



Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter im HNO-OP	Letzte Änderung: 10.02.20
--	------------------------------

1 Grundsätzliches zu Einarbeitung

- Wir arbeiten einheitlich nach dem Pflegeleitbild / Leitfaden des Bundesministeriums für Gesundheit vom April 1996 / 3. Kapitel "Grundlagen pflegerischen Handelns in der Operationsabteilung"¹.
- Jede/r neue Mitarbeiter/in wird von einem Mentor/einer Mentorin betreut. Bei vorhersehbarer Abwesenheit bespricht er/sie die notwendigen Inhalte der weiteren Einarbeitung mit der jeweiligen Vertretung.
- Mentor und neue Mitarbeiter arbeiten je nach Bedarf die ersten 3 bis maximal 6 Monate miteinander.

2 Einsatzplanung für die ersten 8 Wochen²

1. Tag: Einführung / Vorstellung / Erstgespräch.

1. u. 2. Woche: Saal 2³.

3. Woche: Saal 2 (allein / eigenverantwortlich).

4. Woche: Steri und Stützpunkt⁴.

5. u. 6. Woche: Springertätigkeiten

ab 7. Woche: Instrumentier⁵- u. Springertätigkeit in den Sälen 1-3.

3 Gespräche zwischen Mentor/in und neuem/r Mitarbeiter/in

Vorgespräch (1. Tag).

Erstes Zwischengespräch⁶ (nach 4 Wochen).

¹ Weitere Infos hierzu im Intranet

² Gerade bei Halbtagskräften ist es wünschenswert, dass diese in den ersten zwei bzw. drei Monaten nicht wochenweise, sondern täglich arbeiten.

³ Beginnend mit Ablauforganisation und kleinen OP's (wie z.B. AT, TE, PZ, PR, Panendoskopie, Trommelfell-Aufrichtung, Epistaxis, Abszeß, Nasenbeinaufrichtung, Wundversorgung, Antroskopie).

⁴ Beginnend mit Aufrüstarbeiten, Einschweißen, Tests, PC-Dokumentation, Umgang mit OP-Präparaten etc.

⁵ Beginnend mit endonasalen OP's (wie z.B. Septumplastik, Conchotomie, Siebbein-OP, Infundibulotomie, Pansinus-OP) und Tracheotomien – aufbauend Hals-OP's und Ohr-OP's.

Abschlussgespräch⁷ (nach 3 - 4 Monaten).

4 Gespräch zwischen PDL, OP-Leitung und neuem/r Mitarbeiter/in

nach 5 Monaten.

5 Wichtige Inhalte am ersten Arbeitstag

- Erstgespräch (Austausch von Infos, z.B. Vorkenntnisse, Vorerfahrungen, Erwartungen, Ziele, Wünsche, Dienstzeiten, Bereitschaftsdienst, Datenschutz etc.).
- Führung / Demonstration des HNO-OP (Räumlichkeiten, Einrichtung u. Ausstattung, Instrumentensiebe etc.).
- Führung durch die HNO-Klinik.
- Zeigen wichtiger externer Bereiche (wie z.B. Intensivstationen, Zentral-OP, Neuro-OP, chirurgische Poli-Klinik / Schockraum).
- Vorstellen (bei Mitarbeitern im OP, Oberärzten, Chefarzt).
- Besprechen der Ablauforganisation im HNO-OP
 - ⇒ Einarbeitungskonzeption
 - ⇒ Wichtige Ordner (Siebeverzeichnis, Richtvorlagen)
 - ⇒ Tätigkeitskatalog (vom Mitarbeiter selbst zu führen)
 - ⇒ Übergeben der Schlüssel u. Gegenzeichnen des Empfangs
 - ⇒ Einschleusen / Ausschleusen des Pat.
 - ⇒ Lagern und Absichern des Pat. in Vollnarkose
 - ⇒ Lagern, Absichern und Kontrolle der Vitalzeichen (EKG, RR, Puls-Oximeter, venöser Zugang, wichtige Medikamente) bei Pat. in LA.
 - ⇒ Pflegerische Verantwortungsbereiche (z.B. Umgang mit der Kopfstütze, Wärmematte, Elektrokoagulationen, Mikroskop).
 - ⇒ Wichtige Tätigkeitsfelder im OP (z.B. Stützpunkt, Steri, OP-Saal).

6 Praktisches Lernangebot im HNO-OP

- Lagerungen (Rücken-, Seiten-, Bauch- / 3-Punkt-Kopffixierung).
- Praktischer Einsatz von Lagerungshilfen (Frotteedecken für Knie- / Fersenlagerung, Kopfstütze, Kopfringe, Brust- u. Bauchstützen, Luftkissen, flexible Armschiene etc.).

⁶ Bei Bedarf Durchführung eines zweiten Zwischengesprächs.

