



| | |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| OP-Ablauf: Planung und Lenkung | 2.4.14 Version 01 |
|---------------------------------------|-----------------------------|

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Wirtschaftlicher Einsatz der OP-Ressource

Vermeidung von OP-Plan-Änderung (Absetzen von Patienten)

Sicherung der Patientenidentität

2 Anwendungsbereich

Zentrale Operationseinheit

Stationen mit Patienten, die operiert werden sollen

3 Beschreibung

3.1 Anmeldung und Vorbereitung eines Patienten für OP

3.2 Erstellung des OP-Planes

Der OP-Plan wird durch den Oberarzt der die OP planenden Abteilung mit der Anästhesie und anderen operierenden Abteilungen abgestimmt. In dem Verfahren ist der Ablauf der Abstimmung, Vorgehen bei Zielkonflikten und die Art der Publikation des OP-Berichtes zu klären. Ein Zeitpunkt sollte festgelegt werden, zu dem der OP-Plan auf den Stationen eingesehen werden kann, die Patienten zum OP angemeldet haben. Das Verfahren zur Revision des OP-Plans muss geregelt sein.

3.3 Abrufen und Transport

Patienten werden durch das OP-Personal auf der Station abgerufen, wenn bei der vorhergehenden Operation der noch verbleibende Zeitbedarf absehbar ist. Patienten erhalten dann auf Station die vom Narkose-Arzt verordnete Prämedikation und werden von einer examinierten Pflegekraft der Station in den Vorraum des Zentral-OP (meist liegend in ihrem Bett) transportiert. Alle Krankenunterlagen (Krankenkurve und Röntgenbilder) müssen mitgegeben werden.

3.4 Einschleusen

Das Verfahren ist in einem Pflegestandard beschrieben

3.5 Identitätssicherung

Bei der Übernahme eines Patienten (siehe Ablaufdiagramm) stellen sich die übernehmenden Personen persönlich vor und sprechen den Patienten dabei mit Namen an („Guten Tag, meine Name ist..., Sie sind Herr/Frau... und sollen jetzt an der... operiert werden.“)

Gleichzeitig werden die Krankenunterlagen, die Kennzeichnung des Bettes oder des Patienten (evtl. Namensarmband) auf Identität mit dem Patienten überprüft. Bei Zweifeln an der Identität ist der Ablauf zu stoppen.

Im OP-Saal werden die Röntgenbilder am Schaukasten aufgehängt. Auf Seitenrichtigkeit achten!

Das OP-Feld soll mit einem OP-Marker gekennzeichnet sein.

Während das OP-Feld vorbereitet wird (Hautdesinfektion, Abdeckung) prüft der Narkose-Arzt die „OP-Start-Prüfliste“ im OP-Verlauf ab.

3.6 Prüfung Vollständigkeit vor Wundverschluss

Siehe OP-Standard OPF 12

3.7 Übergabe an Aufwachraum

Siehe Übernahme-Protokoll der Aufwachraums OPF

3.8 OP-Abschluss

4 Dokumentation

OP-Verlauf: siehe OPF13

OP-Bericht: 4.1.15

5 Ressourcen

OP-Planungsprogramm

OP-Koordinator

6 Zuständigkeiten

OP-Bericht: Arzt

OP-Verlauf: Pflege

Identitätssicherung: Anästhesie

7 Hinweise und Anmerkungen

8 Mitgeltende Unterlagen

8.1 Literatur, Vorschriften

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen in
der Chirurgie, Januar 2006

8.2 Begriffe

9 Anlagen

Muster OP-Verlauf

Hamburg, den

Autor