

GT-PS-24

Entfernen einer Redondrainage

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson entfernt eine Redondrainage fachgerecht nach ärztlicher Anordnung und beurteilt dabei Wunde und Sekretmenge.

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 ·
Pflegedokumentation

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE

- Händedesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionsmittel
- Unsterile Einmalhandschuhe
- Einmalschürze

ARBEITSFLÄCHE UND ENTSORGUNG

- Tablett
- Zellstoffunterlage
- Abwurfbeutel / Abwurfbehälter (gelb)

INSTRUMENTE UND WUNDVERSORGUNG

- Sterile Pinzetten
- Sterile Kompressen / sterile Tupfer
- Skalpell
- Alternativ: Fadenziehset
- Wundspüllösung bzw. Antiseptika
- Wundversorgungsmaterial, z. B.
Wundschnellverband

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE



Händedesinfektionsmittel



Flächendesinfektionsmittel



Unsterile Einmalhandschuhe



Einmalschürze

ARBEITSFLÄCHE UND ENTSORGUNG



Tablett
wischdesinfiziert



Zellstoffunterlage



Abwurfbeutel / Abwurfbehälter
gelb

INSTRUMENTE UND WUNDVERSORGUNG



STERIL

Sterile Pinzette



STERIL

Sterile Kompressen / Tupfer



STERIL

Skalpell
alternativ Fadenziehset



STERIL

Fadenziehset
alternativ Skalpell



STERIL

Wundspüllösung
bzw. Antiseptika



Wundversorgungsmaterial
z. B. Wundschnellverband

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.
- 3 Flächendesinfektion durchführen.
- 4 Handschuhe ablegen und werfen.
- 5 Patientin/Patienten geeignet lagern.
- 6 Zellstoffunterlage anbringen.
- 7 Kittel oder Schürze anziehen.
- 8 Material mit ausreichendem Platz bereitstellen, Fläche zuvor wischdesinfizieren.
- 9 Unsterile Materialien patientennah, sterile Materialien patientenfern anordnen.
- 10 Hygienische Händedesinfektion durchführen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Unsterile Handschuhe anziehen.
- 2 Alten Wundverband entfernen.
- 3 Alten Verband kontrollieren und mit den Handschuhen auf kürzestem Weg entsorgen.
- 4 Hygienische Händedesinfektion durchführen und Handschuhe wechseln.
- 5 Fixierung mittels Skalpell lösen, die Fäden werden durchtrennt.
- 6 Ableitungsschlauch zügig herausziehen.
- 7 Wunde desinfizieren und mit sterilen Kompressen abdecken.
- 8 Kompressen fixieren.
- 9 Handschuhe ablegen und werfen.

NACHSORGE

- Material entsorgen.
- Flächendesinfektion durchführen.
- Patientin/Patienten lagern.
- Entfernung und Sekretmenge dokumentieren.
- Einstichstelle nach der Entfernung auf Nachblutung, Sekretion oder Entzündungszeichen kontrollieren. 3
- Auffälligkeiten wie Nachblutung oder Entzündungszeichen unverzüglich der Ärztin/dem Arzt melden. 3

INDIKATION

- Entfernung nach ärztlicher Anordnung.
- Sekretmenge liegt im ärztlich festgelegten, für die Entfernung vorgesehenen Bereich (üblicherweise deutlich rückläufig). ¹
- Zeitpunkt entsprechend dem operativen Eingriff erreicht, in der Regel am 2. bis 3. postoperativen Tag.

KONTRAINDIKATION / ABRUCHKRITERIEN

- Verstärkte Sekretmenge.
- Abbruch- bzw. Rücksprachekriterium: auffällig blutiges oder verändertes Sekret vor der geplanten Entfernung – ärztliche Rücksprache halten. ¹
- Kein Entfernen ohne ärztliche Anordnung, auch wenn die Sekretmenge gering erscheint. ⁶
- Bei Anzeichen einer Wundinfektion im Bereich der Drainageaustrittsstelle vor der Entfernung ärztliche Rücksprache halten. ⁴

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme sowie bei jedem Handschuhwechsel durchführen.
- Unsteriles Material patientennah, steriles Material patientenfern anordnen.
- Wunde nach Entfernen der Drainage in Non-Touch-Technik mit sterilen Instrumenten oder sterilen Handschuhen versorgen. ⁴
- Material niemals auf dem Bett der Patientin/des Patienten oder auf dem Fußboden ablegen.
- Skalpell und weitere spitze Instrumente sicher handhaben und unmittelbar nach Gebrauch in einem durchstichsicheren Behälter entsorgen. ⁵
- Verwendete Instrumente nach dem Hygiene- und Desinfektionsplan der Einrichtung aufbereiten. ⁵
- Persönliche Schutzausrüstung (Handschuhe, Schürze) sachgerecht entsorgen. ⁵
- Bei unruhigen oder verwirrten Patientinnen/Patienten sowie bei Kindern nach Möglichkeit zu zweit arbeiten. ¹

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Der Zeitpunkt des Entfernens der Redondrainage richtet sich nach dem Eingriff und der Sekretmenge.
- In der Regel wird eine Redondrainage am 2. bis 3. postoperativen Tag entfernt.
- Das Entfernen einer Redondrainage ist eine ärztliche Tätigkeit, die an ausgebildete Pflegefachpersonen delegiert werden kann.
- Redondrainagen können mit oder ohne Sog gezogen werden; dies richtet sich nach der Lage der Drainage, der Sekretmenge und der ärztlichen Anordnung.
- Häufig wird die Redondrainage mit Sog gezogen, um zu verhindern, dass Koagel im Drainagekanal verbleiben.
- Die Durchführungsverantwortung für die delegierte Tätigkeit verbleibt bei der ausführenden Pflegefachperson. ⁶
- Bei spürbarem Widerstand beim Herausziehen der Drainage Vorgang unterbrechen und ärztliche Rücksprache halten. ¹

QUELLENVERZEICHNIS

- ¹ I Care Pflege (2025), 3. Überarbeitete Auflage, Thieme Verlag Stuttgart
- ² www.unispital-basel.ch
- ³ Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2011): Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. Bundesgesundheitsblatt 54, S. 1135–1144. Mit Kommentar der KRINKO (2021), Epidemiologisches Bulletin 26, S. 13–15.
- ⁴ Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“. Osnabrück: Hochschule Osnabrück.
- ⁵ TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) / Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Ausgabe November 2025, GMBL Nr. 34–37 vom 10.11.2025.
- ⁶ Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (2008): Persönliche Leistungserbringung – Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen.

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

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.