

| | | |
|------------------|-----------------------------|---|
| Prozess: | OP |  LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH <small>Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie</small> |
| Dokumententitel: | SOP Aufgaben des Operateurs | |
| gültig ab: | 05.02.2018 | |

SOP AUFGABEN UND VERANTWORTLICHKEIT DES OPERATEURS

Gültigkeitsbereich:

Gesamte urologische Abteilung.

Zweck:

In diesem Dokument wird klar festgelegt, wie der jeweilige Operateur bei urologischen Eingriffen zur Erhaltung eines hohen Qualitätsstandards beitragen soll.

Anweisung:

- Wenn irgend möglich sollte der Operateur selbst den Patienten in der Ambulanz aufklären, nachdem er persönlich die Indikation gestellt und geprüft hat
 - Im Falle von Assistenzärzten ist bei der Indikationsstellung (mit Ausnahme von Kleinsteingriffen) und eventuell auch zur Patientenaufklärung (insbesondere zur Planung bei komplexen Operationen) ein Facharzt beizuziehen.
- Am Aufnahmetag (bzw. am Tag vor dem Eingriff, ausgenommen bei Tagesklinischen Eingriffen) prüft der diensthabende Arzt bzw. der Operateur persönlich das Vorhandensein aller notwendigen Unterlagen (e.g. Aufklärung, Anästhesiefreigabe) sowie die Erfüllung aller notwendigen Voraussetzungen zur Operation (e.g. Indikation/Vorhandensein des histologischen Befundes, steriler Harn, Laborbefunde)
- Am Aufnahmetag besucht der Operateur (bzw. am Tag vor dem Eingriff, ausgenommen bei Tagesklinischen Eingriffen) den Patienten. Dabei sollen folgende Punkte noch einmal angesprochen werden
 - Hat der Patient prinzipiell verstanden was gemacht wird? Gibt es noch Fragen oder Unsicherheiten?
 - Wünscht der Patient, dass nach der Operation ein Angehöriger telefonisch verständigt wird? Falls ja, liegt eine funktionierende Telefonnummer vor? Weiß der entsprechende Angehörige Bescheid?
- Am Morgen vor der Operation, insbesondere bei größeren Eingriffen, besucht der Operateur den Patienten noch kurz.
- Bei größeren Eingriffen, und allen Eingriffen, bei denen dies relevant sein könnte, muss der Operateur dafür sorgen, dass alle wesentlichen Röntgenbilder greifbar sind (im OP müssen sie am PACS Monitor geöffnet sein)
- Nach dem Eingriff ist es die Aufgabe des Operateurs
 - Den Eingriff im Kurvenblatt zu dokumentieren und dort sowohl den eigenen Namen als auch den des Assistenten (falls vorhanden) anzuführen
 - Die adäquate postoperative Medikation (insbesondere Analgesie, Antikoagulation postoperativ) in der Kurve eindeutig und gut lesbar vorzuschreiben
 - Bei Patienten, die auf die Intensivstation oder eine andere Außenstation transferiert werden, das postoperative Verordnungsblatt auszufüllen (Download

| | | | |
|--|----------|-------------------------|---------------|
| Verfasser: FA Dr. Nägele | 5.2.2018 | ID: SOP204.F.1001017.03 | |
| Gepüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch | 5.2.2018 | Datei: .pdf | |
| Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch | 5.2.2018 | Version: 03 | Seite 1 von 2 |

| | | |
|------------------|-----------------------------|---|
| Prozess: | OP |  LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH <small>Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie</small> |
| Dokumententitel: | SOP Aufgaben des Operateurs | |
| gültig ab: | 05.02.2018 | |

im Prozess OP) und den diensthabenden Arzt der jeweiligen Abteilung persönlich zu informieren.

- Eventuell gewonnene Präparate mit dem entsprechenden Schein auszustatten
 - Dem Aufwachraumpersonal für Fragen zur Verfügung zu stehen
 - Falls mit dem Patienten vereinbart die Angehörigen anzurufen
 - Den Eingriff und die Diagnose möglichst exakt im OP-Programm „Mayerhofer“ zu kodieren und mit dem Button „Eingriff abschließen“ zu beenden
 - Besondere postoperative Anordnungen zu treffen
 - Katheter unter Zug bis?
 - Mitomycin C (hier muss zusätzlich der diensthabende Stationsarzt telefonisch informiert werden!)
 - Drainagen
 - Bilanzierung, Flüssigkeitsgabe, Indikation für forcierte Diurese (Lasix®)
 - Kost falls nicht dem jeweiligen Standard entsprechend
 - Verbandswechsel falls notwendig
 - Laborkontrollen am OP Tag bzw. am ersten postoperativen Tag
- Am OP Tag wird jeder Patient vom Operateur persönlich besucht, für sämtliche Fragen von Angehörigen oder Pflege sowie Stationsärzten ist der Operateur der erste Ansprechpartner.
 - Insbesondere bei komplizierten Verläufen oder schwierigen Patienten ist es selbstverständlich, dass der Operateur den Patienten regelmäßig besucht und sich um eventuell anfallende Probleme persönlich kümmert. Die Sekundärärztin bzw. der Stationsdiensthabende Arzt ist in diesen Prozess miteinzubeziehen.
 - Der Operateur wird in den darauffolgenden Tagen über alle relevanten Entwicklungen betreffend den Patienten informiert und kümmert sich ggf. persönlich darum, in wesentliche Entscheidungen (e.g. Entfernung von Drainagen) wird er miteinbezogen.
 - Sollten Komplikationen auftreten, werden diese vom Operateur persönlich erfasst (Link Erfassen von Komplikationen) und mit Hilfe des Abteilungsleiters oder seines Stellvertreters gemanaged.

Mitgeltende Dokumente:

Historie:

V02 05.06.2014: Kodierung des Eingriffes im Mayerhofer durch den Operateur
V03 5.2.2018: Aktualisiert

| | | | |
|--|----------|-------------------------|---------------|
| Verfasser: FA Dr. Nägele | 5.2.2018 | ID: SOP204.F.1001017.03 | |
| Gepüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch | 5.2.2018 | Datei: .pdf | |
| Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch | 5.2.2018 | Version: 03 | Seite 2 von 2 |