

# 1 Grundlagen

T. Sauer

## Aufgaben einer Pflegekraft im Operationsdienst

**1.1 Nennen Sie pro OP-Phase drei typische Aufgaben des OP-Personals (Abb. 1.1)!**

**1.2 Nennen Sie mindestens drei Gründe, warum Formalin für die Fixierung von Präparaten geeignet ist.**

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1.3 Welche Aussagen sind korrekt? Kreuzen Sie an.

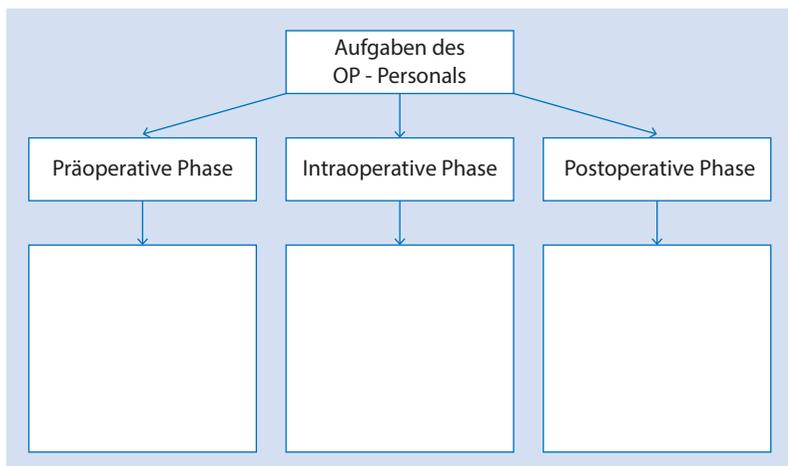
- a. Material zur Schnellschnittuntersuchung darf nicht austrocknen.
- b. Material für Schnellschnittuntersuchungen kann für weitere methodische Aufbereitungen weiterverwendet werden.
- c. Bei bereits mit Formalin gefüllten Präparatebehältern kann auf den speziellen Feinpartikel-Mund-Nasenschutz verzichtet werden.
- d. Material für histologische Untersuchungen kann mit gepuffertem Formalin fixiert werden.

## Operationslagerungen

**1.4 Ordnen Sie die juristische Verantwortung der jeweiligen Lagerungsphase (1–4) dem genannten Personal (a–d) zu.**

- a. Anästhesist und Chirurg
- b. Alle Mitarbeiter

■ **Abb. 1.1** Nennen Sie pro OP-Phase drei typische Aufgaben des OP-Personals



- c. Anästhesist
- d. Anästhesist

1. Präoperative Phase
2. Lagerung zur OP
3. Intraoperative Lageveränderungen
4. Postoperative Phase

---



---



---



---

### 1.5 Nennen und begründen Sie vier Aspekte des patientenorientierten Wärmemanagements.

---



---



---



---

Begründung:

---



---



---



---



---



---



---



---

### 1.6 Welche der folgenden Aussagen zur Patientenlagerung ist falsch? Kreuzen Sie an.

- a. Starker Druck und massive Dehnung aller Nerven und Gefäße sind zu vermeiden; zu starke Flexion oder Beugung führen zu Schädigungen.
- b. Übertriebene Rotation oder Abduktion z. B. des Arms führt zu Dehnungen des Plexus brachialis.
- c. Befestigungen und Gurte müssen fest angezogen werden, um ein Verrutschen des Patienten zu verhindern.
- d. Zu harte oder falsch platzierte Rollen führen zu Kompressionen und zu Durchblutungsstörungen.
- e. Alle Gelenke werden leicht abgewinkelt gelagert.
- f. Niemand darf sich auf einem Patienten abstützen.
- g. Bei intraoperativen Lagerungsveränderungen muss die korrekte Lagerung des Patienten kontrolliert werden.

### 1.7 Welche Aussagen sind richtig? Kreuzen Sie an.

- a. Die Lagerung des „Narkosearms“ erfolgt ausgelagert in Pronationsstellung auf einer am Tisch fixierten Schiene.
- b. Schädigungen am N. radialis und N. ulnaris sind zu vermeiden.
- c. Der andere Arm wird gepolstert und hoch oder seitlich am Körper in einer Kunststoffschiene gepolstert angelagert.
- d. Die Operateure stellen die korrekte Lagerung durch ihr Gegendrücken sicher.
- e. Die Beine werden parallel gelagert und mit einem Gurt fixiert.
- f. Läsionen des N. peroneus sind durch eine korrekte Beinlagerung in Goppel-Stützen zu vermeiden.
- g. Die Druckeinwirkung auf die Nerven und Gefäße muss sichergestellt sein.
- h. Bei extremen Lagerungen, z. B. in der minimal-invasiven Chirurgie, verhindern Schulter-, Fuß- und Seitenstützen eine Positionsveränderung des Patienten.

- i. Der Einsatz einer Vakuummatratze vermeidet das unkontrollierte Verrutschen des Patienten.
- j. Die Vakuummatratze wirkt isolierend auf den Patienten, ein Haut-zu-Haut-Kontakt hat keine Auswirkungen bei der Anwendung von HF-Chirurgie auf den Patienten.

---

---

---

---

---

---

---

---

**1.8 Welche Besonderheiten bezüglich der Lagerung müssen dokumentiert werden? Nennen Sie mindestens zwei Besonderheiten.**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Abdeckungskonzepte**

**1.9 Nennen Sie bitte mindestens vier grundsätzliche Anforderungen an modernes Abdeckmaterial.**

---

---

---

---

**Hochfrequenzchirurgie**

**1.10 Kreuzen Sie die richtigen Aussagen zum Umgang mit der Neutralelektrode an.**

- a. Elektrode so nah wie möglich am OP-Feld ganzflächig aufkleben.
- b. Möglichst kleine Elektrode zur Applikation wählen.
- c. Die Elektrode nicht auf Narbengewebe oder stark behaarter Haut applizieren.
- d. Die Vorbereitung des Patienten unterscheidet sich nicht von der Vorbereitung bei Anwendung mit einer bipolaren Technik.
- e. Bei Patienten mit Pacern oder Herzschrittmacherelektroden kann auf die Anwendung von bipolarem Strom verzichtet werden.
- f. Der Hautkontakt des Patienten zu Metallteilen des OP-Tisches ist häufig nicht zu verhindern, der Patient ist über Risiken aufgeklärt.
- g. Bei Nutzung von Ultraschallgeräten zur Blutstillung kann auf die Applikation einer Neutralelektrode verzichtet werden.



**1.17 Welches ist die Voraussetzung für nutzerspezifische Zugangsberechtigungen? Kreuzen Sie an.**

- a. Definitions- und personengebundene Zuordnung der Zugriffsberechtigungen.
- b. Digitale Erfassung durch Fingerabdruck.

**1.18 Vervollständigen Sie die folgende Aussage.**

Ist das Zeitfenster für die Dokumentation aufgrund vieler kurzer Eingriffe sehr klein, können Standardfelder hinterlegt werden, mit dem Ziel ....:

- a. ... den Zeitaufwand für die Dokumentation zu reduzieren.
- b. ... die Dokumentation auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.
- c. ... die Dokumentation auf Hilfskräfte zu delegieren.

**1.19 Nennen Sie je drei Probleme und Lösungsmöglichkeiten bei der Umsetzung EDV-gestützter Dokumentation.**

Probleme:

---

---

---

---

---

---

---

---

Lösungsmöglichkeiten:

---

---

---

---

---



---

---

**Risikomanagement im OP**

**1.20 Nennen Sie mindestens drei Beispiele, die die Häufigkeit von Fragestellungen und Schadensmeldungen im Rahmen von Risikomanagement unterstreichen.**

Krankenhausorganisation:

---

---

---

---

---

Personal:

---

---

---

---

---

Materialien:

---

---

---

---

---

**1.21 Was bedeutet die Abkürzung „CIRS“? Erklären Sie das Akronym mit eigenen Worten.**

---