One Minute Wonder

HDZ NRW

UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Verbandwechsel bei ECMO-Patient*Innen

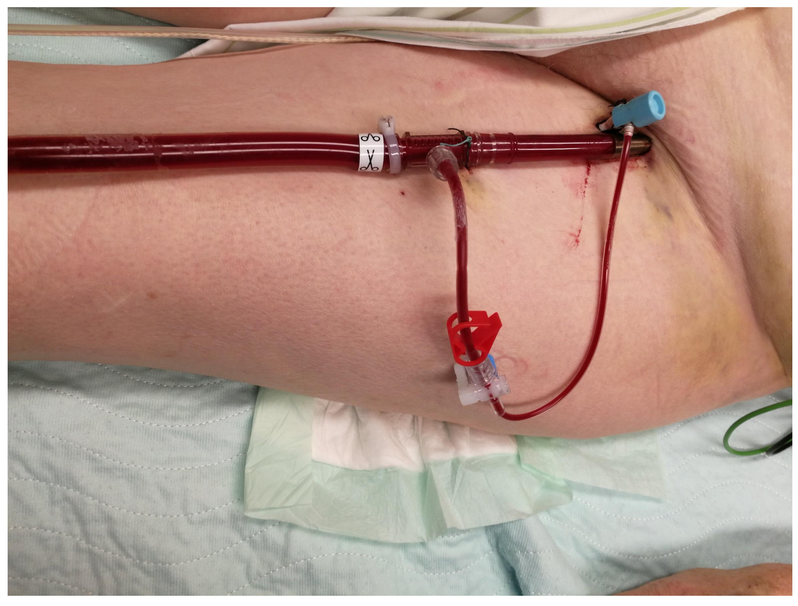
<u>Ziel</u> ist die Vermeidung von:

- Infektionen**!**
- Druckulzerationen**!**
- Bildung feuchter Kammern**!**
- Abknicken der Schläuche**!**

