

7.1 Die perioperative Pflege

7.1.1 präoperative Maßnahmen

Da die Verweildauer im Krankenhaus besonders kurz sein soll, werden Patienten meist erst am OP-Tag stationär aufgenommen. Soweit wird alles im Vorfeld abgeklärt und erledigt.

7.1.1.1 persönliche Vorbereitungen des Patienten

- Psychosoziale Betreuung (Ziel: Angstminderung erreichen, Kooperation gewinnen) und Sicherstellung kontinuierlichen Beobachtung (Ziel: sofortige Erfassung von Veränderungen)
- Informationen über den Ablauf aller Vorbereitungen geben und über evtl. Veränderungen nach der OP (z.B. Bettruhe, Sonden, Drainagen, Infusionen usw.)
- Über Aufwachraum bzw. Intensivstation informieren
- Aufklärungsgespräch mit Arzt
- Klärung der Einwilligung
- Befragung nach Allergien; bei Vorliegen auch optisch kenntlich machen
- Evtl. zusätzliche Krankheiten oder Dauermedikation
- Vitalwertbestimmungen und AZ/EZ-Einschätzung
- Körpergewicht und Größe für Anästhesie bestimmen
- Umstellung von Diabetikern auf Altinsulin, von Markumar-Patient auf Heparin unter Gerinnungskontrolle, bei Herzbefunden: Digitalisierung
- Thromboseprophylaxe
- Evtl. Auffrischung von Tetanus
- Informationen über das Mobilisationsschema geben (z.B. das „erste Aufstehen“ nur in Begleitung, nichtalleine zur Toilette gehen usw.), erste Einübung bestimmter Fähigkeiten (z.B. Atemübungen evtl. mit KG, gehen mit Gehhilfen wie z.B. Unterarmstützen, Miktionsstraining in flacher Rückenlage)
- Nahrungskarenz*, evtl. Nahrung auf Trinknahrung umstellen, Rauchverbot; Informationsweitergabe über Sinn und Dauer
- Evtl. Darmreinigung
- Pflegeplan aufstellen
- Dokumentation

7.1.1.2 allgemeine und spezielle Untersuchungsmaßnahmen

- (Thorax) Röntgen, EKG, evtl. Sonographie, Endoskopie, Labor (auch Blutgruppenbestimmung), Blutkonserven, Eigenblutspende (Zeugen Jehovas!)

7.1.1.3 spezielle Maßnahmen zur OP-Vorbereitung

a) Vorbereitung am Vortag der OP

- Auf Patienten beruhigend einwirken, Zusprechen usw., "Pflege" der Familienangehörigen usw.
- Checklisten nutzen
- Nahrungskarenz und Darmentleerung entsprechend der OP (evtl. schon früher)
- Körperpflege, Hygiene je nach Reinlichkeitszustand
- Infusionsprogramm evtl. erstellen
- Anästhesieaufklärung, dabei Abklärung der Prämedikation
- Patienten bitten auf Nagellack und Make-up zu verzichten und sich nicht einzucremen
- Schmuck usw. ablegen lassen/abnehmen ([„Eli“-]Boxen nutzen...)
- Nachtruhe ermöglichen (z.B. Sedativbad wenn möglich richten o.ä.)/evtl. angeordnete Schlaf- oder Beruhigungsmittel verabreichen (z.B. bei vermehrter Angst bzw. bei psychischen Auffälligkeiten...)
- Evtl. schon venösen Zugang legen, bei Bedarf auch DK
- Zusammenfassung der notwendigen Dokumente (unter zur Hilfenahme einer Checkliste)

b) Vorbereitungen am OP-Tag

- Das Wohlbefinden des Patienten erfragen und ob evtl. noch Unklarheiten bestehen...; evtl. Arzt miteinbeziehen
- Mut zusprechen
- Patienten so lange wie möglich schlafen lassen; Kollegen über KIS/Übergabe informieren
- In Ruhe Morgentoilette vornehmen (lassen), duschen empfehlen! Bei Bauch-OP Reinigung des Bauchnabels und evtl. Hautfalten empfehlen (Patient kümmert sich um sich selbst...; Desinfektion im OP...)
- Prämedikation auf Verordnung (dabei peinlichst darauf achten, dass die zeitliche Verabreichung genau dem OP-Zeitfenster entspricht um eine optimale Wirkung zu erzielen)
- Haarentfernung/Rasur des Operationsgebietes nach Bedarf (sicherheitshalber eher großzügig, nach Klinikstandard; Zeitpunkt und Art der Rasur [noch] strittig [keine scharfe Rasur, eher trocken als nass, Einsatz von [Einmal-]Clippern oder Elektrorasierer usw. um Mikroverletzungen vorzubeugen...]; evtl. Rasurschema) und nach Information des Patienten (möglichst vor dem Duschen)
- OP-Hemd, evtl. Einmal-Slip/Netz hose und evtl. ATE-Strümpfe (richtige Konfektionsgröße)
- Gebiss und andere entfernbare Prothesen entfernen, Brille bzw. Kontaktlinsen so lang wie möglich belassen
- Nüchternheit nach Richtlinien der DGAI* (bei Diabetikern Anzahl der Blutzuckerkontrollen anpassen)
- Beruhigend auf Patienten einwirken, ihn beobachten

- Defäkation/Miktion veranlassen (wenn möglich)
- Vitalzeichenkontrolle/Temperatur
- Begleitung zum Operationssaal/Anmelden und nicht alleine lassen/Übergabe an das zuständige Personal mit entspr. schriftlichen und mündlichen Informationen

7.1.1.4 Vorbereitungen von Zimmer und Bett

- Überwachungsmaterial bereithalten (BD-Apparat, Stethoskop, Protokoll, evtl. Monitor, Taschenlampe usw.)
- Notwendige Gegenstände richten (z.B. Nierenschale mit Zellstoff, Bettschutz, Urinflasche und/oder Steckbecken, Mundpflegeset, Abwurfmöglichkeit, Infusionsständer, evtl. Lagerungshilfsmittel, Spritzenpumpen, A-V-Impuls-System, Absauggerät usw. je nach OP)
- O₂-Gabe vorchecken
- Kommunikationskanal / „Klingel“ checken

7.1.2 Anästhesie

...