⁷ Bei dem Abschlussgespräch ist zusätzlich die OP-Leitung bzw. deren Stellvertretung mit dabei.

- Dokumentation (OP-Protokolle, BD-Protokoll, Bücher für Material-
eingang / Materialausgabe, Pathologiebuch).
- Einschleusen des Pat. (Übergabe, Lagerung, Dokumentation, Kom-
munikation, Intimsphäre).
- Ablauforganisation im OP (Prämedikation, Abrufen von Pat. und
Ärzten, Patientenwechsel).
- Teamwork (Zusammenarbeit mit eigener und anderen Berufsgrup-
pen, z.B. HNO-Ärzte, Gäste, Handwerker, Reinigungspersonal, An-
ästhesie-Personal, Ambulanz-Personal, Haus-techniker).
- Grundsätze der Hygiene, Sterilität und Desinfektion⁸ / Aseptische
bzw. antiseptische Vorgehensweise bei HNO-OP's.
- Instrumentation / Grundsätze einer guten Assistenz / steriles Abde-
cken (Pat. mit ITN, Pat. mit LA).
- Tätigkeiten des Springers / vorbereitende-, die jeweilige OP beglei-
tende- und nachsorgende Pflegemaßnahmen.
- Anlegen von Verbänden (Ohrverband, Kopfverband, Pflasterver-
bände, Nobecutan-Sprühverband, Assistenz bei Nasengips etc.).
- Pflegerischer Umgang bei Pat. mit örtlicher Betäubung (Überwa-
chung, Vitalzeichenkontrolle, Dokumentation, Übergabe vor u. nach
OP).
- Tätigkeiten im Steri-Raum (Vakuum-Test, BD-Test, Umgang mit
kontaminiertem Instrumentarium, Aufbereitung und Pflege der In-
strumente, Packen von Wäsche- u. Verbandstoff- Container, Ein-
schweißen für Dampf- und Plasmasterilisation).
- Material, Sachbedarf, Wäsche, Apotheke ... (Bestellwesen, Anforde-
rungen, Lagerung ...).
- Tätigkeiten an der Leitstelle / Stützpunkt.
- Einweisung und 'Handling' mit medizinischen Geräten (z.B. Mikro-
skope, Video und Monitore, Photoapparate, Monopolare und bipo-
lare Elektrokoagulation, Codman-Bi-Po, Fazialis-Monitoring und -
Sonde, Bohrmaschinen, Sauger, C-Bogen, Einschweißgerät, Spül-
maschinen, Narkosegeräte, EKG-Geräte, Pusloximetrie u. Dinamap,
Laser-Geräte, 3-D-Navigationssystem, Shaver, Ultracision).
- Tätigkeiten am PC (OP-Plan, OP-Protokolle, Fax, Drucker).
- Einweisung und Verhalten bei Notfällen (Standort Defibrillator, Re-
animation, Notfall-Bronchoskopie, Notfall-Tracheoskopie).
- Legen eines transurethralen Harnblasenkatheters.

⁸ Siehe Ordner mit Hygiene-Standards im unreinen Steri.

- Versorgen von Präparaten, Schnellschnitten, Abstrichen.
- Umgang mit der zentralen Rufanlage.
- Bereitschaftsdienst (B-Dienst, Rufdienst).
- Verhalten bei Notfällen.

Gesprächsprotokoll Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen

Vorgespräch 1. Arbeitstag

Datum / Uhrzeit:

Gesprächsinhalte:

• Allgemeine Infos über das Klinikum / die HNO-Klinik.

• Lernangebot im HNO-OP (Standard siehe Einarbeitungskonzept)

• Vorkenntnisse / Qualifikation

.....
.....
.....

• Wünsche, Erwartungen, gemeinsame Zielsetzung (siehe Standard Einarbeitungskonzept)

.....
.....
.....
.....

Termin für Zwischengespräch

Datum / Uhrzeit:

Mentor:

Neuer Mitarbeiter:

Gesprächsprotokoll Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen

Zwischengespräch nach 4 Wochen

Datum / Uhrzeit:

Gesprächsinhalte:

- Selbsteinschätzung

.....
.....
.....

- Bezugnahme auf die Inhalte und Ziele des Vorgesprächs
- Entwicklung des/der Mitarbeiters/in (Stand, Positives, Probleme)

.....
.....
.....
.....
.....

Termin für Abschlussgespräch:

Datum / Uhrzeit:

Mentor:

Neuer Mitarbeiter:

Gesprächsprotokoll Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen

Abschlussgespräch nach 3 - 4 Monaten

Datum / Uhrzeit:

Gesprächsinhalte:

- Selbsteinschätzung

.....
.....

- Bezugnahme auf die Inhalte und Ziele des Zwischengesprächs



- Entwicklung des/der Mitarbeiters/in (Stand, Positives, Probleme)

.....
.....
.....
.....

