

GT-PS-17

Verbandwechsel bei liegender PEG-Sonde

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson führt den Verbandwechsel bei einer liegenden PEG-Sonde fachgerecht durch und beurteilt dabei die Einstichstelle.

GELTUNGSBEREICH Stationäre und ambulante Pflege, Klinik	DURCHFÜHRUNG DURCH Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung	DELEGATION Ärztliche Tätigkeit, delegierbar – Durchführungsverantwortung bei der Pflegefachperson	MITGELTENDE UNTERLAGEN Hygieneplan · Standard Händehygiene · Wunddokumentation
---	--	---	---

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE	WUNDVERSORGUNG	UNTERLAGE UND ENTSORGUNG
• Händedesinfektionsmittel • Hautdesinfektionsmittel • Flächendesinfektionsmittel • Unsterile Handschuhe • Sterile Handschuhe	• Sterile Pinzette • Pinzette, ggf. • Schlitzkompressen • Sterile Kompressen • Stretchpflaster • Zusätzliches Fixierpflaster • Verbandschere	• Schutzunterlage • Abwurfbeutel

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE



Händedesinfektionsmittel



Hautdesinfektionsmittel



Flächendesinfektionsmittel



Unsterile Handschuhe



STERIL

Sterile Handschuhe
alternativ zur sterilen Pinzette

WUNDVERSORGUNG



STERIL

Sterile Pinzette
alternativ zu sterilen Handschuhen



Pinzette
bei Bedarf, zusätzlich



STERIL

Schlitzkompressen



STERIL

Sterile Kompressen



Stretchpflaster
zur Fixierung



Zusätzliches Fixierpflaster
überlappend anlegen



Verbandschere

UNTERLAGE UND ENTSORGUNG



Schutzunterlage



Abwurfbeutel

Alle Abbildungen sind eigens für die GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek erstellte, neutrale Piktogramme. Sie zeigen keine Markenprodukte, tragen keine Herstellerlogos und stammen aus keiner fremden Bildquelle. Die Darstellungen dienen dem schnellen Erkennen der Materialgruppe; verbindlich sind die Produktvorgaben und der Hygieneplan der Einrichtung.

VORBEREITUNG

- 1 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 2 Handschuhe anziehen und Flächendesinfektion der Arbeitsfläche durchführen.
- 3 Handschuhe ausziehen.
- 4 Patientin/Patienten in eine bequeme Rückenlage bringen.
- 5 Material vorbereiten.
- 6 Hygienische Händedesinfektion durchführen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Unsterile Handschuhe anziehen.
- 2 Alten Verband entfernen; dabei die Markierung der Sonde beachten.
- 3 Entfernten Verband inspizieren.
- 4 Klemmvorrichtung mit steriler Komresse öffnen.
- 5 Sonde aus dem Führungskanal herausnehmen.
- 6 Halteplatte lösen und zurückziehen.
- 7 Handschuhe werfen.
- 8 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 9 Desinfektionsmittel auf das Wundgebiet und den wundnahen Sondenanteil aufsprühen.
- 10 Sonde mobilisieren.
- 11 Sterile Handschuhe anziehen oder mit steriler Pinzette arbeiten.
- 12 Bei Bedarf Wundreinigung durchführen.
- 13 Wundgebiet steril mit einer Schlitzkomresse abdecken.
- 14 Halteplatte reinigen und desinfizieren.
- 15 Halteplatte auf die Schlitzkomresse zurückschieben.
- 16 Sonde spannungsfrei in die Halteplatte einlegen, Markierung beachten und Klemmvorrichtung schließen.
- 17 Sterile Komresse auf die Halterung legen und mit Stretchpflaster fixieren.
- 18 Zusätzliches Fixierpflaster mit der geschlossenen Seite überlappend auf den Wundverband kleben; die Flügel des Fixierpflasters werden im Rücken der Sonde überlappend angelegt.

NACHSORGE

- Patientin/Patienten in eine bequeme Lage bringen.
- Material entsorgen.
- Flächendesinfektion durchführen.
- Evtl. Fortführung der Nahrungsverabreichung.
- Dokumentation.
- Abschließende hygienische Händedesinfektion durchführen. 6

INDIKATION

- Bei Besonderheiten, z. B. Entzündungen.
- Durchfeuchteter Verband wird gewechselt.
- Nach ärztlicher Anordnung.

KONTRAINDIKATION / ABRUCHKRITERIEN

- Akute, noch nicht abgeschlossene Wundheilung mit aktiver Blutung an der PEG-Einstichstelle – vor dem Verbandwechsel ärztliche Rücksprache halten.
- Deutliche Entzündungszeichen oder Verdacht auf eine Komplikation, z. B. Leckage oder Dislokation der Sonde – Arzt informieren, weiteres Vorgehen ärztlich abstimmen. ³
- Fehlende Kooperation oder starke Abwehrreaktion der Patientin/des Patienten – Vorgehen anpassen, ggf. zu zweit arbeiten.
- Fehlendes steriles Material – Verbandwechsel verschieben statt unsteril improvisieren.

