

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.

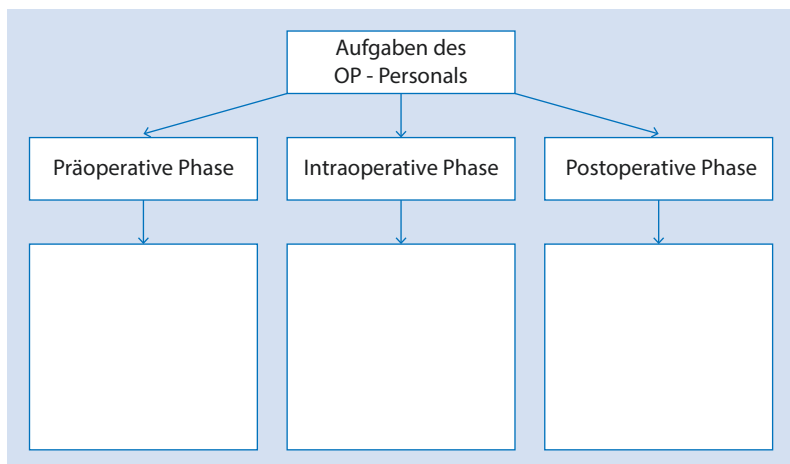
- a. Material zur Schnellschnittuntersuchung darf nicht austrocknen.
- b. Material für Schnellschnittuntersuchungen kann für weitere methodische Aufbereitungen weiterverwendet werden.
- c. Bei bereits mit Formalin gefüllten Präparatebehältern kann auf den speziellen Feinpartikel-Mund-Nasenschutz verzichtet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

Aspekte zur pflegerischen Dokumentation

1.11 Definieren Sie den Begriff „Dokumentation“.

1.12 Nennen Sie mindestens vier Vorteile bzw. Auswirkungen, die sich aus der Dokumentationspflicht ergeben.

1.13 Erklären Sie den Begriff „Beweislastumkehr“ in Zusammenhang mit der Dokumentation.

1.14 Was ist das Ziel der elektronischen Dokumentationsform? Kreuzen Sie an.

- a. Die Loslösung von Papier.
- b. Insellösungen für einzelne Bereiche zu schaffen.

1.15 Bitte fügen Sie die folgenden Begriffe an den richtigen Stellen in den Lückentext ein.

Begriffe: Planung, Aufnahme, Gesamtpaketlösungen, Entlassung, Auswertung, Dokumentation

Der Anbietertrend entwickelt sich verstärkt in Richtung, die den Patienten von der bis zur begleiten. Diese in sogenannten Modulen aufgebauten EDV-Lösungen gibt es für alle Krankenhausbereiche sowie und stehen allen berechtigten Mitarbeitern zeitaktuell zur Verfügung.

1.16 Welche Arbeitsschwerpunkte können miteinander kombiniert werden? Kreuzen Sie an.

- a. Tagesgeschäft
- b. Erfassung der Versorgungsqualität
- c. Administrative Anforderungen der Krankenhausverwaltung

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.