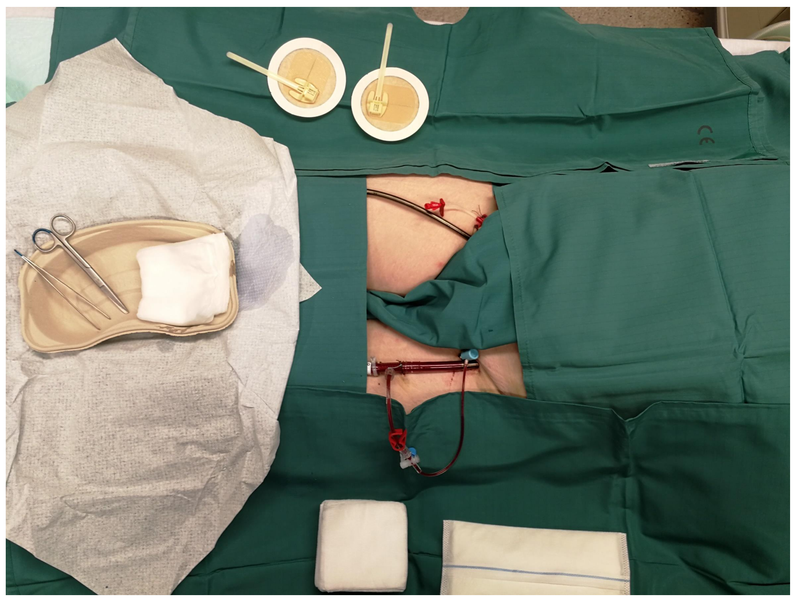
<u>Wechselintervall</u>

Der 1. VW findet nach 48-72h statt,
im Verlauf alle 72 Std. oder bei Bedarf

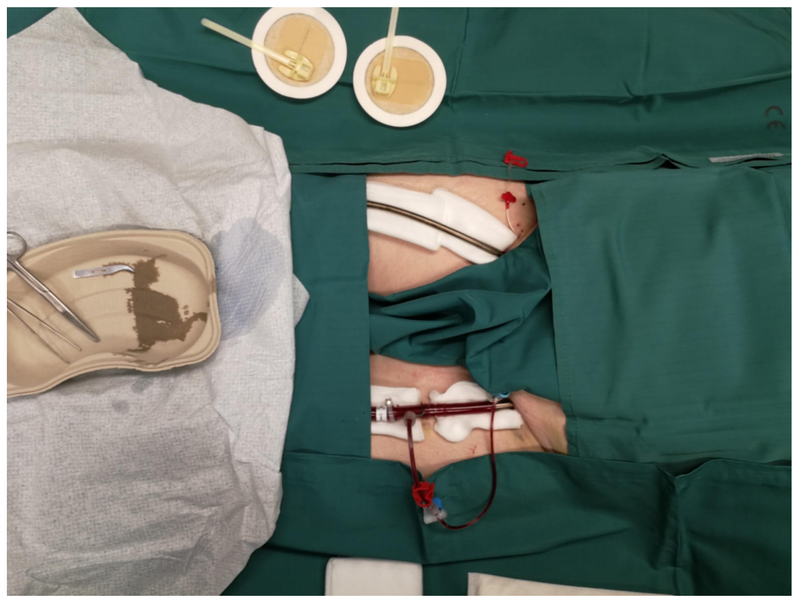
1. Materialvorbereitung



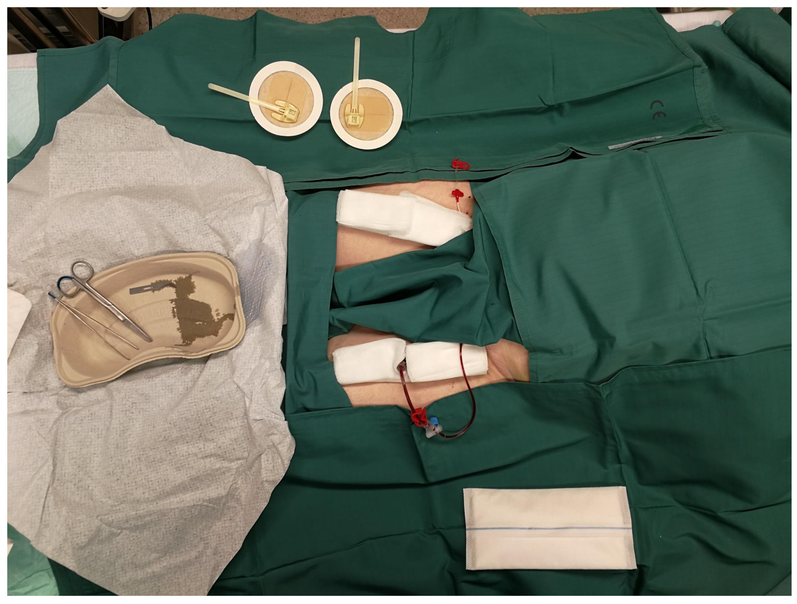
2. Entfernen des Verbandes



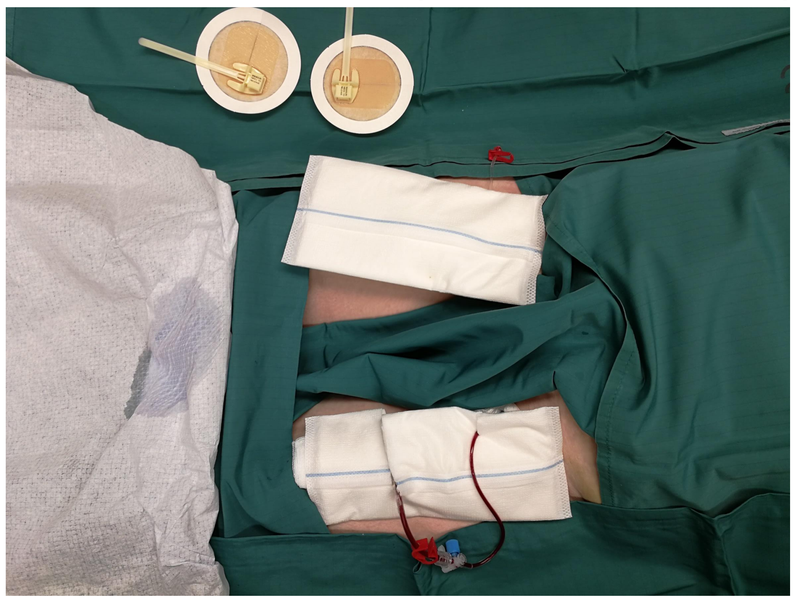
3. Steriles Abdecken / Desinfektion(**CAVE:** 60sek.)



