

7 c.5 Isabells Blog- Prinzipien präoperativer Pflege



PRINZIPIEN PRÄOPERATIVER PFLEGE

Wer war schon einmal auf einer chirurgischen Station?

Wer wurde schon einmal operiert?



PRINZIPIEN PRÄOPERATIVER PFLEGE

Überlegen Sie einmal:

Was für Aufgaben gibt es bei der Versorgung von
Menschen **VOR** einer Operation?



PRINZIPIEN PRÄOPERATIVER PFLEGE

- Die einzelnen Aspekte der präoperativen Pflege sollen nun von Ihnen genauer betrachtet werden.
- Sie werden in Gruppen eingeteilt.
- Jede Gruppe hat einen Themenschwerpunkt, den sie erarbeitet.

PRINZIPIEN PRÄOPERATIVER PFLEGE

- Ihre Ergebnisse sichern Sie **digital**. Die Arbeitsblätter sind bei **moodle hochgeladen**.

Präoperative Pflegemaßnahmen

Sie haben sicherlich bereits Erfahrungen im Zusammenhang mit Operationen gesammelt.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen zu den einzelnen Themen. Sie können dazu das Buch Pflegias 3.2.2 und I care Pflege, Kap. 39.2 „Präoperative Pflege“ nutzen. Beides finden Sie in der geteilten Lernliste. Sie können auch das Internet (inkl. Quellenangabe) befragen. Die eine oder andere Antwort finden Sie auch in Ihrem „Denkapparat“ ©. Füllen Sie anschließend die Tabelle aus.

	Darmreinigung
Nennen Sie die Ziele dieser Maßnahme.	
Nennen Sie Aspekte, die bei der Durchführung zu beachten sind.	
Nennen Sie Fälle, in denen diese Maßnahme evtl. nicht notwendig ist.	

- Ihre Ergebnisse stellen Sie später mit Hilfe des Dokuments vor.
- Sie senden mir Ihre Ergebnisse per Mail (lritterbusch@bremerzentrum-pflegebildung.de) zu, damit ich ein Dokument für alle erstelle.



Guten Morgen

Wenn es nur noch krampft...

Frau Hansen liebt es mit ihren Freundinnen Kaffee trinken zu gehen und ein schönes Stück Torte dabei zu essen. Doch seit Monaten hat sie immer wieder Bauchweh. Doch bei seit kurzem hat sie kolikartige Schmerzen. Ihr ganzer Bauch krampft sich zusammen und übel ist ihr dabei auch noch.

Nun hat ihr Arzt aber schnell die Ursache gefunden. Frau Hansen hat eine Entzündung der Gallenblase und es sind auch Steine im Gallengang zu sehen. Auf Grund der starken Schmerzen und den zunehmenden Beschwerden ist eine Operation notwendig.

Einerseits ist Frau Hansen froh zu wissen, was die Ursache ist und dass es eine Lösung gibt. Aber andererseits hat sie auch Respekt vor dem Eingriff. Was kommt da auf mich zu? Was muss ich beachten?

Sie sind heute im Spätdienst mit der Pflegefachkraft Susanne und betreuen Frau Hansen. Gemeinsam bereiten sie Frau Hansen für die OP vor.

PRÄOPERATIVE PFLEGE

- Einüben von postoperativen Fähigkeiten
 - Üben der Mobilisation, Nutzung von Hilfsmitteln
 - Prophylaktische Maßnahmen einüben z.B.
 - Anwendung des Atemtrainers oder Atemübungen einüben
 - Einfache Bewegungsübungen einüben
 - Zu Pflegende über Maßnahmen und Abläufe informieren
 - Stationsabläufe
 - OP-Planung
 - Entlassungsplanung
 - Dokumente vorbereiten
 - Anamnese, Checkliste usw.
 - Menschen beruhigen und zuhören

