

# Jeder Behandlungsschritt zählt.

In den verschiedenen Phasen einer chirurgischen Behandlung gibt es zahlreiche Möglichkeiten, durch kleine Änderungen die Chancen auf gute Behandlungsergebnisse erheblich zu verbessern. Wir bieten ein breites Sortiment an Lösungen an, um Klinikpersonal dabei zu unterstützen, Patienten vor vermeidbaren postoperativen Wundinfektionen zu schützen.

Klicken Sie auf **Mehr erfahren** ▶ um die Möglichkeiten in jeder Behandlungsphase anzuzeigen.



**Prä-operativ**

Unterstützen Sie die Genesung der Patienten bereits vor dem Eingriff durch eine optimale Vorbereitung.



**Patientenanamnese**

Richtlinien empfehlen, Patienten vor dem Eingriff über wichtige Sachverhalte zu informieren.<sup>1</sup> Bei allen Patienten sollte vor einer geplanten Operation das Risiko einer postoperativen Wundinfektion/Wunddehiszenz bewertet werden, um den richtigen Wundverband oder die korrekte Therapie zu bestimmen.<sup>19</sup>

**Mehr erfahren** ▶



**Instrumentenvorbereitung**

Postoperative Wundinfektionen sind auf unzureichend aufbereitete Instrumente zurückzuführen.<sup>2</sup> 3M bietet Ihnen vier Lösungsansätze für zuverlässige Kontrollen, einschließlich Maschinenkontrolle, Ladungskontrolle und interner und externer Chargenüberwachung.

**Mehr erfahren** ▶



**Patientenvorbereitung**

Als Teil der Vorbereitung des Patienten wird eine prä-operative Waschung, das Kürzen von Haaren und die Dekolonisation der Nase empfohlen.<sup>1,3,4,5</sup> 3M bietet ein Sortiment an chirurgischen Clippern mit Einmalscherköpfen an, die zur Haarentfernung empfohlen werden.<sup>1,3-9</sup>

**Mehr erfahren** ▶



**Gefäßzugang und -sicherung**

Organismen auf der Haut gelangen über die Außenfläche des Katheters oder des Katheterhubs (zwei wichtige Übertragungswege Katheter-assoziiierter Blutstrominfektionen) in den Blutkreislauf.<sup>18</sup> Die 3M™ Tegaderm™ I.V. Verbandslösungen stellen einen sicheren und zuverlässigen Gefäßzugang sicher und reduzieren das Infektionsrisiko an allen Zugangsstellen.

**Mehr erfahren** ▶



**Vorwärmung**

Richtlinien empfehlen vor der Einleitung der Narkose ein Vorwärmen.<sup>10-17</sup> 3M™ Bair Hugger™ Wärmehemden und -decken sorgen für ein aktives Wärmen der Peripherie, um die Wirkung eines Körperkerntemperaturabfalls durch Redistribution und damit das Risiko einer perioperativen Hypothermie zu reduzieren.

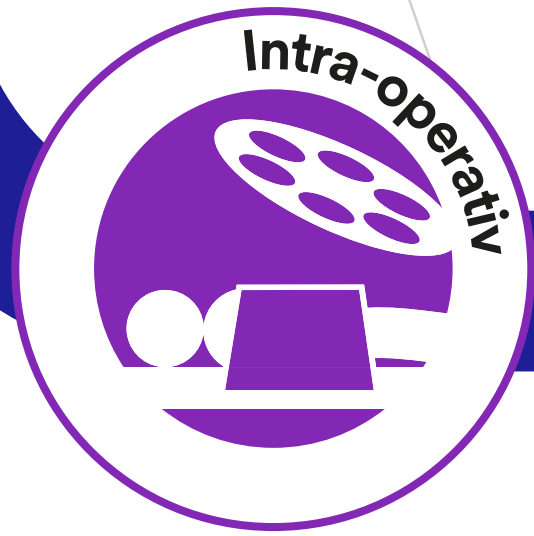
**Mehr erfahren** ▶



**Überwachung der Körperkerntemperatur**

Messen Sie vor der Einleitung der Narkose die Körperkerntemperatur, um sicherzustellen, dass diese vor dem Eingriff über 36 °C liegt.<sup>10-15</sup> Ein 3M™ Bair Hugger™ Sensor zur Temperaturüberwachung ist in der Lage, die Körperkerntemperatur des Patienten während der gesamten perioperativen Phase exakt und durchgehend zu messen.

