

Kompetenzen der OP-Pflege

Jürgen Schmidt

 **INSELSPITAL**
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL



Klinik für Neurochirurgie

Indikation für eine Wachoperation

1. Bohrlochtrepanation
2. Deep Brain Stimulation (DBS)
3. Tumor eines eloquenten Areals (Broca Region)

Bei der so genannten Wachkraniotomie erlebt der Patient die neurochirurgische Operation teilweise bei vollem Bewusstsein.

Indikation für eine Wachoperation

- Dieses Operationsverfahren wird insbesondere angewendet in der Tumor- und Epilepsiechirurgie und bei der Implantation von Elektroden zur tiefen Hirnstimulation, z.B. bei der Parkinson-Erkrankung
- Dabei ist es die Aufgabe des Anästhesisten, einerseits dafür zu sorgen, dass der Patient während der Trepanation (Eröffnung des Schädeldaches), der intraoperativen MRT-Untersuchungen oder des Wundverschlusses schläft, andererseits während bestimmter Phasen der Operation wach, schmerz- und angstfrei sowie kooperativ ist.

Indikation für eine Wachoperation

- In diesen Wachphasen können insbesondere bei der Tumor- und Epilepsiechirurgie neurologische und elektrophysiologische Tests durchgeführt werden.
- Bei der Operation in der Nähe des Sprachzentrums werden dem Patienten scheinbar sinnlose Fragen gestellt, beispielsweise 'Können Blumen niesen?'. Je nach Operationsgebiet wird der Patient auch nach Gefühlsempfinden befragt.

Indikation für eine Wachoperation

- Bei Operationen in den **motorischen Arealen** benachbarten Gebieten wird der Patient gebeten, ein Körperteil zu bewegen. So wird ermittelt, inwieweit Tumorgewebe entfernt werden kann, ohne dass Ausfallerscheinungen ausgelöst werden.
- Mit diesen **funktionellen Tests** ist es möglich, wichtige funktionstüchtige Hirnareale präziser von Tumorgewebe abzugrenzen und dadurch Hirntumore sowohl radikaler als auch schonender zu resezieren.
- Die Patienten werden während der Operation von Anästhesisten und Psychologen betreut.

Indikation für eine Wachoperation

- Eine Operation am Gehirn bei zeitweise vollem Bewusstsein ist für bestimmte Patienten die einzige Hoffnung auf Heilung. Denn nur so kann der Neurochirurg sicherstellen, wichtige Hirnareale nicht zu verletzen.
- Um deren Lage zu identifizieren, führt der Psychologe in den Wachphasen mit dem Patienten Sprach- und Bewegungstests durch.
- Da das Gehirn selbst nicht über Schmerzrezeptoren verfügt, bereitet die Methode dem Patienten keine Schmerzen.

Indikation für eine Wachoperation

Zusammenfassung:

- Weniger Belastung durch Anästhesie
- Beurteilbarkeit des Patienten intraop
- **Voraussetzung Compliance**
 - Anamnese
 - Klinische Beurteilung

Chancen

- Die Pflege beginnt vor der Operation mit der Aufklärung und holt den Patienten postoperativ früher im Pflegeprozess ab.
- Neue berufliche Entwicklungen werden für die Pflege ausserhalb des Ops spürbar, im Bereich **Education**.

1. Bohrlochtrepanation

- Notfallsituation
- Standardisierte OP
- Professionelles Handeln
- Cave: Kraniotomie

2. DBS

- Leksell-Rahmen-Anlage
- CT präoperativ
- Planung und Auswertung der CT Daten, lange Wartezeit
- OP-Zeit, Teststimulation

3. Tumor Wachkraniotomie

- Vorbereitung auf den Eingriff mit all seinen Besonderheiten wie: Neuromonitoring, Navigation und Zubehör
- Vorbereitung auf den Patienten (Stressvermeidung für Patient)
- Zusammenarbeit der Instrumentierenden mit der Zudienung, (meist zwei Zudienungen im Saal, Personalaufwand, Planung)
- Headset Studie geplant: *Mobilität vs. Erreichbarkeit, (Umgangston, Ruhe, Optimierung der Kommunikation)*

