

SIGN IN Patientenaufnahme (Station)

OP-Aufklärung liegt vor:

- ja
 nein, Meldung an die OP-Leitung (Tel: 2000)

MRSA Befund:

- liegt vor nicht erforderlich
 nein, Meldung an die OP-Leitung (Tel.: 2000)

Unterschrift Mitarbeiter/in

SIGN IN AufnahmeStation (Station)

Der Patient wird gefragt:

- Name, Vorname
 Geburtsdatum
 geplanter Eingriff/Eingriffsort
 Operateur
 Identifikation als Sonderfall

Nüchtern

- ja nein, Meldung an Anästhesie (Tel: 2090)

Allergien:

- ja, siehe Pflegeassessment/Anästhesieprotokoll
 nein

Zahnersatz, Körperschmuck, Nagellack entfernt:

- ja nicht erforderlich Gel-Nägel
 nein

Hilfsmittel dabei:

- ja nicht erforderlich
 welche _____

Unterschrift Stations-Pflege

SIGN IN Einschleusen OP

Der Patient wird gefragt:

- Name, Vorname Geburtsdatum Nüchtern
 Identifikation als Sonderfall

VORBEREITUNGSBEREICH Anästhesie-Pflege

Der Patient wird gefragt:

- Name, Vorname Geburtsdatum
 geplanter Eingriff
 Operateur

OP-Seite/Seitenmarkierung

- links rechts nicht erforderlich

Allergien

- ja, siehe Anästhesieprotokoll
 nein

Einverständniserklärung Anästhesie

- ja
 nein > Information an Anästhesist

VORBEREITUNGSBEREICH Anästhesie-Arzt

OP-Seite/Seitenmarkierung

- links rechts nicht erforderlich

Sind Blutgruppe/EK's erforderlich?

- nein
 ja, vorhanden
 ja, nicht vorhanden > Rücksprache mit Anästhesie-Leitung (Tel: 2090)

Zusätzliches Equipment erforderlich?

- nein
 ja, erforderlich > Rücksprache mit Anästhesie-Pflege

Patientenfreigabe in CosyMed

- ja
 nein > Rücksprache mit Anästhesie-Leitung (Tel. 2090)

Unterschrift Anästhesie-Pflege Unterschrift Anästhesist-Arzt

VOR NARKOSEEINLEITUNG

(Operateur sollte vor Narkoseeinleitung anwesend sein, um die Implantatfrage zu beantworten.)

OP-Pflege Instrumente/Implantate intakt/vorrätig?

- ja Check Neutralelektrode/Allergie
 nein, Absage der OP benötigte Geräte vorhanden + funktionsfähig

Unterschrift OP-Pflege

OP DATUM:

TEAM TIME OUT vor Hautschnitt

- alle Teammitglieder sind bekannt

perioperative AB-Prophylaxe

- verabreicht
 nicht erforderlich

Operateur, Anästhesist und OP-Pflegekraft bestätigen laut:

- Patientennamen, Seite/Seitenmarkierung, Operation, Lagerung
 Übereinstimmung mit OP-Plan

mögliche kritische Ereignisse:

- Operateur zählt auf: kritische/unerwartete Schritte, OP-Dauer, geschätzter Blutverlust, benötigtes Implantat
 Anästhesist definiert patientenspezifische Probleme
 OP-Pflege: Sterilität geprüft

Unterschrift Anästhesie-Arzt (stellvertretend für das gesamte OP-Team)

SIGN OUT bevor Patient OP verlässt

OP-Pflege bestätigt:

- korrekte Beschriftung der Pathologie/Mikrobiologie
 Hilfsmittel mitgegeben

Operateur, Anästhesist und Pflege definieren wichtige Gesichtspunkte für Aufwachphase

SIGN OUT Aufwachraum

- Übergabe der Anästhesie-Pflege an Stations-Pflege ist den Standards entsprechend erfolgt

Unterschrift Anästhesie-Pflege Unterschrift Stations-Pflege