**Mehr erfahren** ▶



**Intra-operativ**

Lösungen, die wesentliche Elemente der Versorgung während chirurgischer Eingriffe unterstützen.



**Asepsis**

Stellen Sie mit einer Auswahl von 3M OP-Abdeckungen, OP-Mänteln, OP-Masken und Atemschutzmasken für jede klinische Situation einen sterilen Bereich<sup>1,3</sup> sicher. Mit 3M™ Comply™ SteriGage™ Chemischen Indikatoren behandelte Instrumente lassen auf die Güte des Sterilisationsprozesses schließen.

**Mehr erfahren** ▶



**Antisepsis**

Desinfizieren Sie die Haut mit einer antiseptischen Lösung auf Alkoholbasis.<sup>1,3,4,5,6,7,9</sup> Richtlinien empfehlen den Einsatz von Iod imprägnierte Inzisionsfolie.<sup>12</sup> Mit einer 3M™ Ioban™ 2 antimikrobiellen Inzisionsfolie schaffen sie eine mechanische und chemische Barriere im Bereich der Incision, um eine Rekolonisation der Haut zu verhindern und damit das Risiko einer postoperativen Wundinfektion zu reduzieren.

**Mehr erfahren** ▶



**Intraoperatives Wärmen**

Um die Normothermie während des Eingriffes aufrecht zu erhalten, wie es die Richtlinien empfehlen, bietet 3M™ Bair Hugger™ konvektive Wärmehemden und -hemden an, um die Patienten intraoperativ zu wärmen. Vermeiden Sie einen Abfall der Körperkerntemperatur durch die Gabe von kalten Infusionsflüssigkeiten über 500ml/h. Verwenden Sie 3M™ Ranger™ Blut- und Flüssigkeitserwärmungssysteme.<sup>10-13,16</sup>

**Mehr erfahren** ▶



**Inzisionsmanagement**

Das 3M postoperative Inzisionsmanagement besteht aus Verschluss, Schutz und dem sterilen Abdecken der Inzisionsstelle. Chirurgische Inzisionen sollten am Ende der Operation mit einer sterilen Wundaufgabe abgedeckt werden.<sup>1,3,6</sup> 3M™ Tegaderm™ Absorbent transparente Hydroaktivverbände eignen sich für die meisten chirurgischen Inzisionen und können bis zur Heilung auf der Wunde verbleiben, sofern keine Komplikationen auftreten. Das PREVENA™ Incision Management System ist eine Unterdruck-Wundtherapie, die für Hochrisikopatienten und chirurgische Eingriffe empfohlen wird.<sup>4,9</sup>

**Mehr erfahren** ▶



**Überwachung der Körperkerntemperatur**

Nutzen Sie zur Überwachung der exakten Körperkerntemperatur das 3M™ Bair Hugger™ Temperaturüberwachungssystem, um die Normothermie der Patienten sicher zu stellen.

**Mehr erfahren** ▶



**Post-operativ**

Die weitere postoperative Versorgung nach dem chirurgischen Eingriff findet im stationären Bereich statt.



**Aufrechterhaltung der Normothermie**

Richtlinien empfehlen, dass ein Patient nicht aus dem Aufwachraum entlassen werden sollte, bevor er eine Körperkerntemperatur von mindestens 36 °C hat.<sup>10-13,15</sup> Behalten Sie, falls erforderlich, das Erwärmen mit Bair Hugger Wärmehemden oder -hemden bei. Prüfen Sie mit dem Bair Hugger Temperaturüberwachungssystem, ob der Patient normotherm ist, bevor Sie ihn entlassen.

**Mehr erfahren** ▶



**Inzisionsmanagement**

Ein Verbandwechsel sollte nicht früher als 48 Stunden durchgeführt werden, sofern nicht Hinweise auf eine Komplikation zu einem früheren Verbandwechsel Anlass geben.<sup>1,3,5,6</sup> Bei 3M™ Tegaderm™ Absorbent transparenter Hydroaktiv Verband ist ein Entfernen nicht erforderlich, um die Wunde zu beurteilen. Dadurch ist es einfacher, frühe Anzeichen einer Infektion oder Dehiszenz zu erkennen oder den Exsudationsgrad zu bestimmen. Die flexible, wasserdichte Barriere ermöglicht es, frühzeitig wieder zu duschen und alltäglichen Aktivitäten nachzugehen. Bei Hochrisikopatienten und Inzisionen fördert die Verwendung des PREVENA Inzisionsmanagementsystems eine schnellere Heilung um bis zu sieben Tage, indem es die Inzisionsränder zusammenhält, Flüssigkeit und Exsudat aus der Wunde zieht, Ödeme reduziert und die Perfusion anregt.

