7.1 **Die perioperative Pflege**

7.1.1 **präoperative Maßnahmen**

7.1.1.1 persönliche Vorbereitungen des Patienten

* Psychosoziale Betreuung - Ziel: Angstminderung erreichen, Kooperation gewinnen
* 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 (u.U. zeigen)
* Aufklärungsgespräch mit Arzt
* Klärung der Einwilligung
* Befragung nach Allergie, -bereitschaft (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
* Einübung bestimmter Fähigkeiten (z.B. Atemübungen evtl. mit KG, Krückengehen, Miktionstraining in flacher Rückenlage)
* Nahrungskarenz 1-2 Tage vor der Op nur trinknahrung\*, Rauchverbot; Informationsweitergabe über Sinn und Dauer
* 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, "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 darauf hinweisen, Nagellack zu entfernen und sich nicht einzucremen
* Hautfalten werden auf Auffälligkeiten hin untersuch
* Schmuck usw. ablegen lassen/abnehmen ([„Eli“-]Boxen nutzen…)
* Nachtruhe ermöglichen (z.B. Sedativbad wenn möglich richten o.ä.)/angeordnete Schlaf- oder Beruhigungsmittel verabreichen
* Evtl. venösen Zugang legen, bei Bedarf auch DK
* Zusammenfassung der notwendigen Dokumente

b) Vorbereitungen am OP-Tag

* Patienten so lange wie möglich schlafen lassen
* In Ruhe Morgentoilette vornehmen (lassen), duschen empfehlen! Bei Bauch-OP Reinigung des Bauchnabels und Hautfalten empfehlen (Patient kümmert sich um sich selbst…; Desinfektion im OP…)
* Make up entfernen
* Prämedikation auf Verordnung
* Haarentfernung /Rasur des Operationsgebietes nach Bedarf (sicherheitshalber eher großzügig, nach Klinikstandard (Zeitpunkt u. Art der Rasur [noch] strittig, evtl. Rasurschema, Einsatz von [Einmal-]Clippern…) und nach Information des Patienten (möglichst vor dem Duschen)
* OP-Hemd, evtl. Einmal-Slip/Netzhose und evtl. ATE-Strümpfe
* Thromboseprophylaxe-Strümpfe
* Gebiss/Brille und andere entfernbare Prothesen entfernen, Augenhaftschalen?
* Nüchternheit?
* Beruhigend auf Patienten einwirken, ihn beobachten
* Defäkation/Miktion veranlassen (wenn möglich)
* Vitalzeichenkontrolle/Temperatur
* Keine Blutverdünnte Medikamente
* Keine orale Antibiotika
* 6 bis 8 std. vor der OP nicht essen, trinken, rauchen oder Kaugummi kauen
* Bei Diabetes-Patienten sind aufgrund der ungewohnten Nüchternheit häufige Blutzuckerkontrollen nötig
* 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

* Kreislauf, Orientierung und Bewusstsein überprüfen
* Überwachungsmaterial bereithalten (BD-Apparat, Stethoskop, Protokoll, evtl. Monitor, Taschenlampe usw.)
* Notwendige Gegenstände richten (z.B. Nierenschale mit Zellstoff, Bettschutz, Urinflasche und/oder Bettpfanne, Mundpflegeset, Abwurfmöglichkeit, Infusionsständer, evtl. Lagerungshilfsmittel, Sandsack, Laparotomiebinde usw. je nach OP)
* O2-Gabe vorchecken
* Klingel?!
* ,

7.1.2 **Anästhesie**

…

 **Intraoperative Maßnahmen**

…

7.1.3 **postoperative Maßnahmen**

7.1.3.1 Übernahme des Patienten am Operationssaal

* mind. eine examinierte Pflegeperson dabei
* Information durch das Anästhesiepersonal (mündlich und schriftlich) über:

 Operation, Verlauf, Medikamente, Infusionen

 Anästhesieart

 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 über Nasensonde o.ä.
* Vitalzeichenkontrolle, Bewusstsein, Körpertemperatur und Hautfarbe
* Bilanz- und evtl. Schockprotokoll führen
* 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
* Ernährungsplan/-Aufbau
* Drainagen, Sonden usw.
* Wärmemanagement
* Überwachungsbogen
* [Mundpflegeset](http://www.pflegewiki.de/wiki/Mundpflege)
* Spuckbeutel oder Nierenschale, Papiertücher
* Urinflasche
* Geräte wie [Spritzenpumpe](http://www.pflegewiki.de/wiki/Spritzenpumpe), [A-V Impulse System](http://www.pflegewiki.de/index.php?title=A-V_Impulse_System&action=edit&redlink=1), [Absauggerät](http://www.pflegewiki.de/index.php?title=Absaugger%C3%A4t&action=edit&redlink=1) und entsprechendes Zubehör

7.1.3.3 Mobilisation

Erstes Aufstehen/Mobilisation hat höchsten Stellenwert!

* Je nach OP, Zustand und Kooperationsfähigkeit/-Bereitschaft des Patienten
* Anordnung des Arztes einholen
* Sicherheit beachten, nach Möglichkeit zu zweit vorgehen!
* Vorher Vitalzeichenkontrolle durchführen / VZ übersehen
* 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
* Bei kleinen Eingriffe noch am OP-Tag 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
* Nierenversagen (Oligurie, Anurie, urämische Symptome)
* Nahtinsuffizienz
* Nachblutung
* Harnverhalt (Ischurie)
* Phlebitis
* postoperative Verwirrtheit

7.1.4 **weiterführende Maßnahmen vor Entlassung**