- Zielsetzung (nach Abschluss der Einarbeitungsphase durch den Mentor)

.....
.....

Mentor:

Neuer Mitarbeiter:

Tätigkeitskatalog für den Fachbereich HNO – OP

(bitte ankreuzen)

1 = informiert 2 = gesehen 3 = unter Anleitung durchgeführt 4 = selbständig

Eingriffe an Nase u. NNH

<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> Antroskopie
<input type="radio"/> Belloq-Tamponade
<input type="radio"/> Choanalatresie
<input type="radio"/> Conchotomie
<input type="radio"/> Einsatz des Argon-Plasma-Beamer
<input type="radio"/> Einsatz des Neodym-Yag Laser
<input type="radio"/> Hauttumor-OP (z.B. Atherom / Lipom / Basaliom / Melanom)
<input type="radio"/> Infundibulotomie / supratorbitale Fensterung
<input type="radio"/> Jochbein-/Jochbogenfraktur
<input type="radio"/> Kieferhöhlen-OP (endonasal)
<input type="radio"/> Kieferhöhlen-OP (n. Caldwell-Luc)
<input type="radio"/> NBA (=Nasenbeinaufrichtung)
<input type="radio"/> Orbitabodenfraktur
<input type="radio"/> Septorhinoplastik (ohne / mit Rippenknorpel)
<input type="radio"/> Septumplastik
<input type="radio"/> Siebbein-OP (endonasal)
<input type="radio"/> Siebbein-OP (von außen)
<input type="radio"/> Stirnhöhlen-OP (von außen)
<input type="radio"/> WV (=Wundversorgung)

**Eingriffe an Mundhöhle, Pharynx, Larynx, Trachea, Ösophagus,
Speicheldrüsen u. äußerer Hals:**

<input type="radio"/> Abszess-TE
<input type="radio"/> AT (=Adenotomie)
<input type="radio"/> Chordektomie
<input type="radio"/> Einsatz des CO2 Laser mit Mikroskop (Martin)
<input type="radio"/> Einsatz des CO2 Laser mit Mikroskop (Sharplan)
<input type="radio"/> Einsatz des CO2 Laser mit Handstück (Martin)
<input type="radio"/> Endoskopische Divertikelschwellendurchtrennung

○ Fremdkörper-Panendoskopie
○ Frontolaterale Kehlkopfteilresektion
○ Glomustumor-OP
○ Halsymphknotenextirpation
○ Koniotomie
○ LE (= Laryngektomie ohne / mit Provox-Prothese)
○ Marsupialisation
○ Mikrolaryngoskopie
○ Mundbodenteilresektion
○ Neck-dissection (funktionell / radikal)
○ OP bei Halslymphknoten
○ OP bei Halszysten (lateral / medial)
○ OP bei Halsfistel
○ OP bei Halsabszess
○ Panendoskopie
○ Parotidektomie (laterale- / totale-)
○ Submandibulektomie
○ TE (=Tonsillektomie)
○ Tracheaquerresektion / Tracheoplastik
○ Tracheobronchoskopie (starr / flexibel)
○ Tracheostomaverschluss
○ Tracheotomie
○ Tumor-TE
○ UPPP (=Uvulopalatopharyngoplastik)
○ Unterkieferteilresektion
○ Zungenteilresektion

Eingriffe am Ohr

○ ABI (= Auditory Brain Implant)
○ AN-OP (= Akustikus-Neurinom translabyrinthär / subtemporal)
○ BAHA (= Bone Anchored Hearing Aid)
○ CI-OP (= Cochlea-Implant)
○ Clarion (=
○ Exostosenabtragung

○ Mastoidektomie / Attikotomie
○ Ohrmuschelplastik
○ OP bei Othämatom
○ PZ / PR (= Parazentese / Paukenröhrcheneinlage)
○ Sakkotomie
○ Stapesplastik
○ SSB (= Symphonic Sound Bridge)
○ TFA (= Trommelfellaufrichtung)
○ Tympanoplastik Typ 1
○ Tympanoplastik Typ 2
○ Tympanoplastik Typ 3
○ Tympanoplastik Typ 4
○ Tympanoplastik mit Höraufbau
○ WV bei Ohrmuschelabriss

Eingriffe mit Lappentechnik

○ Freier Hautlappen (zur Deckung von kleinen Defekten)
○ Latissimus dorsi-Lappen
○ Oberarm-Lappen
○ Pectoralis-Lappen
○ Radialis-Lappen
○ Schwenklappen
○ Schwenklappen nach Expanderimplantation
○ Sternocleidomastoideus-Lappen
○ Vastus lateralis-Lappen
○ Weerda-Lappen

Hamburg, den

U. Paschen