**Mehr erfahren** ▶



**Patienteninformation**

Richtlinien empfehlen, dass Patienten und Pflegenden informiert und beraten werden sollten, wie eine postoperative Wundinfektion zu erkennen ist und an wen sie sich wenden sollten, wenn der Anlass zur Sorge besteht.<sup>1</sup> Das Prüfen der Wunde auf diese Anzeichen ist wichtig. Tegaderm Absorbent transparenter Hydroaktiv Verband ermöglicht dies, ohne den Verband zu entfernen. Das PREVENA Inzisionsmanagementsystem wiederum macht über den integrierten Flüssigkeitssammelbehälter das Exsudat sichtbar.

**Mehr erfahren** ▶

Das Modul zur Reduktion postoperativer Wundinfektionen, welches Studien, Richtlinien und Lösungen umfasst, steht für Sie als Download zur Verfügung. Wenn Sie weitere Informationen benötigen, können Sie auch Ihren 3M Medizinprodukteberater kontaktieren.

1 NICE (2019) Surgical site infections: prevention and treatment, Clinical guideline [NG125]. Veröffentlicht im April 2019.  
 2 Dancer, S.J., Stewart, M., Coulombe, C., et al., Surgical site infection linked to contaminated surgical instruments, *Journal of Hospital Infection*, 2012;81(4):231-238.  
 3 RKI (2018) Prävention postoperativer Wundinfektionen: Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut. Veröffentlicht im April 2018.  
 4 WHO (2018) Global guidelines for the prevention of surgical site infection, zweite Ausgabe. Genf: Weltgesundheitsorganisation. Veröffentlicht 2018.  
 5 WIP (2011) Prevention of post-operative wound infections, Work-group Infection Prevention. Veröffentlicht im Mai 2006, letzte Aktualisierung im Mai 2011.  
 6 CDC (2017) Centers for Disease Control and Prevention, Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection. Veröffentlicht im August 2017.  
 7 AOS (2016) American College of Surgeons and Surgical Infection Society: Surgical Site Infection Guidelines. 2016 aktualisiert.  
 8 SF2H (2013) Gestion préopératoire du risque infection. Veröffentlicht im Oktober 2013.  
 9 NASIC (2018) National Association of Specialists on Infection Control (Russische Föderation). Clinical Recommendations. Surgical Site Infections Prophylaxis. Veröffentlicht 2018.  
 10 NICE (2016) Hypothermia prevention and management in adults having surgery, Clinical guideline [CG65]. Veröffentlicht im April 2008, aktualisiert Dezember 2016.  
 11 Di Marco P, Cannelli A (2017)SIAARTI Clinical Best Practice: Perioperative Normothermia. Veröffentlicht im März 2017.  
 12 Torossian A, Bräuer A, et al., (2014) Deutsche und österreichische S3-Leitlinie: Vermeidung von unbeabsichtigter perioperativer Hypothermie. Veröffentlicht im Mai 2014.  
 13 SFAR (2018) Prevention of inadvertent perioperative hypothermia in adults, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation. Veröffentlicht im September 2018.  
 14 SEDAR (2018) A guide to clinical practice of unintentional perioperative hypothermia. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. Veröffentlicht 2018.  
 15 TARD (2013) The Turkish Anaesthesiology and Reanimation Society Guidelines for the prevention of inadvertent perioperative hypothermia. Veröffentlicht im Oktober 2013.  
 16 CFRK (2014) Center For Kliniske Retningslinjer. Klinisk retningslinje for nonfarmakologisk forebyggelse af perioperativt uøstøjet hypotermi. Center for Kliniske Retningslinjer – Clearinghouse. Veröffentlicht 2014.  
 17 PTPAIO (2017) Polish Society of Anaesthesia and Intensive Care Nurses. Practical guidelines of the Clinical Practice Task Force of PTPAIO on the prevention of inadvertent perioperative hypothermia in adults *Care in Anaesthesiology and Intensive Care* 2017; 3(2): 93-98.  
 18 Mermel LA, (2011) What is the predominant source of intravascular catheter infections? *Clin Infect Dis*. 2011; 52(2): 211-212.  
 19 AHSN Network (2019) National wound care strategy programme 2018/19 <https://www.ahsnetwork.com/about-academic-health-science-networks/national-programmes-priorities/national-wound-care-strategy-programme>: Zugriff am 30. März 2020.