3. Tumor Wachkraniotomie

- 4° Grad kalte Ringerspülung, in eine Schüssel mit gefrorenen NaCL-Beutel
- Eiswasserspülung während der gesamten OP

Es besteht immer die Gefahr eines Krampfanfalls

Vorteile der Wachkraniotomie bei Tumoren

- Wachzustand des Patienten ermöglicht eine genaue Festlegung der Resektionslinien
- Neuromonitoring, Sprach- und Bewegungstests während des gesamten Eingriffes gewährleisten die ständige Überprüfung der Hirnfunktionen und deren mögliche Defizite

Patientenwahrnehmung

- für Patient bedeutet es immer Ausnahmezustand
- für OP-Pflege ist es immer Routine?

★ BUNDESLIGA 2010-2011 - AUSWÄRTSSPIELE									
Pos.	Mannschaft	Sp.	g.	u.	v.	+T	-T	+/-	Pkt
1	Borussia Dortmund	7	7	0	0	19	5	14	21
2	Bayer 04 Leverkusen	7	5	2	0	15	7	8	17
3	FSV Mainz 05	6	5	0	1	12	7	5	15
4	Eintracht Frankfurt	8	4	1	3	15	10	5	13
5	TSG 1899 Hoffenheim	7	2	3	2	12	10	2	9
6	SC Freiburg	7	3	0	4	8	12	-4	9
7	FC St.Pauli	7	3	0	4	6	11	-5	9
8	Hannover 96	6	3	0	3	4	10	-6	9
9	Hamburger SV	7	2	1	4	11	13	-2	7
10	Borussia Mönchengladbach	7	2	1	4	15	22	-7	7
11	FC Bayern München	6	1	3	2	6	9	-3	6
12	VfL Wolfsburg	8	1	3	4	9	13	-4	6
13	1. FC Kaiserslautern	7	2	0	5	10	16	-6	6
14	1. FC Nürnberg	8	1	3	4	7	15	-8	6
15	FC Schalke 04	7	1	2	4	6	14	-8	5
16	SV Werder Bremen	7	1	2	4	8	21	-13	5
17	1. FC Köln	7	1	1	5	7	14	-7	4
18	VfB Stuttgart	7	0	2	5	9	17	-8	2

/// TABELLE AKTUELL								
#	TEAM	SP.	S	U	N	TORE	+/-	P
1	Bayern München	5	4	0	1	13:6	7	12
2	AS Roma	5	3	0	2	9:10	-1	9
3	FC Basel	5	2	0	3	8:8	0	6
4	CFR Cluj	5	1	0	4	5:11	-6	3

Routine

Ausnahmezustand

Patientenwahrnehmung

- Stresssituation bedingt durch Angst vor der OP
- Kopf über mehrere Stunden im Mayfield
- ausgeliefert sein
- eine gute Compliance muss gegeben sein

Patientenwahrnehmung

- fremde Umgebung, viele Menschen
- viele Eindrücke durch High tech Geräte:
Navigation, Neuromonitoring, Mikroskop, CUSA....
- absolute Ausnahmesituation

Ansatz für Pflege

- Sicherheit und Schutz des Patienten
- Gewährleistung psychischen und physischen Wohlbefindens des Patienten
- Unterstützen und Begleiten des Patienten und seiner Angehörigen während der Krisensituation
- Beitragen zum raschen und erfolgreichen Verlauf der OP
- Gewährleisten einer effizienten und wirkungsvollen Pflegequalität

Pflegekompetenzen im OP

- Kommunikation aller Beteiligten Schnittstellen
- Standards im OP
- professionelles Handeln
- geringer Geräuschpegel
- Vorbereitung der Materialien

Fazit

Die **interdisziplinäre, multikulturelle** Zusammenarbeit verlangt von **allen Beteiligten** Verständnis für einander und gegenseitige Wertschätzung. Das gemeinsame Erarbeiten von Qualitätsstandards, die periodische Qualitätsevaluation, die Information über Aufgaben und Verantwortungsbereiche sind eine wichtige Voraussetzung, um eine effiziente Pflege und Behandlung der Patienten zu gewährleisten.

„Normen für Qualität der Pflege im Operationsbereich“ (SBK)