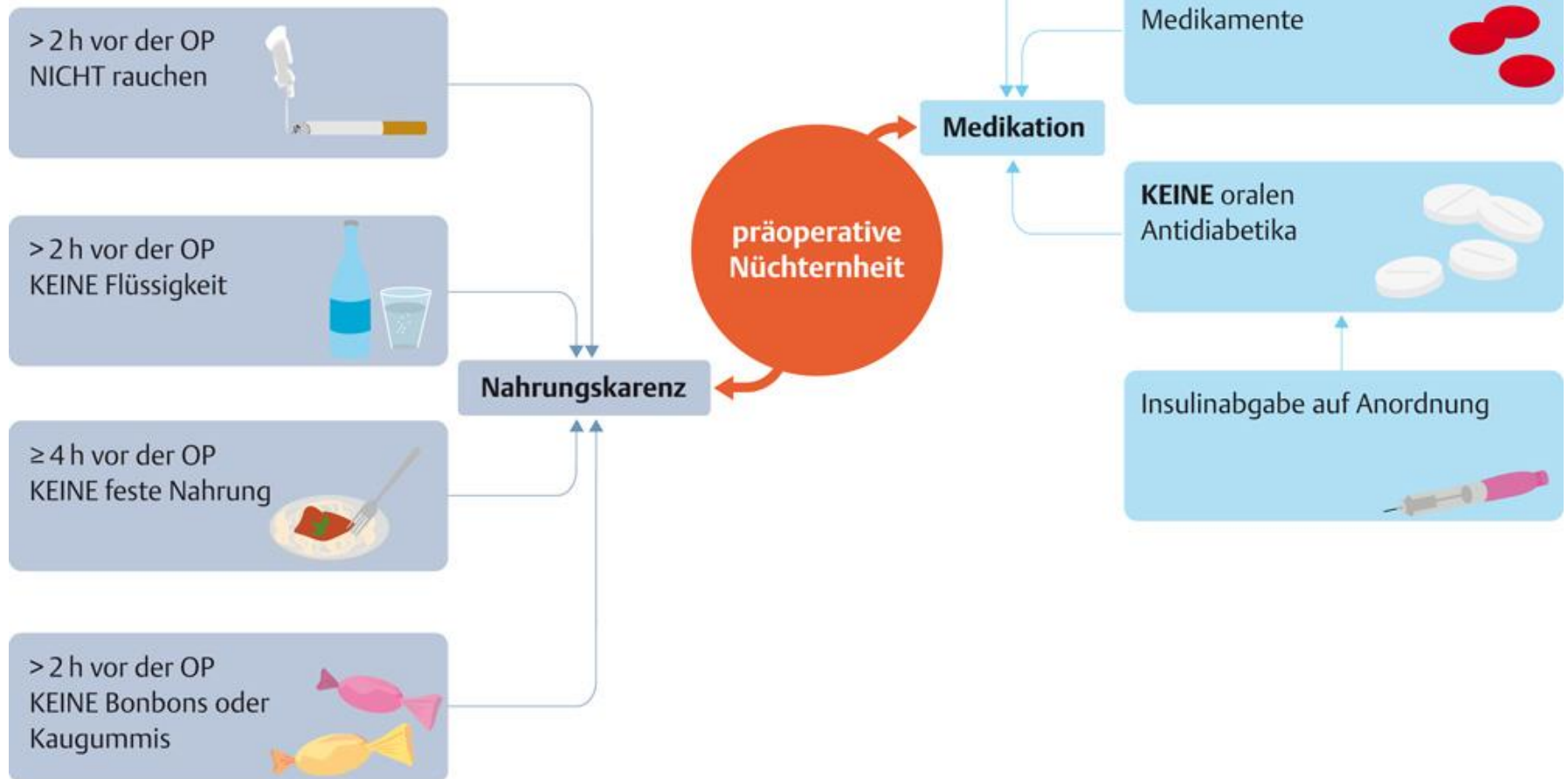
OP-INDIKATIONEN

Form der Operation	Erklärung
Geplante Operationen	Versorgung in einem definierten Zeitfenster Operationen bei bestehender, gesicherter Diagnose oder bei unklaren Befunden Es besteht keine akute Gefahr Es können mehrere Wochen zwischen Diagnose und Eingriff liegen z.B. Arthroskopie des Kniegelenks
Elektive Operationen	Unterform der geplanten Operationen Chirurgische Eingriffe, die nicht zwingend notwendig sind Erfolgen auf Wunsch der PatientInnen z.B. kosmetische Eingriffe
Ungeplante/Dringliche Operationen	Chirurgische Eingriffe, die unmittelbar erfolgen müssen Es besteht eine Gefahr für den Menschen z.B. OP bei offener Fraktur
Notoperationen	Operationen auf Grund akuter Lebensgefahr z.B. Bauchaortenaneurysma, Unfälle



