

Patientenlagerung von „XXL-Patienten“ im OP Alles Routine? *Alles Andere als Routine!!*



Fehler und Gefahren
Verantwortlichkeiten der
verschiedenen Berufsgruppen



Joe Neufanger

- Krankenpfleger seit 1982
- NCH-OP ab 1984 (Würzburg)
- NCH-OP UKR seit 1992
- Instrumentier- und Springertätigkeit
- Vorwiegend Lagerungen und Technische Ausstattung

Universitätsklinikum Regensburg

- Ca. 860 Betten
- Zentral-OP – 18 OP-Säle
- OP-Tisch-Systeme Fa. Maquet
- 12 x 1120, 5 x 1150, seit '08 1 x 1180 „Magnus“
- 5 Intensivstationen – 83 Betten
- Hubschrauber (Transport möglich bis **250 kg**)
- Schwerlast-RTW (Transport möglich bis **300 kg**)

-
- **2009 – 41 Pat. über 150 kg (max. 270 kg)**
 - **2010 – 33 Pat. über 150 kg (max. 231 kg)**



„XXL-Problem“

- „XXL-Patientenzahl“ wird steigen
- Spezialkliniken haben adäquate Ausstattung, viele andere Kliniken aber nicht
- Nicht nur bariatrische Chirurgie
- Nicht jede Klinik kann die Leistung erbringen
- Konzentration auf einige Kliniken
- Wenig Austausch unter Kliniken



Probleme bei der Lagerung im OP

- Praeoperative Information über Patienten!
- Ausreichend geschultes Personal zum Lagern?
- Entsprechendes Lagerungsmaterial?
- OP-Tisch-Belastbarkeit?
- OP-Tisch-Zubehör?
- Ausreichend Hebe- und Tragehilfen?
- Gängige Standards unzureichend!



Lösungsansätze

- Planung aller Ressourcen z.B über OP-Koordinator (Termin, Saal, MA, OP-Tischwahl)
- Praeop. Patientenvisite (Chirurg, Anästhesie, Pflege)
- Runder Tisch (Chirurg, Anaesthesie, Pflege)
- Ausreichendes Lagerungsmaterial und OP-Tischzubehör
- Hebe- und Tragehilfen anschaffen und einsetzen
- Mitarbeiter in rückenschonenden Lagerungstechniken schulen
- Standards erarbeiten für „XXL-Abläufe“

Procedere

Schwergewichtigen-OP

1. Anmeldung über OP-Koordinator
2. Praeoperative Vorbereitung
3. Lagerung zur OP
4. Postoperative Aufbereitung
5. Dokumentation

Verantwortlichkeiten bei Lagerungen



- Keine Abweichung zu Standard-OPs
- Anästhesist für Lagerung zur Einleitung und Narkose bis zur OP-bedingten Lagerung
- Chirurg für Lagerung zur OP
- „Horizontale Arbeitsteilung“ (Chir./Anäst.)
- Beauftragtes Personal für Lagerung (Durchführungsverantwortung)
- Chirurg muss sich über Können vergewissern.
- Jeder im OP-Saal
- „hinschauen, bemerken, handeln, beheben“
- Gerade bei „XXL-OPs“ nur Teamwork



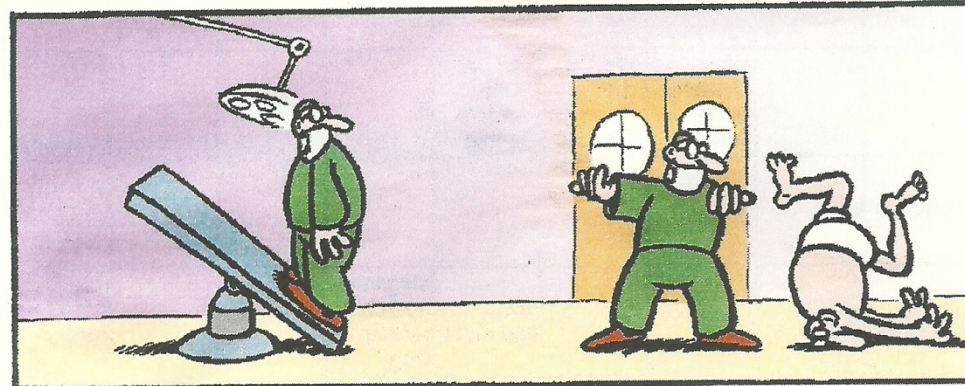
Fazit

- Entscheidung für die Versorgung von „XXL-Patienten“ muss von allen getragen werden
- Entsprechendes Equipment vorhalten!
- Hilfsmittel jeglicher Art einsetzen!
- Mitarbeiter schulen!
- Sicherheit für Patienten und vor allem auch für Personal schaffen!



PERSCHEID's ABGRÜNDE

1987 - 1988
2001 - 2002



© PERSCHEID/DISTR. BULLS; FOTO: TOPICS

Kunstfehler