



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wach im OP

Pflegerischer perioperativer Interventionsbedarf
bei Patienten mit Regionalanästhesie

Fabian Dickhaut
&
Frieder Maier

Übersicht

- Impressionen
- Ängste & Probleme der Patienten
- Bedürfnisse der Patienten
- Pflegerische Interventionsmöglichkeiten
- Fazit
- Diskussion



Impressionen



Ängste & Probleme der Patienten

- Laute Geräusche [vgl. Tolksdorf, 1985]
- Blendende Operationsleuchten [vgl. Tolksdorf, 1985]
- Temperaturempfinden [vgl. Depenbusch, 2001]
- Angst vor Schmerzen [vgl. Gottschalk, 2004]
- Verständigungsdefizite [vgl. Gottschalk, 2004]
- Bewegungslosigkeit [vgl. Tolksdorf, 1985]

Bedürfnisse der Patienten

- Information
- Beschäftigung
- Kommunikation

[vgl. Bühlmann/Käppeli, 1999]

Pflegerische Interventionsmöglichkeiten

- Beziehungsaufbau
 - Präoperative Pflegevisite [vgl. Sommer, 2005]
 - Permanente perioperative Anwesenheit [vgl. Bühlmann/Käppeli, 1999]
 - Fortlaufende Informationsgabe [vgl. Bühlmann/Käppeli, 1999]

Pflegerische Interventionsmöglichkeiten

- Reduzierung von Stressoren [vgl. Gottschalk, 2004]
- Individuelles Schmerzmanagement
- Ablenkung [vgl. Koop/Locher, 2001]
- Anbietung von Kommunikationshilfsmitteln [vgl. Jost et al, 2004]

Fazit

Durch Pflegerische Interventionen kann die perioperative Phase Angst- und Stressfreier gestaltet werden und das Wohlbefinden des Patienten gesteigert werden.

30% Senkung des postoperativen Delirs [Eichler, 2008]



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wach im OP

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fabian Dickhaut
&
Frieder Maier

Quellen

- Bühlmann, J.; Käppeli, S. (1999): Pflegeschwerpunkte im Operationsaal. In: Pflege, Heft 12, 1999, Seite 238-243.
- Depenbusch, G. (2001): Pflegemaßnahmen bei perioperativer Hypothermie. In: Die Schwester/Der Pfleger, Heft 2, 2001, 40: Seite 122-127.
- Eichler, M.G. (2008): Perioperativer geriatrische Betreuung von Patienten mit hüftgelenksnaher Femurfraktur. Seite 12. Münster
- Gottschalk, E. (2004): Bewältigung präoperativer Angst (Teil 1). In: intensiv, 2004, 12: Seite 14-19.
- Gottschalk, E. (2004): Bewältigung präoperativer Angst (Teil 2). In: intensiv, 2004, 12: Seite 75-80.
- Jost, U.; Böhrer, H.; Ordnung, R.; Jost, D. (2004): Muss die Zahnprothese wirklich vor jeder Anästhesie entfernt werden? In: Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie 2004; 39: Seite 711-713.

Quellen

- Kopp, W.; Locher, E. (2001): „Mit Musik geht alles besser...“ Rezeptives Musikhören als pflegerischen Mittel zur präoperativen Angstreduktion. In: Die Schwester/Der Pfleger, 2001, 1: Seite 72-74.
- Sommer, D. (2005): Pflegerische präoperative Visite. Ulrich, L.; Stolecki, D.; Grünewald, M. (Hrsg.): Intensivpflege und Anästhesie. Stuttgart, New York: Thieme, Seite 525-527.
- Tolksdorf, W. (1985): Der präoperative Stress. Berlin: Springer Verlag.

Diskussion

- Die Diskussion wurde durch die Frage nach eigenen Erfahrungen in Bezug auf Perioperative Wachheit eingeleitet. Pflegedirektorin Fr Klein berichtete den Anwesenden über ihre Einleitungssituation in München, welchen Ängsten und Problemen Sie ausgesetzt war und konnte viele Punkte aus der vor ran gegangenen Präsentation bestätigen
- Es bildete sich eine einheitliche Meinung durch mehrere Beiträge, dass die perioperative vermehrte Informationsgabe durch die Pflegekraft erfolgen soll. Prof Dr. Götz wurde aus dem Publikum gefragt, ob es organisatorisch möglich sei, eine Präoperative pflegerische Visite zu ermöglichen. Er befürwortete und empfand dies als unterstützenswert, doch in der aktuellen Personalsituation nicht durchführbar.
- Ein Beitrag warf die Überlegung in den Raum, ob die Umsetzung nicht durch eine Umplanung von Arbeitsabläufen zu gewährleisten wäre. Dies konnte jedoch nicht zu einem Ergebnis erörtert werden.
- Des weiteren wurden die langen Wartezeiten in der Pacu angesprochen und das laute Umfeld, da der Aufwachraum für Erwachsene und Kinder im gleichen Saal untergebracht ist. Fr. Brandes schlug vor, ob es nicht möglich sei, betreuendes Personal zur psychischen Unterstützung an zustellen und private Gegenstände mitführen zu dürfen um die Zeit zu überbrücken.
- Dies führte, mit großer Zustimmung im Publikum, dazu, dass es unabdingbar sei eine stärkere präsents im Prä- Peri und Postoperativen Bereich für die Patientenbetreuung zu schaffen.
- Zurückführend auf den Vortrag wurde zusammengefasst, dass es nötig sei, die Wichtigkeit der perioperativen Betreuung in das Bewusstsein aller Beteiligten im OP Bereich zu rufen.