PRÄMEDIKATION

- Soll angstlösend sein
- Soll beruhigen
- Art der Medikation sowie der Zeitpunkt wird vom Anästhesisten festgelegt
- Zudem bestimmt der Anästhesist, welche Dauermedikation weiter eingenommen wird
- Einzusehen ist dies im Narkoseprotokoll



OP-Checkliste Patientensicherheit (Version 04)

Geltungsbereich: Klinikum Dritter Orden München, Mitarbeiter: Alle Mitarbeiter

Die Checkliste ist gewissenhaft für jeden Punkt auszufüllen!



KLINIKUM DRITTER ORDEN
MÜNCHEN-NYPHENBURG
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

1. Station/Notaufnahme

Stationsarzt/Arzt Notaufnahme:	H _z *	ja	nicht nötig
Chirurgische Aufklärung unterschrieben Eingriff:		<input type="checkbox"/>	
Eingriffsort bzw. -seite markiert (→)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voruntersuchungen (wie Labor, ggf. Thorax, UKG nach Anordnung) und Konsile erledigt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutgruppenbestimmung durchgeführt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutkonserven bestellt (nach Bedarfsliste)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei gerinnungshemmender Medikation „Perioperatives Protokoll“ angewendet		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevanter Infektionsstatus für OP-Planung und -Anmeldung vorhanden		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiotikagabe <input type="checkbox"/> Perioperative Prophylaxe <input type="checkbox"/> Weitergabe der bestehenden Medikation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekannte Allergien: <input type="checkbox"/> Latex <input type="checkbox"/> Pflaster <input type="checkbox"/> Andere, z.B. Medikamente:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patient hat bereits eigene Implantate: <input type="checkbox"/> Schrittmacher <input type="checkbox"/> Endoprothese:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anästhesiol. Aufklärung unterschrieben		<input type="checkbox"/>	

Stationsarzt/Arzt Notaufnahme: Datum, Name (Druckbuchst.), H_z

Examierte Pflegekraft:

	H _z *	ja	nein
Patientenidentität festgestellt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenarmband vorhanden+kontrolliert		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patient ist nüchtern		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thromb.-Strümpfe lt. Anordn. angepasst		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haarkürzung (Clipping) durchgeführt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schmuck/Piercing <input type="checkbox"/> Perücke entfernt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Zahnprothese <input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Hörgerät entf.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akte/Kurve/1 Etikettensatz mitgegeben		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterschied. OP-/Anä.-Aufklär. mitgegeben		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG (falls angefordert) mitgegeben		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notwend. mediz. Hilfsmittel mitgegeben:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angeordnete Antibiotika mitgegeben		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pflege (Verantw. für Transport): Datum, Name (Druckbuchst.), H_z

Gültig seit: 23.03.2016

Beginn der Checkliste bei AOZ- und Belegarzt-patienten, die nicht vor OP auf Station kommen:

2. Vor Narkose („Sign in“)

Anästhesie-Funktionsdienst:	ja	nicht nötig
Beim Einschleusen Identität bestätigt von: <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Pflege		
Patientenidentifikationsarmband angelegt	<input type="checkbox"/>	
Geplante Operation/Intervention bekannt	<input type="checkbox"/>	
Eingriffsort bzw. -seite markiert (→)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anästh.-Aufklärung+Narkoseprot. liegen vor	<input type="checkbox"/>	
Angeforderte Unterlagen übergeben	<input type="checkbox"/>	
Anästhesie-Sicherheitscheck durchgeführt (Beatmungsgerät mit Zubehör, Basismonitoring mit aktiven Alarmen)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Zahnprothese <input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Hörgerät verwahrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anästhesie-Funktionsdienst: Datum, Name (Druckbuchst.), H_z

Mündliche Bestätigung durch OP-Funkt.-Dienst, Operateur und Anästhesist:

	ja	nicht nötig
Richtiges Implantat verfügbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausrüstung/Material einsatzbereit	<input type="checkbox"/>	
Sterilität gewährleistet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OP-Funktionsdienst: Name (Druckbuchst.), H_z