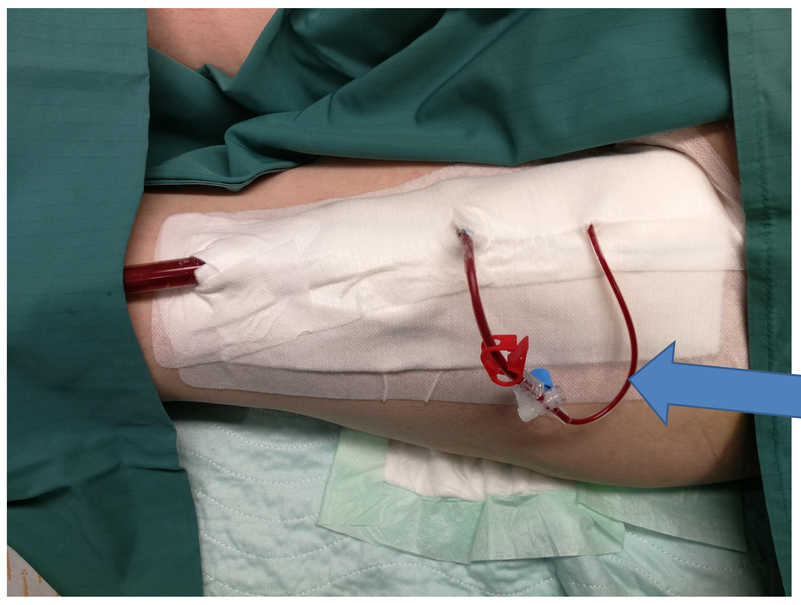
4. Unterpolsterung



5. Steriles Abdecken



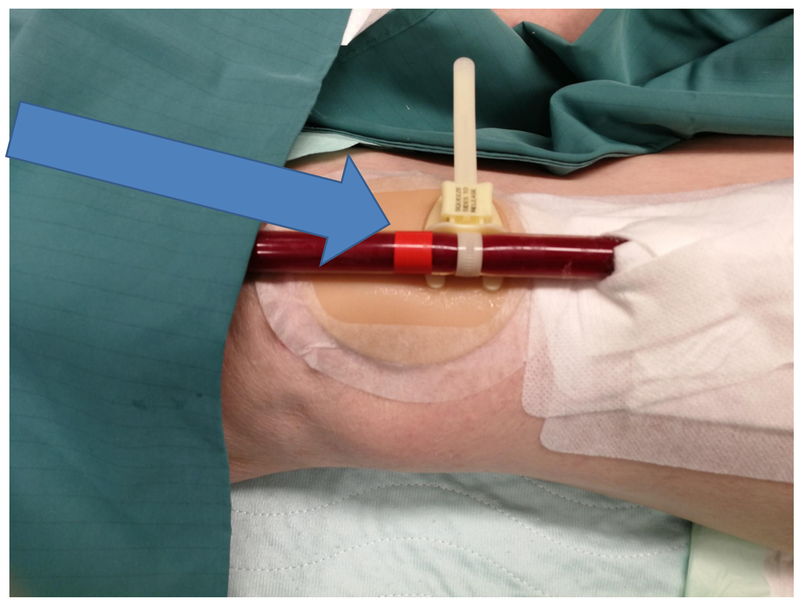
6. Großzügige Polsterung



7. Fixierung des Verbandes

CAVE: Kanülenfixierung muss alle 5 Tage gewechselt werden + Risikominimierung

CAVE: Dreiwegehahn des Shunt freilegen zur Sicherstellung der Beinperfusion



8. Fixierung des Kanüle

Quellen:

Krüger, L., Mosel, J., Bergmeier, S. (2019): Pflegerische Expertise ist obligat. In: intensiv. Fachzeitschrift für Intensivpflege und Anästhesie. 27. Jg. Heft 3. S. 120-126.

Merkle, J., Pfister, R., Trummer, Moritz, R., Janssens, U., Michels, G. (2018): Intensivmedizinisches Monitoring der extrakorporalen Herz-Kreislauf- und Lungenunterstützung. In: Kardio up. 14. Jg. Heft 3, S. 255-268.

Robert-Koch-Institut (2017): Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen, Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO). In: Bundesgesundheitsblatt 02/2017. Abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Gefaesskath_Rili.html [Zugriff am 24.02.2020, 11:30 Uhr]

SOP Verbandwechsel VAD-System / ECMO Version 002. Abrufbar unter: http://intranet.aki/fileadmin/iquadrat/QM0000552.PDF [Zugriff am 24.02.2020, 11:58 Uhr]

Thomas G et al. (2017): Venovenous extracorporeal membrane oxygenation devices-related colonisations and infections. In: Ann. Intensive Care. Vol. 7. Iss. 111.

Bilder ECMO-Verbandwechsel:
Nils Stoof (12/2018)