasche und das Entfernen der Drainage müssen unter aseptischen Bedingungen erfolgen.

Hierfür muss das Ende des Drainageschlauches beim Flaschenwechsel steril gehalten und vor der erneuten Verbindung mit der Drainageflasche nochmals mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel desinfiziert werden.

Vor dem Wechsel der Flasche muss eine sorgfältige Händedesinfektion durchgeführt werden. Bevor die neue Flasche mit dem Drainageschlauch verbunden wird, muss überprüft werden, ob die Sogwirkung der Flasche intakt ist. Nach Anschluss der neuen Flasche muss geprüft werden, ob der erforderliche Sog auch aufrechterhalten wird.

Eine „Faustregel“ zum Ziehen von Hochvakuumsaugdrainagen lautet:

- Am 1. Tag kann sie,
- am 2. Tag sollte sie und
- am 3. Tag muss sie

... gezogen werden, es liegt also im Ermessen des behandelnden Arztes.

Da hier an der noch offenen Wunde gearbeitet wird, ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes erforderlich.

Vor dem Ziehen muss zuerst der sterile Wundverband abgenommen und die Austrittsstelle der Drainage desinfiziert werden. Nachdem die „Annaht“ entfernt wurde, kann der Arzt den Drainageschlauch umfassen und den Patienten auffordern tief ein- und auszuatmen. Während der Ausatmung kann der Schlauch bei immer noch bestehendem Sog gezogen werden. Der Sog wird dazu genutzt, das noch vorhandene Wundsekret abzusaugen und den „Wundkanal leerzuschlürfen“. Häufig wird angewiesen, den Sog vor dem Ziehen der Drainage zu beseitigen. Dieses Vorgehen begünstigt jedoch das Infektionsrisiko und sollte daher unterlassen werden. Zum Schluss wird die Wunde noch einmal gereinigt und mit sterilem Verbandmaterial verbunden.

Der Hygiene-Tipp gibt die Meinung der Autoren wieder.

Zastrow KD, Adler H: Hygiene-Tipp: Ziehen der Hochvakuum-Saugdrainage als Infektionsrisiko. Passion Chirurgie. 2019 September; 9(09): Artikel 04_04.

Autor:innen des Artikels



Klaus-Dieter Zastrow

Chefarzt des Hygiene-Instituts der REGIOMED-Kliniken Bayern/ Thüringen

Kontakt



Helmut Adler

Hygieneinstitut der REGIOMEDKLINIKEN Bayern/Thüringen
Facharzt für Chirurgie, Notfallmedizin
Curriculärer Krankenhaushygieniker