Anästhesist:

	ja	nein
Allergien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„Schwieriger Atemweg“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspirationsgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Risiken:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anästhesist: Name (Druckbuchst.), H_z

Freigabe durch: Kellner, Stephan, Prof. Dr. - Ärztlicher Direktor

Muster

3. Vor Schnitt („Team-Time-out“)

Anästhesist:	ja	nicht nötig
Patientenspezifische Probleme mit OP-Team besprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Operateur/Untersucher:	ja	nein
Patientenidentität festgestellt	<input type="checkbox"/>	
Eingriffsort bzw. -seite bestätigt (→)	<input type="checkbox"/>	
Prozedur bestätigt	<input type="checkbox"/>	
OP-Aufklärung kontrolliert	<input type="checkbox"/>	
Probleme/Komplikationen möglich oder wahrscheinlich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OP-Zeit länger (als im OP-Plan angegeben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risiko Blutverlust > 15 ml/kg KG (mit erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Transfusion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alle nötigen Untersuchungsergebnisse griffbereit (Bildmaterial, Daten, Befunde ...)	<input type="checkbox"/>	
Korrekte Lagerung überprüft	<input type="checkbox"/>	
Nur bei kritischer Sectio: Pädiater informiert	<input type="checkbox"/>	

Operateur/Vertreter: Name (Druckbuchst.), H_z

Team-Time-Out durchgeführt (vor dem Anreichen der Instrumente!) H_z

4. Vor Verlassen des OP („Sign out“)

Operateur mit Team:	ja	nicht nötig
Vollständigkeit bei Instrumenten, Nadeln und Tüchern („Zählkontrolle“) bestätigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezeichnung bei histologischen Präparaten einschließlich Patientendaten überprüft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besondere mögliche postoperative Komplikationen mit Konsequenzen besprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkennbare Verbrennungen oder Hinweis auf möglichen Lagerungsschaden vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurz-OP-Protokoll mit postoperativen Anordnungen zum Patienten erstellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Operateur/Vertreter: Name (Druckbuchst.), H_z

Bemerkungen:

- Der Pflegedienst legt bei jedem zu operierenden Patienten bzw. Patienten mit einem Eingriff eine OP-Checkliste an. Bei einem lebensbedrohlichen Notfall bzw. Notsectio hat die Versorgung des Patienten Priorität. Bei ausreichender Vorlaufzeit sollte die Checkliste - auch bei elektiven Eingriffen in der Notaufnahme oder im Kreißaal - verwendet werden.
- Die OP-Checkliste ist von allen beteiligten Berufsgruppen gewissenhaft auszufüllen. Der Wechsel zur nächsten Spalte darf erst erfolgen, wenn die vorangehende Spalte komplett ausgefüllt und per Unterschrift abgeschlossen wurde. Ausnahmen genehmigt nur der OP-Koordinator!
- Auf eine Markierung wird verzichtet bei:
 - Endoskopischen/laparoskopischen/minimalinvasiv. Eingriffen
 - Herzkathetereingriffen
 - Verletzten/traumatisierten/schwer zugänglichen Körperstellen
 - Eingriffe an Zähnen oder Schleimhaut
 - Fachabteilungsspezifisch festgelegten Ausnahmen
- Gäste/nicht bekannte Anwesende im OP werden vorgestellt.
- Legende: → Markierungspfeil mit wasserfest. Stift sichtbar
○: Aufmerksamkeit/Maßnahmen geboten, falls angekreuzt
H_z: Nur ausfüllen, falls der Check nicht von dem Mitarbeiter durchgeführt wird, der den Prüfabschnitt unterschreibt.

