

Ablauf im Umgang mit Patienten bei stationären Operationen

Koordination & Abruf

- Das Anästhesieteam im Saal meldet den nächsten Patienten beim Aufwachraum an.
- Der Aufwachraum ruft die Station an und bestellt den Patienten und stimmt ggf. mit der Station die Abholung eines anderen Patienten ab, um unnötige Wege zu vermeiden
- Das Stationspersonal bringt den Patienten in den Vorbereitungsraum des Aufwachraums und übergibt ihn persönlich.

Vorbereitung im Aufwachraum

- Übernahme durch AWR-Pflege inkl. Dokumenten- und Identitätskontrolle
- Checkliste Anästhesie wird vollständig abgearbeitet
- Name, Geburtsdatum, Größe, Gewicht
- Welcher Eingriff ist geplant ggf. Seitenangabe
- Abfrage Nüchternheit, Allergien, Vorerkrankungen, Implantate, Hilfsmittel
- Vorhandensein aller relevanten Materialien (Bildgebung, Hilfsmittel, BH)
- Markierung des OP-Gebietes mittels Kreuzes falls möglich
- Anlage eines venösen Zugangs
- Frühsichtung des Patienten durch Anästhesiepflege aus dem Saal noch während laufender OP, um Besonderheiten rechtzeitig zu erkennen
- Vorstellung des Anästhesisten beim Patienten

Transport in den OP -Saal

- Gemeinsamer Transport durch Anästhesisten und Anästhesiepflege.
- Umlagerung des Patienten auf den OP-Tisch mit Sicherungsgurt.
- Anschluss des Standardmonitorings:
 - EKG
 - Blutdruck
 - Pulsoxymetrie
 - Ggf. BIS- Monitoring

Narkoseeinleitung

- Präoxygenierung über Maske.
- Anschluss Infusion/ Perfusoren
- Gabe von Hypnotikum, Analgetikum, ggf. Relaxans.
- Atemwegssicherung (Larynxmaske oder Intubation).
- Einstellung der Beatmung und laufende Kontrolle durch das Anästhesieteam.
- Anästhesist führt Team-Time-Out mit Operateur und OP-Pflege durch

Intraoperative Phase

- Kontinuierliche Überwachung aller Vitalparameter
- Dokumentation des Narkoseverlaufs
- Gabe von Medikamenten nach Bedarf (z. B. Antibiotika, Kreislaufstabilisatoren, Schmerzmittel)
- Enge Absprache mit Operateur und OP-Team
- Anästhesist führt Team-Sign-Out durch mit Operateur und OP-Pflege

Ausleitung und Verlegung in den Aufwachraum

- Einleitung der Ausleitung nach OP-Ende.
- Entfernung von Tubus oder Larynxmaske bei stabilen Vitalparametern.
- Umlagerung auf Patientenbett mit Rollbrett (Anästhesie, OP-Pflege, Operateur).
- Transport in den Aufwachraum

Betreuung im Aufwachraum

- Überwachung durch AWR-Pflege für mindestens 30 Minuten
- Monitoring: Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung
- Schmerztherapie nach Plan.
- Die AWR-Pflege bleibt im Aufwachraum und verlässt diesen nicht, solange Patienten betreut werden
- Die Benutzung privater Handys im Aufwachraum ist nicht gestattet
- Entlassung aus dem Aufwachraum erfolgt nach Rücksprache mit dem Anästhesisten.

Rückverlegung auf Station

- Aufwachraum ruft Station an, sobald Patient entlassungsfähig ist.
- Abholung durch Stationspersonal.
- Qualifizierte Übergabe mit Informationen zu:
 - Narkoseverlauf
 - Schmerztherapie
 - Drainagen, Spülungen, Katheter
 - Besonderheiten / Komplikationen
- Dokumentation der Rückverlegung