Intraoperative Maßnahmen

...

7.1.3 postoperative Maßnahmen

7.1.3.1 Übernahme des Patienten am Operationssaal bzw. Aufwachraum

- mind. eine examinierte Pflegeperson bzw. Rettungsassistenten, dabei
- Information durch das Anästhesiepersonal (mündlich und schriftlich) über:
 - Operation, Verlauf, Medikamente, Infusionen
 - Anästhesieart, evtl. besondere Vorkommnisse
 - Nachbehandlung (Medikamente, Infusionen/Transfusionen, Sonden, Drainagen (Lage feststellen und evtl. anschreiben), Lagerung und Mobilisation, Therapien...)
- Erste Kontrollen mit dem Anästhesiepersonal (**nur wache Patienten übernehmen!** Atmung/Reflexe/Aktivität/Bewusstsein/Lagerung und Verband/Puls und BD/danach je nach Bedarf bzw. Situation)

7.1.3.2 weitere Versorgung im Aufwachbereich bzw. Station

- Evtl. Sauerstoffgabe
- Vitalzeichenkontrolle, Bewusstsein, Körpertemperatur und Hautfarbe
- Bilanz- und evtl. Schockprotokoll führen, KIS nutzen
- Kontrolle des venösen Zuganges

- Lagerung (schmerz- und spannungsfrei?)
- Postoperatives Erbrechen
- Blasenfunktion (Miktion spätestens nach 6-8 Std.; bei Sphinkterspasmus zunächst einfache Hilfsmittel anwenden, dann erst Spasmolytika bzw. Einmalkatheter)
- Wundverbandkontrolle
- Evtl. Bauchumfang messen
- Prophylaxen und Körperpflege
- Medikamentöse Behandlung / Infusionen
- Psychische Lage und Betreuung („critical illness syndrom – Gefahr psychischer (Langzeit-)Folgen wie z.B. depressive Erscheinungen usw.)
- Ernährungsplan/-Aufbau
- Drainagen, Sonden usw.
- Wärmemanagement

7.1.3.3 Mobilisation

Erstes Aufstehen/Mobilisation hat höchsten Stellenwert!

- Entsprechend Motivationsarbeit leisten wo nötig
- Je nach OP, Zustand und Kooperationsfähigkeit/-Bereitschaft des Patienten
- Anordnung des Arztes einholen und mit der Physiotherapie abstimmen
- Sicherheit beachten, nach Möglichkeit zu zweit vorgehen! Auch genügend Platz bedenken...
- Vitalzeichenkontrolle durchführen
- Möglichkeiten der Mobilisation:
 - Erstes Aufrichten und Sitzen an der Bettkante
 - Stehen vor dem Bett
 - Gehen ums Bett
 - Transfer in Lehnstuhl
 - Gehen im Gehwagen/Gehgestell (Gehhilfen)
 - Gehen an Unterarmstützen usw.
- Dabei schrittweise Erhöhung von Distanzen und Belastungen
- So früh wie möglich den Patienten mobilisieren
- Patient erst bei ausreichender Sicherheit bei Übungen alleine lassen

7.1.3.4 postoperative Komplikationen

- Blutungen (Verband/Drainagen, Blässe, BD-Abfall, Tachykardie)
- Herz-Kreislauf-, Atemstörungen
- Thrombosen/Embolie
- Magen-/Darmatonie/Ileus (Überlauferbrechen, Darmtätigkeit?)
- Infektion (Wunde, Pneumonie u.a.)
- Wunddehiszenz

- Nahtinsuffizienz
- Nierenversagen (Oligurie, Anurie, urämische Symptome)
- Postoperatives Delir
- ...

7.1.4 weiterführende Maßnahmen vor Entlassung

Anleitung zur Selbsthilfe

- Wunden, Verbände, Anus praeter naturalis, evtl. Medikamentenversorgung sicherstellen...

Handhabung von Pflegehilfsmitteln

- Rollstuhltraining, Unterarmgehistützen, Anziehhilfen, Bett und Zubehör, Essbestecke, Lesehilfen, Toilettenaufsätze, ...

Diätberatung

- Geschultes Personal (Pflegekraft koordiniert)

Bestellung von ambulanter Pflege / Überleitungspflege

- Organisation, Terminierung, Administration, Kontaktdaten weitergeben...

Einschaltung des Sozialdienstes, Case Management

- Reha-Maßnahmen, Finanzierung, Arbeitsstelle, Behindertenrechte, etc.
- Koordination, Anforderung, Terminierung, Dokumentation...
- Entlass-Management gemäß Klinikleitfaden auf Grundlage des Expertenstandards

** in genauer Abstimmung mit der Anästhesie; heute bei alten Menschen längere Zeit Wasser zum Trinken anbieten, dadurch meist verbesserte Situation nach der OP... (s. auch Empfehlung der DGAI)*

Ein Unterrichtsprojekt der Kurse K 2007 HT, K 2011 HT, K 2013 HT und K 2015 RG