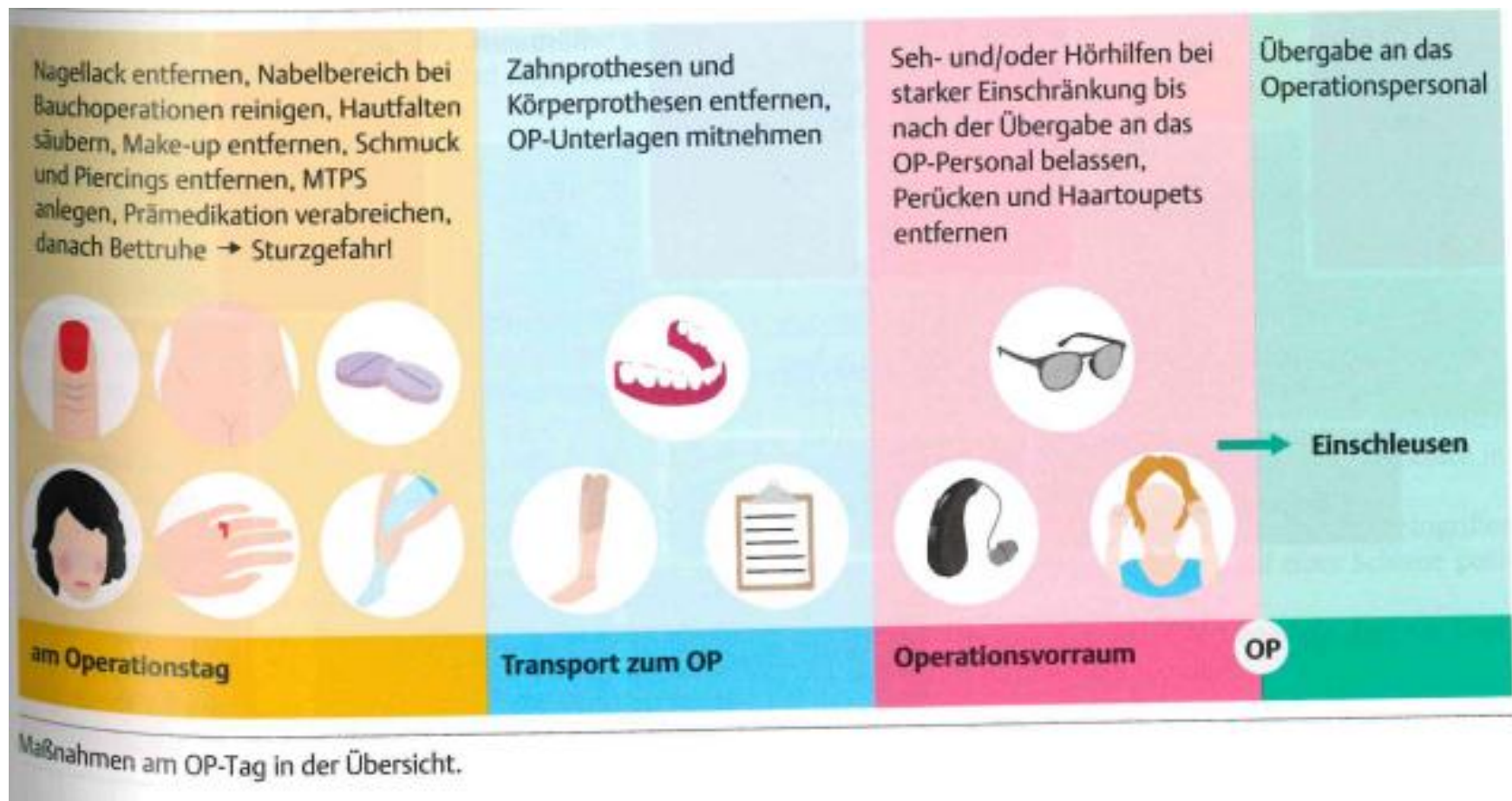
Formular intern

DokM - 211(4) - 03/16

1/1

WAS IST DIE DURCHFÜHRungsverantwortung?

- Meint die Verantwortung die übertragene Maßnahme sach- und fachgerecht durchzuführen
- Tritt ein Fehler bei der Durchführung auf, macht sich die Pflegeperson der Übernahme schuldig und ist somit haftbar
- Werden Ihnen Aufgaben übertragen, der Sie sich nicht gewachsen fühlen (mangelnde Kenntnisse oder Überforderung), haben sie das Recht bzw. die Pflicht diese Aufgabe abzulehnen- Remonstrationsrecht





Vielen Dank für die Mitarbeit