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Aseptische, sterile Arbeitsweise bei der Versorgung der PEG-Einstichstelle einhalten, insbesondere in den ersten zehn Tagen nach Anlage.
- Hygienische Händedesinfektion vor der Materialvorbereitung sowie vor und nach jedem Handschuhwechsel durchführen.
- Fünf Momente der Händedesinfektion einhalten. ⁵
- Non-Touch-Technik beim Umgang mit der sterilen Wundabdeckung und der Halteplatte einhalten. ³
- Steriles und unsteriles Material räumlich getrennt anordnen (patientennah/patientenfern).
- Kontaminiertes Material und Handschuhe unmittelbar im Abwurfbeutel entsorgen.
- Keine materialschädigenden oder hautreizenden Mittel verwenden, z. B. Betasalbe oder säurehaltige Medikamente.
- Keine übermäßige Desinfektion oder Salbenanwendung an der abgeheilten Einstichstelle, um Mykosen und Ekzeme der Bauchhaut zu vermeiden.
- Flächendesinfektion der Arbeitsfläche vor und nach der Maßnahme durchführen.
- Bei Verdacht auf eine Wundinfektion zusätzlich den Hygienestandard der Einrichtung anwenden. ⁴

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Verbandwechsel im nahrungsfreien Intervall durchführen.
- Keine materialschädigenden Mittel verwenden, z. B. Betasalbe oder säurehaltige Medikamente.
- Bis 10 Tage nach Anlage der Sonde wird täglich ein aseptischer Verbandwechsel durchgeführt.
- Bei trockenen und reizlosen Wundverhältnissen gilt der Hausstandard; dann reicht ein aseptischer Verbandwechsel alle 2 bis 3 Tage. Bei einer reizlosen Wunde reicht ein konservativer Verband, also ausschließlich Kompressen und Fixierungspflaster, aus.
- Nach etwa 2 bis 3 Wochen kann die PEG ohne Verband versorgt werden. Dann ist die Wunde durch die Anlage vernarbt und es besteht keine Infektionsgefahr mehr.
- Verbleibt die Patientin/der Patient länger im Krankenhaus, wird die PEG-Einstichstelle je nach Hausstandard trotzdem weiter mit einem Verband versorgt, da von einer erhöhten Keimbelastung durch die Umgebung auszugehen ist.
- Nach abgeheilter Wunde muss bei der Körperpflege nichts weiter beachtet werden. Die PEG-Einstichstelle kann mit klarem Wasser und milder Seife, ggf. einer pH-sauren Waschlotion und einem Waschlappen gesäubert werden. Duschen und Baden sind nach der Heilungsphase kein Problem.
- Eine zu intensive Wundpflege mit täglicher Desinfektion der Einstichstelle oder das Aufbringen von Salben sollte nicht erfolgen, damit es nicht zu Mykosen und Ekzemen der Bauchhaut kommt.
- Auch bei liegender PEG-Sonde ist auf eine regelmäßige, tägliche Mundpflege zu achten.

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 I Care Pflege (2023), 3. Überarbeitete Auflage, Thieme Verlag Stuttgart
- 2 Vogler, Christine (2020) Pflegias, Cornelsen Verlag Berlin
- 3 Prävention postoperativer Wundinfektionen (2008), Robert Koch Institut
- 4 Infektionsprävention in Heimen (2005), Robert Koch Institut
- 5 Sax, H., Allegranzi, B., Uçkay, I., Larson, E., Boyce, J., Pittet, D. (2007): My five moments for hand hygiene. Journal of Hospital Infection 67(1), S. 9–21. DOI 10.1016/j.jhin.2007.06.004. Übernommen in: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2009): WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Genf, ISBN 978-92-4-159790-6, Teil I Abschnitt 21.4.
- 6 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- 7 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2018): Prävention postoperativer Wundinfektionen. Empfehlung der KRINKO. Bundesgesundheitsblatt 61(4), S. 448–473. DOI 10.1007/s00103-018-2706-2.

Die Ziffern hinter einzelnen Aussagen im Dokument verweisen auf die Nummern dieses Quellenverzeichnisses.

Hinweis zu den Quellen: Auflagen-, Jahres- und Seitenangaben der Lehrbuchquellen sind vor dem Einsatz an den jeweils aktuellen Originalausgaben zu verifizieren und zu ergänzen. Die Empfehlungen von KRINKO/RKI, DNQP und TRBA 250 sind vor jeder Revision auf Aktualisierungen zu prüfen.

Dokumentenstatus

Verfasser, Prüfung und Freigabe

Vor dem Einsatz zu prüfen und schriftlich freizugeben. Dieser Pflegestandard ist vor der Anwendung an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der einsetzenden Einrichtung anzupassen. Er ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch den Hygieneplan. Die fachliche Prüfung und die Freigabe erfolgen durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung.

VERFASST	FACHLICHE PRÜFUNG	FREIGABE FÜR DEN EINSATZ
Erfolgt Yassen Khattab – Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung, Praxisanleiter. Erstfassung 08/2026. _____ Datum, Unterschrift	Offen Die fachliche Prüfung durch eine zweite Pflegefachperson ist vor dem Einsatz durchzuführen. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift	Offen Die Freigabe erfolgt durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift

VERSION	STAND	ÄNDERUNG	BEARBEITUNG
1.0	08/2026	Erstfassung – eigenständig verfasst auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen; visuelle Materialübersicht	Yassen Khattab
1.1	08/2026	Fachliche Korrektur nach Quellenprüfung (Phasen 3A bis 3C); Quellenangaben vervollständigt	Yassen Khattab
1.2	09/2026	Freigegebene Endkorrektur nach Phase 3D.1; Quellenangaben vervollständigt und Markennennungen neutralisiert	Yassen Khattab

GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek. Dieser Pflegestandard wurde eigenständig auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen verfasst. Vor dem Einsatz ist er an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der jeweiligen Einrichtung anzupassen, fachlich zu prüfen und schriftlich freizugeben. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar.